



Комплект материалов для тренинга по вопросам подготовки и проведения 1 этапа конкурса санитарных бюллетеней по теме «Рязанский край- территория здорового образа жизни» подготовлен в рамках работы «Школы здорового образа жизни» ГОУ СПО «РМСК» и включает следующие материалы:

Материал	Источник информации	Стр.
Введение		2
Рекомендации к проведению первого этапа конкурса «Рязанский край- территория здорового образа жизни» в ГОУ СПО «Рязанский медико-социальный колледж»	Материал подготовлен А.Л. Шумовой, к.м.н., преподаватель ГОУ СПО «РМСК»	3
Выписка из «Методических рекомендаций по формированию здорового образа жизни в молодежной среде»	Комитет по делам молодежи Рязанской области <a href="http://kdm62.ru/_ld/4/432_sbornik.doc">http://kdm62.ru/_ld/4/432_sbornik.doc</a>	5
Медико-санитарное просвещение как раздел деятельности органов и учреждений системы здравоохранения	Материал подготовлен: О.В. Гончарова, доктор медицинских наук, главный научный сотрудник ФГУ «ЦНИИОИЗ Минздравсоцразвития РФ»	11

*Так как при распространении идей ничто не является более эффективным, чем привлечение тех, на кого эти идеи направлены.*

*Лучший способ воспитать человека – не воспитывать,*

*а привлечь его к воспитанию других;*

*Лучший способ информировать –*

*привлечь к информированию других;*

*Один из самых действенных способов усвоения информации*

*– передача ее кому-либо.*

## **Введение**

Проведение Конкурса санитарных бюллетеней в ГОУ СПО «Рязанский медико-социальный колледж» предусматривает решение следующих задач:

1. подготовка материалов для мотивирования населения к ведению здорового образа жизни и формирования ответственного отношения к собственному здоровью и здоровью своих близких;
2. совершенствование технологии медико-санитарного просвещения в части использования форм стенной печати при решении задачи формирования здорового образа жизни у населения;
3. мотивирование студентов к ведению здорового образа жизни посредством привлечения их к обучению различных групп населения навыкам здорового образа жизни.

Должная информированность населения о факторах риска, здоровом образе жизни, а также осознание личной ответственности за состояние собственного здоровья и здоровья членов своей семьи способны оказать реальное влияние на состояние здоровья и работоспособность населения России, а также повысить показатели рождаемости и уменьшить заболеваемость и смертность россиян, поскольку в соответствии с заключением экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) здоровье человека на 50–60% зависит от его образа жизни.

Таким образом, развитие системы медико-санитарного просвещения населения — одно из приоритетных направлений деятельности службы здравоохранения, необходимого для преодоления демографического кризиса.

## **Рекомендации к проведению первого этапа конкурса «Рязанский край- территория здорового образа жизни» в ГОУ СПО «Рязанский медико-социальный колледж»**

Выбор темы, информационного материала, соответствующего оформлению с учетом медико-социальных особенностей целевой группы населения, существующих и прогнозируемых факторов риска является достаточно сложной задачей.

Привлечение к участию в конкурсе студентов всех специальностей способствует формированию непосредственно у будущих медицинских работников приверженности к здоровому образу жизни через участие в обучении населения навыкам ЗОЖ. Проведение конкурса внутри колледжа позволит приблизиться к решению задачи по изменению сознания молодых людей с тем, чтобы они сами стали более грамотными и ответственными за свое здоровье.

### ***Рекомендации по подготовке и оформлению санитарных бюллетеней.***

Санитарный бюллетень – форма санитарной стенной печати (газеты). Он может быть посвящен только одной тематике или одному ее аспекту. Санитарный бюллетень может быть рисованный (рисунок делается художником прямо на листе бумаги, здесь же пишется текст) или апплицированный (рисунки и текст вырезаются и наклеиваются на лист бумаги).

Размер бюллетеня, 60х90 см. Расположение – горизонтальное.

Санитарный бюллетень состоит из текстовой и изобразительной частей, текстовая часть преобладает.

#### **Выбор названия бюллетеня**

Название санитарного бюллетеня должно быть броским, ярким, интересным, узнаваемым, оригинальным, интригующим, создающим положительный настрой. Оно должно отражать содержание газеты. При этом желательно использовать обобщающие выражения. Название должно быть ярко и броско оформлено. Выходные данные (название учреждения, отделения, авторы и сведения о них – Ф.И.О.. занимаемая должность) пишутся обычным шрифтом в правом нижнем углу на оборотной стороне газеты.

