

РОЛЬ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ У ПРОПАГАНДІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ І РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ

О. Д. Діденко

Уманське медичне училище

У статті розкрито роль медичної сестри у пропаганді здорового способу життя і рухової активності.

ROLE OF NURSES IN PROMOTING HEALTHY LIFESTYLES AND PHYSICAL ACTIVITY

O. D. Didenko

Uman Medical School

The article deals with the role of nurses in promoting healthy lifestyles and physical activity.

Вступ. Серйозною проблемою сьогодення в нашій країні, яка викликає занепокоєння, є економічна та екологічна криза, що полягає в постійному зниженні здоров'я та фізичного розвитку населення. Сучасні екологічні та економічні умови в Україні призводять до зростання числа факторів, несприятливих для організму людини, що зумовлює необхідність розробки ефективних заходів щодо підвищення здоров'я населення [1].

Основна частина. Принципи формування способу життя залежать від рівня розвитку цивілізації і можливостей їх індивідуальної реалізації у формі фізіологічно обґрунтованих біологічних, духовних і соціальних потреб людини.

Спосіб життя людини – це інтегральне, багатофакторне поняття, яке об'єднує різноманітні фактори, умови і форми життєдіяльності людини, завдяки яким забезпечується формування певного рівня її здоров'я, виконання фізичних, духовних і соціальних функцій.

Здоровий спосіб життя – такий раціональний варіант життєдіяльності людини, завдяки якому вона здатна оптимально реалізувати свої біологічні та соціальні функції, максимально використати генетичні резерви здоров'я і тривалості життя, фізичної і розумової працездатності. Здоровий

© О. Д. Діденко, 2014

спосіб життя кожної людини спрямований на зміцнення не лише власного здоров'я, але й суспільного здоров'я як сукупності здоров'я численних індивідуумів – основної запоруки біологічного існування людства на Землі. В цьому вбачається винятково важлива соціальна роль і біологічна функція здорового способу життя.

До найважливіших факторів формування здорового способу життя належать фізична активність, психічна саморегуляція, загартування організму [2].

Режим руху, усвідомлення потреби в активній діяльності, ритми активності, відпочинку і сну є обов'язковими компонентами здорового способу життя, мають біологічну, а не тільки соціальну природу і відпрацьовувалися в процесі адаптації, еволюції і природного добору протягом мільйонів років. Вони генетично закріплені в регуляторних системах організму як інстинкти, біологічні ритми, які тісно пов'язані з ритмікою природних процесів у геокосмічній сфері. Філософські принципи – рух як засіб існування матерії, а життя – це рух, мають реальне втілення в біологічному світі у житті людини. Мускулатура опорно-рухового апарату і внутрішніх органів забезпечує цю механічну форму руху, а саме рух обґрунтовує необхідність існування мускулатури і систем її забезпечення, тобто вісцеральних систем.

В умовах автоматизації і комп'ютеризації всіх сфер діяльності людини, включно побут, людям, як це не парадоксально, більшою мірою потрібні міцні добре треновані м'язи. Доведено, що в людей з недостатньо розвиненою мускулатурою, фізично слабких у п'ять разів частіше, ніж в осіб тренованих, які мають розвинену мускулатуру тіла, траплялися випадки психічних зривів, тяжких неврозів, різкого зниження працездатності. Тому медичні сестри повинні неодмінно пропагувати регулярні заняття фізичною культурою, що є універсальним засобом протистояння напруженому ритму життя, нервово-психічним перевантаженням, у тому числі й при розумовій праці. Медичні працівники повинні добре знати види фізичної активності, вміти їх рекомендувати та пропагувати.

