Министерство здравоохранения Свердловской области

Государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования

"Свердловский областной медицинский колледж"

**Дипломная работа (проект)**

**Обучение населения здоровому образу жизни**

Исполнитель: студентка группы 401

специальности Сестринское дело

Ушакова Светлана Александровна

Руководитель:

Фасхиева Мария Салимовна

Серов 2014

**Содержание**

Введение

Глава 1. Здоровый образ жизни теоретический аспект

.1 Понятия здорового образа жизни и его проблемы

.2 Обучение населения здоровому образу жизни

Глава 2. Практическая часть

.1 Анкетирование

.2 Интерпретация данных

Заключение

Список используемой литературы

Приложение

**Введение**

Здоровье - бесценное достояние не только каждого человека, но и всего общества. При встречах, расставаниях с близкими и дорогими людьми мы желаем им доброго и крепкого здоровья, так как это - основное условие и залог полноценной и счастливой жизни. Здоровье помогает нам выполнять наши планы, успешно решать основные жизненные задачи, преодолевать трудности, а если придется, то и значительные перегрузки. Доброе здоровье, разумно сохраняемое и укрепляемое самим человеком, обеспечивает ему долгую и активную жизнь.

Обучение населения здоровому образу жизни актуальная тема на сегодняшний день. В последние десятилетия во всем мире наметилась тенденция к ухудшению здоровья людей. Идет увеличение заболеваемости по всем основным группам болезней, рост смертности, снижение рождаемости, продолжительности жизни. Остановить этот процесс, надеясь только на медицину, невозможно, так как в большинстве случаев врачи имеют дело с уже заболевшими пациентами. Для того чтобы не заболеть, человеку необходимо научиться оставаться здоровым. Достигнуть высокого уровня всех видов здоровья (психического, физического и других).

Здоровый образ жизни - это активное участие в трудовой, общественной, семейно-бытовой, досуговой формах жизнедеятельности человека. К сожалению, многие люди не соблюдают самых простейших, обоснованных наукой норм здорового образа жизни.

Актуальность работы заключается в рассмотрении значения здорового образа жизни для успешной деятельности и самочувствия человека и изучении основных компонентов здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни является предпосылкой для развития разных сторон жизнедеятельности человека, достижения им активного долголетия и полноценного выполнения социальных функций. Актуальность здорового образа жизни вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с усложнением общественной жизни, увеличением рисков техногенного, экологического, психологического, политического и военного характера, провоцирующих негативные сдвиги в состоянии здоровья.

Цель работы состоит в изучении здорового образа жизни.

Достижение цели предполагает решение ряда задач:

) Дать определение здоровому образу жизни, рассмотреть его основные проблемы

) Научить основным приемам формирования ЗОЖ

) Объяснить огромное значение правильного отношения к своему здоровью

) Разработать практические рекомендации по усовершенствованию обучения населения здоровому образу жизни

На первом этапе исследования изучалось теоретическая значимость

На втором этапе исследования проводилось анкетирование, интерпретация данных и выводы о проделанной работе.

**Глава 1. Здоровый образ жизни теоретический аспект**

**.1 Понятия здорового образа жизни и его проблемы**

Аспекты, характеризующие ЗОЖ. Образ жизни включает основную деятельность человека, куда входят: трудовая, социальная, психологическая, интеллектуальная, двигательная активность, общение и бытовые взаимоотношения.

Академик Лисицын Ю.П. в понятие "образ жизни" включает важный фактор - медицинскую активность, рассматривая ее в трех аспектах:

. характер активности людей - интеллектуальный, физический.

. сфера активности - трудовая, внетрудовая.

. виды активности - производственная, социальная, культурная (образовательная), физическая, медицинская и т.д.

Как видно из рассмотренной структуры образа жизни, можно говорить, что это деятельность личности, протекающая в конкретных условиях жизни и зависящая от них.

Образ жизни - это способ переживания жизненных ситуаций, а условия жизни - это деятельность людей в определенной среде обитания, в которой можно выделить экологическую обстановку, образовательный ценз, психологическую ситуацию в мине - и макросреде, быт и обустройство своего жилища.