#### **Подготовка текста**

Текст санитарного бюллетеня должен быть написан доступным языком с учетом интересов и образовательного ценза целевой аудитории. Авторы могут выбрать любой жанр: информацию, очерк, рассказ, стихи и т.д. Текст, как правило, пишется на основе *местных материалов и примеров*. Текст состоит из введения, основной части и заключения.

Введение вводит читателей в проблему и объясняет, почему выбрана данная тема санитарного бюллетеня, насколько она актуальна. Введение не имеет названия или подзаголовка.

Основная часть может состоять из нескольких сообщений, информации или коротких зарисовок. Каждая из них должна иметь броский подзаголовок. В основной части раскрывается суть проблемы. Акцент делается на роль *поведения человека*, а также формирование у населения позитивного отношения к здоровому образу жизни. Использовать медицинские термины, рекламировать какие-либо товары медицинского назначения и давать советы по лечению не допускается.

Заключение может состоять из вопросов и ответов или просто выводов авторов.

Текст должен заканчиваться лозунгом-призывом, вытекающим из содержания санитарного бюллетеня.

Подзаголовки, названия сообщений и лозунг пишется художественным шрифтом. Текст может набираться на компьютере шрифтом высотой не менее 0,5 см. Высота букв, написанных от руки, должна быть 0,5- 0,7 см. Текст санитарного бюллетеня должен располагаться колонками.

Какой бы жанр ни использовался при выпуске санитарного бюллетеня, надо помнить, что академический стиль изложения является неприемлемым.

### **Особенности изобразительной части санитарного бюллетеня**

Изобразительная часть иллюстрирует текстовую и может состоять из одного или нескольких рисунков, фотографий, схем, наклеенных цветных иллюстраций из журналов.

Если санитарный бюллетень перегружен иллюстрациями, то читателю трудно сосредоточиться. Его внимание рассеивается. Чтобы этого не случилось, нужно использовать сходные или “родственные” тона красок, а не делать санитарный бюллетень пестрым и многоцветным (кроме тех случаев, когда он выпускается для детей).

Рисунок не обязательно должен подтверждать текст, он может его дополнять.

Изобразительная часть вместе с текстовой не должны перегружать газету, то есть в санитарном бюллетене должны оставаться свободные места между колонками текста.

## **Выписка из «Методических рекомендаций по формированию здорового образа жизни в молодежной среде»**

### **Формирование принципов здорового образа жизни**

К основным факторам, определяющим здоровый образ жизни, отнесены:

отсутствие вредных привычек (злоупотребление алкоголем и табакокурение);

полноценное и сбалансированное питание;

физическая активность;

регулярное осуществление профилактики и прохождение медицинских осмотров;

культура обучения и труда;

состояние окружающей среды.

Основными целями данного направления являются:

ориентация на поддержание собственного здоровья и здоровья общества в целом, осознание ценности здоровья;

формирование знаний об управлении состоянием здоровья, о принципах и формах здорового образа жизни;

замещение поведения, связанного с употреблением табака и алкоголя, физической активностью и общественной деятельностью, ориентированных на различные группы населения;

обеспечение реализации здорового образа жизни.

Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включают, в том числе профилактику алкоголизма, наркомании, токсикомании; формирование у различных групп населения, особенно у подрастающего поколения, мотивации для ведения здорового образа жизни, искоренение вредных привычек; развитие физической культуры, обеспечение здорового питания.

Одним из основных направлений по реализации указанных мероприятий является создание у граждан мотивации к личной ответственности за своё здоровье.

Мероприятия по просвещению и информированию населения о вреде употребления табака и злоупотребления алкоголем сочетается с мерами по содействию в прекращении их употребления.

Этот комплексный подход разработан на среднесрочную и долгосрочную перспективы и состоит из трех основных блоков:

#### *1. Пропаганда здорового образа жизни*

Под пропагандой подразумевается целенаправленное распространение информации (основанной не на частных, как это порой распространено в бытующих представлениях о пропаганде, а на общих, государственных интересах) через все, но прежде всего через массовые источники информации с целью воздействия на общественное мнение и формирование интереса у различных групп населения к занятиям физической культурой и спортом и соблюдение здорового образа жизни.