Пропагуючи рухову активність, необхідно підкреслювати, що м'язова діяльність є неодмінною умовою здійснення рухових і вегетативних функцій людського організму на всіх етапах його розвитку. Значення м'язової діяльності в біології і фізіології людини настільки велике, що її справедливо розцінюють як вирішальну ознаку життя. Разом з тим потрібно пам'ятати про негативне значення для людини такого чинника, як гіподинамія. Гіподинамія – це знижена фізична активність і одна з найважливіших проблем виникнення і розвитку більшості захворювань серцево-судинної, дихальної, нервової, ендокринної систем, шлунково-кишкового тракту й опорно-рухового апарату, що призводять до передчасної інвалідності і смерті десятків і сотень тисяч людей, що не досягли 50-літнього віку [1].

Рекомендуючи рух медична сестра повинна орієнтуватися насамперед на об'єм і характер рухової активності, яка великою мірою залежить від специфіки виконуваної роботи. Тисячоліттями життя людей було пов'язано переважно з фізичною працею, на яку припадало 90 % зусиль. За роки останнього століття склалися інші співвідношення, виник дефіцит рухової активності. А без рухової активності людина не може дожити до старості та бути здоровою [3].

Медичні сестри повинні вести пропаганду необхідності рухової активності, особливо для людей середнього віку, для яких руховий режим набуває дуже важливого значення. У цей період накопичуються знання і практичний досвід людини. Але, у той же час, у цьому віці (40–60 років) знижуються резервні можливості й опірність організму

щодо багатьох факторів зовнішнього середовища, збільшуючи захворюваність. Тому медична сестра повинна пропагувати здоровий спосіб життя і рухову активність, що допоможе зберегти працездатність до 70–75 років [1].

Найпоширенішим і найдоступнішим видом рухової діяльності людини є ходьба. Її можна використовувати у щоденному житті людини будь-якого віку, з різним рівнем фізичної підготовки і стану здоров'я, її не призначають лише для хворих із постільним режимом, а в реабілітаційному періоді ходьба відіграє важливу роль у процесі одужання і пристосування організму до звичайного об'єму фізичної діяльності.

Ходьба – один із ефективних і універсальних засобів формування здорового способу життя. У нетренованих осіб середнього віку ходьбу потрібно розпочинати з відстані 2 кілометри. Тривалість ходьби спочатку 20–30 хв із поступовим збільшенням до 1 години. Темп повинен бути повільним і плавним. Ходити бажано щоденно, або принаймні тричі на тиждень. Доцільніше і корисніше проводити її у формі пішохідних прогулянок на свіжому чистому повітрі в ранкові або вечірні години, серед заспокійливих ландшафтів, наприклад, в парках, садах, скверах.

Ходьбою слід займатися в будь-яку пору року і незалежно від погодних умов. Кожного разу ходьбу необхідно розпочинати (5–7 хв) із неспішного прогулянкового кроку, аби м'язи змогли розігрітися. Потім поступово збільшують частоту кроків від 70–80 до 90–120 на хвилину. Оптимальним тренувальним об'ємом ходьби для осіб середнього віку вважають дистанцію 3–5 кілометрів. При втомі або інших неприємних відчуттях (головний біль, біль в ділянці серця, серцебиття, задишка) необхідно відпочити і лише після повного відновлення початкового стану можна продовжити ходьбу.

Після закінчення ходьби або бігу для відновлення функцій дихання, кровообігу, нормалізації енергетичного обміну в м'язах не слід раптово переходити до стану повного спокою. Необхідно протягом 5–6 хв рухатися повільніше – ходьбу закінчувати у значно повільнішому режимі, а біг завершувати ходьбою.

Найпоширенішими формами фізичного тренування організму і його загартування є їзда на велосипеді, ходьба на лижах, катання на ковзанах.

Катання на велосипеді сприяє збільшенню м'язової сили ніг, позитивно впливає на стан

нервової і серцево-судинної систем. На першому етапі велосипедна прогулянка повинна тривати не більше 10 хв з поступовим її збільшенням до півгодини. Необхідно пам'ятати, що їзда на велосипеді не рекомендується особам з виразним викривленням хребта, при варикозному розширенні вен нижніх кінцівок, при геморої. Велосипедні прогулянки особам похилого віку слід рекомендувати після попередньої консультації з лікарем.