Отсюда, по логике, определено, что образ жизни непосредственно влияет на здоровье человека, а то же время условия жизни как бы опосредованно оказывают влияние на состояние здоровья.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) можно охарактеризовать, как активную деятельность людей, направленную, в первую очередь, на сохранение и улучшение здоровья. При этом необходимо учесть, что образ жизни человека и семьи не складывается сам по себе в зависимости от обстоятельств, а формируется в течение жизни целенаправленно и постоянно.

Формирование ЗОЖ является главным рычагом первичной профилактики в укреплении здоровья населения через изменения стиля и уклада жизни, его оздоровление с использованием гигиенических знаний в борьбе с вредными привычками, гиподинамией и преодолением неблагоприятных сторон, связанных с жизненными ситуациями.

Можно дать несколько понятий для здоровья, образа жизни, болезни и профилактики. Термин здоровье невозможно сформулировать однозначно.

В настоящее время насчитывается более 60 определений этого понятия. Но ни одно из них не может, раскрыт его в полном объеме. Это и понятно, потому что сам человек неоднозначен, не только внешне, но и внутренне. Неоднозначно его поведение, восприятие, взгляды, мысли, поступки, реакции на то или иное воздействие. Разные люди отражают действительность совершенно по-разному. Но самое, пожалуй, интересное состоит в том, что один и тот же человек на одно и то же воздействие в разное время реагирует совершенно по-разному.

Новое определение понятия "здоровье" было впервые сформулировано Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 1940 году. Оно звучит так: "Здоровье - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезни". Верное по смыслу определение, тем не менее, не отражает всех возможных состояний человека. Оно по нашему мнению, наделено вполне очевидной абстракцией. Самым серьезным недостатком этого определения является отсутствие в нем, каких - либо упоминаний о мировоззрении человека, его отношении к самому себе, к окружающей действительности и месту человека в ней. Мировоззрение складывается на базе тех знаний, навыков и умений, которые человек получает в самом раннем детстве. Именно знания формируют мировоззрение, а оно, в свою очередь формирует культуру человека. Конечно, в данном случае речь идет о медицинской, а более точно - о гигиенической культуре как элемент общечеловеческой культуры.

Под здоровым образом жизни следует понимать типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально - психологических ситуаций. Образ жизни - это своего рода система взглядов, которая складывается у человека в процессе жизни под влиянием различных факторов на проблему здоровья не как на некую абстракцию, а как на конкретное выражение возможностей человека в достижении любой поставленной цели.

**.2 Обучение населения здоровому образу жизни**

Обучение здоровому образу жизни - сложный системный процесс, охватывающий множество компонентов образа жизни современного общества и включающий основные сферы и направления жизнедеятельности людей.

Ю.П. Лисицын выделяет в образе жизни три категории: уровень жизни, качество жизни и стиль жизни. Уровень жизни - это степень удовлетворения материальных, культурных, духовных потребностей (в основном экономическая категория). Качество жизни характеризует комфорт в удовлетворении человеческих потребностей (преимущественно социологическая категория). И, наконец, стиль жизни - поведенческая особенность жизни человека, то есть определенный стандарт, под который подстраивается психология и психофизиология личности (социально-психологическая категория). Согласно Ю.П. Лисицыну, здоровье человека во многом зависит от стиля жизни. Оценивая роль каждой из этих категорий в формировании здоровья, следует отметить, что при равных возможностях первых двух (уровень и качество), носящих общественный характер, здоровье человека в значительной мере зависит от стиля жизни, который в большой степени имеет персонифицированный характер и определяется историческими и национальными традициями и личностными наклонностями.

Таким образом, здоровый образ жизни можно определить как повседневное личностно-активное поведение людей, направленное на сохранение и улучшение здоровья. Обучение здоровому образу жизни - это создание системы преодоления факторов риска в форме активной жизнедеятельности людей, направленной на сохранение и укрепление здоровья.

ЗОЖ включает следующие компоненты:

) сознательное создание условий труда, способствующих сохранению здоровья и повышению работоспособности.

) активное участие в культурных мероприятиях, занятиях физкультурой и спортом, отказ от пассивных форм отдыха, тренировка психических способностей, аутотренинг, отказ от вредных привычек (употребления алкоголя, курения), рациональное, сбалансированное питание, соблюдение правил личной гигиены, создание нормальных условий в семье.

) формирование межличностных отношений в трудовых коллективах, семьях, отношения к больным и инвалидам.