Вместе с тем, саму пропаганду нужно рассматривать в неразрывной связи с реальным состоянием сферы физической культуры и спорта, начиная с учета сложившихся условий и заканчивая субъективными аспектами отношения к физической культуре и спорту реальной и потенциальной аудитории занимающихся, поскольку любая пропагандистская деятельность должна, с одной стороны, учитывать, а, с другой – подкрепляться реальными возможностями, в данном случае для привлечения к занятиям спортивно-оздоровительной деятельностью.

На основе тесного межведомственного взаимодействия внедряются новые образовательные стандарты, популяризируются массовые спортивные мероприятия, вовлекая детей и их родителей, и формируя тем самым семейные ценности. Для реализации этого блока планируется активно привлекать общественные организации, в том числе молодежные.

## *2. Просветительская работа среди населения, включая детей, подростков и молодежь*

В данном блоке проводятся информационные кампании, направленные на борьбу с социально значимыми заболеваниями, к которым отнесены алкоголизм, наркомания, токсикомания. Такие информационные кампании будут широко использовать средства массовых коммуникаций, включая Интернет, теле- и радиовещание, социальную рекламу, переориентировав эти информационные потоки на здоровый образ жизни.

Сегодня очевидно, что успешная реализация комплекса мер по пропаганде физической культуры и спорта как важнейшей составляющей здорового образа жизни возможна только при консолидации усилий: с одной стороны федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, местного самоуправления в сфере

физической культуры и спорта, с другой – средств массовой информации федерального и регионального уровня.

В числе первоочередных задач по формированию здорового образа жизни в молодежной среде следует назвать:

1. Организацию информационно-исследовательских мероприятий, направленных на противодействие и борьбу с асоциальными явлениями, пропаганду здорового образа жизни в молодежной среде:

    проведение социологических исследований (анкетирование, опрос, интервью);

    проведение научно-методических мероприятий (семинары, «круглые столы», конференции и т.п.);

    разработка, адаптация и апробация методических материалов;

    формирование информационных баз данных (молодежь «группы риска», «проблемная» молодежь, программы, технологии работы и т.п.).

2. Формирование активного общественного мнения в отношении противодействия и борьбы с асоциальными явлениями и пропаганды здорового образа жизни в молодежной среде:

    организация работы со средствами массовой информации;

    организация социальной рекламы (массовые мероприятия, издание печатной продукции, использование творчества молодежи и т.п.);

    проведение разъяснительной работы среди населения о медицинских, социальных и правовых последствиях злоупотребления табаком, алкоголем и психически активными веществами (выступления, лекции, организация дискуссий, размещение информационных материалов);

    привлечение к участию в профилактических мероприятиях по противодействию злоупотреблению ПАВ, пропаганде здорового образа жизни в подростковой и молодежной среде «значимых людей» (родители, молодежные кумиры и «звезды», лидеры, педагоги, тренеры и т.п.).

3. Организацию профилактической помощи подросткам и молодёжи по противодействию и борьбы с асоциальными явлениями, пропаганды здорового образа жизни в молодежной среде:

    представление услуг социальной помощи и поддержки в разрешении личных, семейных проблем и неблагополучий



(индивидуальные и групповые формы консультирования и обучения, тренинги);

оказание помощи родителям в связи с проблемами подростковой наркомании, обучение диагностике признаков наркозависимого поведения и методам воздействия на подростка (консультирование, лекции, занятия в группе);

проведение с подростками (в том числе с «проблемными» и «группы риска») занятий по формированию антинаркотических взглядов и убеждений, навыков противостояния наркотическому давлению, отказа от первой пробы и «наркоэкспериментирования», осознания преимуществ здорового образа жизни (обучение, диагностика, игра, тренинг);

выявление возможностей и содействие включению подростков «группы риска» в творческие, спортивные, оздоровительные и иные программы и мероприятия молодежных организаций.

4. Развитие волонтерской основы проведения профилактической работы:

обучение волонтеров-подростков приемам ведения профилактической работы на улице, в неформальных подростковых группах (лекции, игры, тренинги, консультирование по результатам «уличной» работы и т.п.);

содействие деятельности молодежных общественных организаций по противодействию злоупотреблению ПАВ, пропаганде здорового образа жизни в подростковой и молодежной среде (организационная, информационная, методическая и другая помощь).

5. Создание и дальнейшее развитие спортивных клубов во всех видах и типах образовательных учреждениях.

6. Активизацию работы по месту жительства и оказанию государственной поддержки учреждениям, молодежным общественным организациям и объединениям, осуществляющим воспитательную работу по месту жительства с подростками и молодежью. Необходимо продолжить работу по укреплению сети существующих учреждений по месту жительства, шире использовать базы учреждений культуры, образования, физической культуры, а также привлекать к организации работы по месту жительства общественные объединения и организации.