) бережное отношение к окружающей среде, природе, высокую культуру поведения на работе, в общественных местах и транспорте.

) сознательное участие в профилактических мероприятиях, проводимых медицинскими учреждениями, выполнение врачебных предписаний, умение оказывать первую медицинскую помощь, чтение популярной медицинской литературы и др.

В практической деятельности при определении индивидуальных критериев и целей здорового образа жизни существуют два альтернативных подхода.

Задачей традиционного подхода является достижение всеми одинакового поведения, которое считается правильным: отказ от курения и употребления алкоголя, повышение двигательной активности, ограничение потребления с пищей насыщенных жиров и поваренной соли, сохранение массы тела в рекомендуемых границах. Эффективность пропаганды здорового образа жизни и массового укрепления здоровья оценивается по числу лиц, придерживающихся рекомендованного поведения. Но, как показывает практика, заболеваемость неизбежно оказывается различной при одинаковом поведении людей с разными генотипами. Явный недостаток такого подхода в том, что он может привести к равенству поведения людей, но не к равенству конечного здоровья.

Другой подход имеет совершенно иные ориентиры, и в качестве здорового рассматривается такой стиль поведения, который приводит человека к желаемой продолжительности и требуемому качеству жизни. Здоровый образ жизни в принципе не может и не должен быть идентичным. Любое поведение следует оценивать как здоровое, если оно ведет к достижению желаемого оздоровительного результата. При таком подходе критерием эффективности формирования здорового образа жизни выступает не поведение, а реальное увеличение количества здоровья. Следовательно, если здоровье человека не улучшается, несмотря на, казалось бы, разумное, культурное, общественно полезное поведение, оно не может рассматриваться как здоровое. Для оценки количества здоровья в этом подходе разработана методика, дающая человеку возможность с учетом индекса здоровья и его положения по шкале здоровья самому принимать решение, какое поведение считать здоровым. Итак, в рамках этого подхода здоровый образ жизни определяется, исходя из индивидуальных критериев, личного выбора наиболее предпочтительных мер оздоровления и контроля над их эффективностью. Следовательно, для лиц с большим количеством здоровья любой образ жизни, являющийся для них обычным, будет вполне здоровым.

Таким образом, при выполнении общих рекомендаций по формированию здорового образа жизни, человек должен проявлять и творческий подход к своему здоровью.

**Глава 2.Практическая часть**

**.1 Анкетирование**

Анкетирование проводилась в ГБУЗ СГБ№1 с 13.05.14г по 20.05.14г. В опросе участвовало 270 респондентов. Заданные им вопросы указаны в анкете (см. Приложение 1). Расчет результатов велся в процентах. Общее количество опрошенных людей бралось за 100%,и методом уравнения находился нужный нам процент опрошенных.

Принимали участие люди обоих полов, различного возраста, проходивших плановое или незапланированное обследование больнице г. Серова.

Классификация вопросов в анкете производится по основным критериям: первые 5 вопросов об уровне гигиены собственного здоровья и здоровом образе жизни, следующие 2 о состоянии здоровья, следующие 6 о влиянии вредных факторов на здоровье респондентов, завершающие 4 вопроса касаются условий и уровня жизни респондента.

Таблица 1.Общие результаты анкетирования в процентах

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Как известно, нормальный режим питания это плотный завтрак, обед из трех блюд, полдник и скромный ужин. А какой режим питания у вас? |
|  | 1. Именно такой | 12,2 |
|  | 2. Иногда бывает, что вы обходитесь без завтрака или обеда; | 13,2 |
|  | 3. Вы вообще не придерживаетесь какого-либо режима | 74,6 |
| 2. | Регулярно ли вы делаете зарядку? |
|  | 1. Да, это для меня необходимость | 28 |
|  | 2. Иногда делаю | 62,5 |
|  | 3. Нет, не делаю вовсе | 9,5 |
| 3. | Часто ли вы используете выходные дни для активного отдыха (походов и занятий спортом)? |
|  | 1. Регулярно (как минимум два раза в месяц) | 19 |
|  | 2. Иногда (2 - 3 раза в полгода); | 47 |
|  | 3. Никогда или очень редко | 34 |
| 4. | Насколько Вы оцениваете свою успеваемость? Шкала: -2- очень низко, +2 - очень высоко |
|  |  | -2 | -1 | 0 | +1 | +2 |
|  |  | 3,8 | 5,2 | 43 | 12,3 | 35,7 |
|  |  |  |
| 5. | Хорошо ли вы спите? Шкала: -2- слишком плохо, +2- очень хорошо |
|  |  | -2 | -1 | 0 | +1 | +2 |
|  |  | 12,2 | 19,8 | 35,9 | 20,7 | 11,4 |
| 6. | Часто ли вы болеете? Шкала: -2- никогда, +2 - часто |
|  |  | -2 | -1 | 0 | +1 | +2 |
|  |  | 2,3 | 17,3 | 29,8 | 41,3 | 9,3 |
| 7. | Страдаете ли вы хроническими заболеваниями? Шкала: -2-да, +2 - нет |
|  |  | -2 | -1 | 0 | +1 | +2 |
|  |  | 3,2 | 9 | 49 | 19,8 | 19 |
| 8. | Соблюдаете ли вы правильный режим дня? Шкала: -2- нет, +2 - да |
|  |  | -2 | -1 | 0 | +1 | +2 |
|  |  | 3 | 2,1 | 9,4 | 44,3 | 41,2 |
| 9. | Часто ли вы устаете? |  |
|  | 1.Почти никогда не устаю; | 14 |
|  | 2.Иногда устаю очень сильно; | 46 |
|  | 3.Да, почти всегда сильно устаю. | 40 |
| 10. | Занимаетесь ли вы каким-либо видом спорта? |  |
|  | 1.Да, я регулярно посещаю спортзал | 19 |
|  | 2.Периодически посещаю спортивные секции | 46 |
|  | 3.Нет, я вообще не увлекаюсь спортом | 35 |
| 11. | Курите ли вы? |  |
|  | 1.да | 58 |
|  | 2.Нет | 22 |
|  | 3.редко | 20 |
| 12. | Употребляете ли вы спиртное? |  |
|  | 1.Нет, даже пиво | 42 |
|  | 2.Иногда бывает | 49 |
|  | 3.Выпиваю довольно часто | 9 |
| 13. | Пьете ли вы кофе? |  |
|  | 1.Очень редко, в основном предпочитаю чай | 30 |
|  | 2. Пью не много (1-2 чашки в день) | 27 |
|  | 3.Пью его очень много (более 2 чашек) | 43 |
| 14. | Пол |  |
|  | 1. Женщина | 160 |
|  | 2. Мужчина | 110 |
| 15. | Возраст |  |
|  | 1. 18- 35 лет | 45 |
|  | 2. 36- 55 лет | 38,7 |
|  | Более 56 лет | 16,3 |
| 16. | Состав семьи |  |
|  | 1. Один человек | 11,1 |
|  | 2. Два человека | 23,2 |
|  | 3. 3-4 человека | 59,5 |
|  | 4. 5 человек и более | 6,2 |
| 17. | Ежемесячный доход семьи |  |
|  | 1. до 5000 рублей | 13,4 |
|  | 2. 5000- 7999 рублей | 34,1 |
|  | 3. 7000- 9999 рублей | 48,2 |
|  | 4. 10000- 20000 рублей | 2,2 |
|  | 5. более 20000 рублей | 1,8 |

Таблица 2 Цель опроса

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вопрос | Тип | Целевое назначение вопроса |
| Как известно, нормальный режим питания это плотный завтрак, обед из трех блюд, полдник и скромный ужин. А какой режим питания у вас? | функционально-психологический | Уточнить режим дня |
| Регулярно ли вы делаете зарядку? | вопрос-фильтр | Узнать отношение к зарядке |
| Часто ли вы используете выходные дни для активного отдыха (походов и занятий спортом)? | функционально-психологический | Узнать отношение к прогулкам |
| Насколько Вы оцениваете свою успеваемость: -2- очень низкое, +2 - очень высокое | функционально-психологический | Узнать отношение к успеваемости |
| Хорошо ли вы спите? | вопрос-фильтр | Узнать отношение к сну |
| Часто ли вы болеете? | вопрос-фильтр | Узнать отношение к количеству болезней |
| Страдаете ли вы хроническими заболеваниями? | вопрос-фильтр | Уточнить количество хронических заболеваний |
| Соблюдаете ли вы правильный режим дня? | вопрос-фильтр | Узнать отношение к режиму дня |
| Часто ли вы устаете | вопрос-фильтр | Узнать отношение к утомляемости |
| Занимаетесь ли вы каким-либо видом спорта | вопрос-фильтр | Узнать отношение к видам спорта |
| Курите ли вы? | вопрос-фильтр | Узнать отношение к курению |
| Употребляете ли вы спиртное? | вопрос-фильтр | Узнать отношение к спиртному |
| Пьете ли вы кофе? | вопрос-фильтр | Узнать отношение к кофе |
| Пол | контрольный | Уточнить пол |
| Возраст | контрольный | Уточнить возраст |
| Состав семьи | контрольный | Уточнить состав семьи |
| Ежемесячный доход семьи | контрольный | Уточнить доход семьи |