Практика показала, что за счет организации досуговой деятельности наблюдается снижение роста подростковой

преступности, повышается социальная стабильность, т.к. создаются условия более полного включения подростков группы социального риска в социально-экономическую, правовую и культурную жизнь общества. Хотя в некоторых районах и городах организация досуга молодежи недостаточно приспособлена к современным задачам духовного и физического развития подрастающего поколения. Кроме того, необходимо уделить особое внимание режиму работы ночных развлекательных учреждений в районах и городах, дабы не допустить присутствие в них детей и подростков.

И, конечно, нужно отметить, что для формирования культуры здорового образа жизни нужно переориентировать существующую систему дополнительного образования на воспитание у подрастающего поколения здоровых ценностей, желания быть здоровыми и физически сильными.

**Санитарное просвещение как раздел профилактической деятельности органов и учреждений здравоохранения — это:**

— обязательный раздел деятельности каждого лечебно-профилактического учреждения, направленный на обучение и воспитание населения с целью его привлечения к активному участию в формировании здорового образа жизни;

— профессиональная обязанность каждого медицинского работника, влияющая на сроки выздоровления, эффективность долечивания и восстановления трудоспособности пациентов и на предупреждение обострений заболеваний (Брехман И.И., 1987).

Санитарное просвещение в том или ином объёме проводится во всех странах мира.

Впервые, как часть государственной системы здравоохранения, оно начало формироваться в СССР в 1920-е гг. и сыграло важную роль в решении существовавших медико-санитарных задач: борьбе с социально-значимыми болезнями, охране материнства и младенчества, улучшении условий труда и быта в городе и сельских районах, профилактике профессиональных заболеваний и травматизма.

Большое значение просветительская работа имела в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 при подготовке населения по вопросам санитарной обороны, пропаганде донорства, ликвидации санитарных последствий войны и т.д.

В послевоенный период санитарное просвещение в СССР являлось обязательным разделом деятельности каждого лечебно-профилактического, санитарно-эпидемиологического учреждения и каждого медицинского работника. Оно осуществлялось специальной службой через организационно-методическое оснащение республиканских, краевых, областных и городских домов санитарного просвещения и соответствующие кабинеты в санитарно-эпидемиологических станциях.

Распространением медицинских и гигиенических знаний занимались также культурно-просветительские учреждения Советов депутатов, трудящихся и профессиональных союзов, обществ «Знание», Красного Креста и Красного Полумесяца, органы просвещения и другие организации. Для координации их работы были созданы межведомственный Всесоюзный Совет санитарного просвещения (ВССП) и республиканские советы. Научно-исследовательскую и научно-методическую деятельность возглавлял

Центральный научно-исследовательский институт санитарного просвещения Министерства здравоохранения СССР, который был основан в 1928 году в г. Москве.

В зарубежных странах первые научно-исследовательские институты санитарного просвещения были открыты в Чехословацкой Советской Социалистической Республике, Социалистической Федеративной Республике Югославии, Германской Демократической Республике. Национальные и региональные центры санитарного просвещения функционировали в ряде социалистических (Социалистическая Республика Румыния, Венгерская Народная Республика, Монгольская Народная Республика) и капиталистических (Франция, Великобритания, Федеративная Республика Германии, Соединенные Штаты Америки) стран.

С 1949 в системе Всемирной организации здравоохранения существует секция «Санитарное просвещение», которая работает в контакте с ЮНЕСКО и Международным союзом Санитарное просвещение (МССП; основан в 1951; ВССП вошёл в его состав в 1957). С 1951 МССП проводит международные конференции; с 1964 практикуются симпозиумы специалистов по Санитарное просвещение социалистических стран Европы (1964 — Будапешт; 1967 — Росток; 1970 — Москва; 1974 — Прага). С 1958 МССП издаёт в Женеве международный журнал по Санитарное просвещение (Брехман, 1987).

С 1 января 1989 г. служба санитарного просвещения реорганизована в службу формирования здорового образа жизни. Целью деятельности службы формирования здорового образа жизни является повышение уровня санитарной культуры населения, проведение оздоровительных мероприятий, способствующих сохранению и укреплению здоровья, повышению работоспособности и активного долголетия.

В настоящее время санитарно-просветительской деятельностью в России занимаются центры здоровья, центры медицинской профилактики, отделения и кабинеты медицинской профилактики в амбулаторно-поликлинических учреждениях