**2.2 Интерпретация данных**

население здоровье самочувствие гиподинамия

В данной главе при анализе полученных данных результаты проведенного исследования будут указываться - где это возможно - в процентах. Всего обработано 270 опросных листов (160-женщины, 110-мужчин).

Было выявлено, что тенденция к здоровому образу жизни у населения г. Серова начинает усиливаться. (28% -делают зарядку, 63,5%-иногда делают зарядку, спортом занимаются 19%, иногда- 46%). Скорее всего, это выявлено тем, что во всех СМИ и ТВ регулярно идет пропаганда здорового образа жизни (в начале 90-х годов активно рекламировалось употребление спиртного и табакокурение в виде новых марок водки и сигарет, а в эпоху застоя на неискушенный народ это очень действовало).Открываются в больших количествах различные фитнес - клубы и спортзалы, спорткомплексы. Мода на здоровье опять начинает возвращаться. Будем надеяться, что данная тенденция сохранится надолго и наша нация станет здоровой.

Рассмотрим все тенденции подробнее:

К сожалению, не уделяется должного внимания правильному режиму питания, что можно увидеть на рисунке 1:



Рисунок 1. Характеристика режима питания респондентов в процентных соотношениях

Немного лучше обстоят дела с зарядкой, большая часть респондентов делает ее регулярно или периодически - рисунок 2 .



Рисунок 2. Выполнение зарядки респондентами в процентном соотношении

Отношение респондентов к активному отдыху и спорту

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Характеристика | Количество респондентов | % |
| Регулярно активно отдыхают | 51 | 19 |
| Иногда активно отдыхают | 127 | 47 |
| Никогда не отдыхают активного | 92 | 34 |
| Итого | 270 | 100 |
| Посещают спортзал постоянно | 51 | 19 |
| Иногда посещают спортивные секции | 124 | 46 |
| Не занимаются спортом | 95 | 35 |
| Итого | 270 | 100 |



Рисунок 3 Успеваемость респондентов в процентном соотношении.

При этом большая часть респондентов вполне довольна своей успеваемостью, оценивая ее как высокую и очень высокую, что может свидетельствовать о нормальном самочувствии, и психическом здоровье людей.

Состояние сна у респондентов в целом тоже удовлетворительное. А показатели заболеваемости очень оптимистические: 79 процентов респондентов болеют редко и 84 не склонны к хроническим заболеваниям.

То есть мы можем заметить, что отношение к спорту и активному отдыху приблизительно одинаковое. Оно в целом удовлетворительно, но требует небольшой коррекции.



Рисунок 4. Диаграмма заболеваемости и хронических болезней в процентах

Уровень утомляемости респондентов. Также анкетирование показало, что подавляющее большинство респондентов подвергают себя непосильным нагрузкам, вследствие чего сильно утомляются.

Данный фактор, безусловно, является негативным.

В сфере вредных привычек респондентов курят 58, 24 часто употребляют спиртное, а 116 часто пьют кофе. Для того чтобы рассмотреть данную статистику подробнее составим таблицу сопряженности по половому признаку:

Таблица 3. Таблица сопряженности

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Пол | Курят | Не курят | Всего |
| Мужчины | 30 (а) | 97 (b) | 127 (а) |
| Женщины | 28 (с) | 115 (d) | 143 (с) |
| Итого | 58 (а+с) | 212 (b+а) | 270 |

Коэффициент контингенции рассчитывается по формуле:





Коэффициент контингенции показывает связь между переменными в таблице сопряженности, он всегда меньше единицы, но чем ближе он стремиться к нулю, тем меньше связь между переменными. Так и в нашем случае связь между показателями пола и вредной привычки курения невелика.

При этом 85 человек не имеют вредных привычек, значит, 185 человек имеет вредные привычки, из них 112 даже несколько, так как 297 человек больше, чем общее число респондентов - 270.

**Заключение**

Здоровье - одни из компонентов человеческого счастья, одно из неотъемлемых прав человеческой личности, одно из условий успешного социального и экономического развития. Спросите больного человека "может ли отдать свои силы на созидание, на преодоление трудом задач, связанных с трудовой деятельностью или бытом которые были посильны для него до болезни?" Ответ будет четким и однозначным - нет, ибо в настоящее время он не здоров. Здоровье - неоценимое счастье в жизни каждого человека и человеческого общества. Каждому из нас присуще быть сильным и здоровым, сохранить как можно больше подвижность, энергию и достичь долголетия. Здоровье человека - это главная ценность жизни. Его не купишь ни за какие деньги, его надо сохранять, оберегать и улучшать смолоду, с первых дней жизни ребенка.

Человек, как homo sapiens высший и наиболее сложно организованный продукт не только биологической, но и социальной эволюции. И здесь очень хорошо вписываются строки из поэзии Фирдоуси (10 век н.э.); "В цепи человек стал последним звеном, и лучшее всё воплощается в нём", т.е. процесс продолжается и в дальнейшем, нет остановки его совершенствования. Цель жизненной позиции человека - быть не только самому здоровым, но и иметь здоровых детей, внуков и правнуков.

Проведя анкетирование, можно прийти к выводу, что здоровье жителей Серова в целом хорошее, но они недостаточно уделяют внимания гигиене, правильному режиму питания, труда и отдыха, злоупотребляют никотином и кофеином, что в будущем может привести к их ухудшению здоровья и ухудшению здоровья их детей. Большинство из них люди зрелые - люди молодые от 18 до 35 лет и зрелые, имеющие средний уровень доходов в пределах 5000 - 10000 рублей. Поэтому для них целесообразно проводить разъяснительную и пропагандистскую работу в учебных заведениях, по телевидению, через печатные средства массовой информации.

**Список литературы**

1. Абаскалова Н.П. Теория и практика формирования здорового образа жизни учащихся и студентов в системе "школа-вуз": Автореф. докт. дис. Барнаул, 2000. - 48 с.

. Агаджанян Н.А. Адаптация и резервы организма. - М.: ФК и С., 1985. - 176с.

. Айзман Р.И. с соавт. Валеология: учебная программа для общеобразовательных школ. - Новосибирск: НГПУ, 1996. - 19 с.

. Амосов Н.М. Раздумье о здоровье. - М.: ФиС, 1987 .- 63с.

.Андрейченко Л.А. Философия. Ставрополь, 2000.

.Антропова М.В., Что надо знать о двигательной активности и закаливании детей. //Физическая культура в школе. - 1993, № 3. - 28 - 36с.

.Баладанов О.Ю., Козловский И.З., Бахтинов О.П. Актуальные проблемы сохранения, укрепления и приумножения здоровья школьников. // Проблемы здоровья человека. Развитие физической культуры и спорта в современных условиях: Материалы межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 55-летию ФФК СГУ. - Ставрополь: Изд-во СГУ, 2002. - с. 172 .

.Бальсевич В.К., Лубышева Л.И. Физическая культура: молодежь и современность //Теор. и практ. физ. культ., 1995, № 4, с. 2-7.

. Бальсевич В.К., Лубышева Л.И. Ценности физической культуры в здоровом стиле жизни // теория и практика физической культуры. 1994, № 4. - с. 3 -5.

. Беляев Н.Г. Возрастная физиология. - Ставрополь: Изд-во СГУ, 1999. - 103с.

. Беляев Н.Г., Суворов О.В. Характеристика физического развития современных школьников. // Актуальные проблемы развития физической культуры в современных условиях: Материалы научно-практической конференции. - Ставрополь: изд-во СГУ, 1998. - с. 30 - 31.

. Брехман И.И. Введение в валеологию - науку о здоровье. - Л.: Наука, - 1987. - 125с.

. Валеология: Программа для учащихся 1-11-х классов общеобразовательных школ /Под общ. ред. О.Л. Трещевой. Омск, 1999. - 70 с.

.Виноградов П.А. Физическая культура и здоровый образ жизни. - М.: Мысль, 1990. - 288 с.

.Виноградов П.А., Моченов В.П. Новый этап в развитии физкультурно-оздоровительной и спортивной работы среди учащейся молодежи //Теор. и практ. физ.культ., 1998, № 7, с. 24-26, 39-40.

**Приложение 1. Анкета "Будем здоровы!"**

Уважаемый участник! Перед Вами анкета, позволяющая определить Ваше отношение формированию здорового образа жизни, установить индивидуальный стиль вашей жизни. Вам будет предложено три варианта ответа на поставленный вопрос, касающийся вашего стиля жизни. Вам необходимо выбрать один ответ, который наиболее полно отражает ваш образ жизни. Долго не задумываетесь, здесь нет правильных и неправильных ответов.

Сначала, дайте, пожалуйста, ответы на вопросы, касающиеся Вашей гигиены.

**1**. **Как известно, нормальный режим питания это плотный завтрак, обед из трех блюд, полдник и скромный ужин. А какой режим питания у вас?**

1. Именно такой.

. Иногда бывает, что вы обходитесь без завтрака или обеда.

. Вы вообще не придерживаетесь какого-либо режима.

**2. Регулярно ли вы делаете зарядку?**

. Да, это для меня необходимость.

. Иногда делаю.

. Нет, не делаю вовсе.

**3.** **Часто ли вы используете выходные дни для активного отдыха (походов и занятий спортом)?**

1. Регулярно (как минимум два раза в месяц)

. Иногда (2 - 3 раза в полгода);

. Нет, не делаю вовсе.

**4.** **Если Вы студент, ученик или работаете, то насколько Вы оцениваете свою успеваемость:**

. Очень низкая.

. Низкая.

. Средняя.

. Высокая.

. Очень высокая.

В данном случае в зависимости от быстроты и количества выполняемой работы, оценок преподавателей либо замечаний руководящего начальства.

**5. Хорошо ли Вы спите?**

1. Очень плохо.

.Плохо.

.Удовлетворительно.

. Хорошо

. Очень хорошо.

Теперь подумайте над вопросами, характеризующими, состояние Вашего здоровья.

**6. Часто ли Вы болеете?**

1. Никогда.

. Редко

. Иногда.

. Довольно часто.

. Часто.

**7.** **Страдаете ли Вы хроническими заболеваниями?**

. Да.

. Были раньше

. Участились в последнее время.

. Не замечал (а).

. Нет.

**8.** **Соблюдаете ли правильный режим дня?**

1. Нет.

. Редко.

. Иногда.

. Часто

. Да, всегда.

Подумайте, пожалуйста, насколько сильно влияют на Ваше здоровье негативные факторы. Для этого ответьте на следующие вопросы:

**9.** **Часто ли Вы устаете?**

1. Почти никогда не устаю.

. Иногда устаю очень сильно.

. Да, почти всегда сильно устаю.

**10.** **Занимаетесь ли Вы каким-нибудь видом спорта?**

1. Да, я регулярно посещаю спортзал.

. Периодически посещаю спортивные секции.

. Нет, я вообще не увлекаюсь спортом.

**11**. **Курите ли Вы?**

1. Да.

. Нет.

. Редко.

**12**. **Употребляете ли Вы спиртное?**

.Нет, даже пиво. 2. Иногда бывает.

. Выпиваю довольно часто.

**13. Пьете ли Вы кофе?**

1.Очень редко, в основном предпочитаю чай.

. Пью не много (1-2 чашки в день)

. Пью очень много (более 2 чашек)

Теперь заполните, пожалуйста, данные паспортички анкеты.

**14. Ваш пол**

1. женский

. мужской

**15. Возраст**

. от 18 до 36 лет

. от 36 до 60 лет

**16. Состав семьи (количество человек)**

а) 1 ) 2 ) 3 ) 4

е) 5 и более

**17. Ежемесячный доход семьи в рублях**

. до 5000 рублей.

. 5000-7999 рублей,

. 8000- 9999 рублей.

. 10000-20000рублей.

.более 20000рублей.

Спасибо за участие! Анкету подписывать не нужно.