Ходьба на лижах і катання на ковзанах – емоційно насичені і захоплювальні види рухової діяльності людини. Завдяки їм у людини значно активізується обмін речовин, поліпшуються координація рухів, стан нервової і серцевої діяльності, виникає відчуття емоційного натхнення, радості й бадьорості.

Чудовою формою зміцнення фізичного стану організму є купання і плавання в штучних басейнах або у відкритих водоймах (море, річка, озеро).

Ефективність цієї процедури залежить насамперед від дії на організм води. Вона викликає своєрідний масажний вплив на шкіру і м'язи, ритмічно і плавно тренує серцево-судинну і дихальну системи, поліпшує обмін речовин.

Плавання потрібно розпочинати після невеликої розминки і попереднього обмивання водою обличчя, кінцівок, тулуба. Без достатнього досвіду тривалість плавання не повинна перевищувати 10–15 хв з короткими періодами відпочинку після кожних 50 м дистанції. Поступово тривалість плавання можна збільшити до 20 хв.

Завдяки широким можливостям індивідуального вибору, дозуванню вправ, їх різноманітності і ступеню складності, гімнастика вважається універсальною формою реалізації фізичної активності людини. У зв'язку з широким залученням різних ділянок організму до фізичних рухів, гімнастика здійснює активний вплив на весь організм насамперед на м'язову систему, органи дихання та кровообігу.

У гімнастичних вправах використовують статистичні (присідання, згинання, повороти тулуба, рухи ногами, руками) і динамічні (ходьба, біг, їзда на велосипеді, катання на ковзанах, лижах, плавання) вправи. Дія кожної з них на організм різна, але в раціональному поєднанні вони спроможні сприятливо впливати на стан всього організму і його численні функції. Наприклад, вправи з присіданням зміцнюють м'язи ніг і черевної стінки.

Потягування поліпшують діяльність бронхолегеневої системи і функціональний стан хребта, стояння на одній нозі з витягнутими вперед руками покращують координацію рухів. У випадках, коли необхідно досягти комплексного впливу на організм, використовують різні види гімнастичних вправ.

Заняття гімнастикою найчастіше проводять зранку, безпосередньо після пробудження (ранкова гімнастика), а також у процесі професійної діяльності (виробнича гімнастика). При опрацюванні комплексу гімнастичних вправ виходять із того, що під час ранкової гімнастики залучаються до активності всі основні органи і системи, а під час виробничої насамперед ті, які під час трудового процесу перебувають у малоактивному стані.

Гімнастичні вправи слід виконувати у спокійному темпі, без затримки дихання. Спочатку залучають до рухової активності дрібні, а потім середні та великі м'язи. У осіб похилого віку, залежно від індивідуальних фізичних можливостей, об'єм і тривалість виконання гімнастичних вправ можуть бути скорочені до половини, порівняно з людьми середнього віку.

Зважаючи на велику кількість фізичних вправ та індивідуальну реакцію організму на них, саме медична сестра може стати надійним помічником лікаря-фахівця з лікувальної фізкультури щодо рекомендації за типом та інтенсивністю фізичних навантажень. Позитивний вплив фізичних вправ можливий лише за умови їх систематичного виконання, що переростає у звичку й потребу. Оптимальний руховий режим – найважливіша умова здорового способу життя, яка ефективно втілює задачі зміцнення здоров'я й розвитку фізичних здібностей, збереження здоров'я та рухових навичок, посилення профілактики несприятливих вікових змін.

Висновки. 1. Медичні дослідження підтверджують, що фізичні вправи допомагають поліпшити психічний стан, кровообіг і захистити організм від серцевих захворювань. Рухова активність – це основа для нормального функціонування, для зміцнення здоров'я і гарного самопочуття.

2. Медична сестра повинна вести пропаганду здорового способу життя і рухової активності, що допоможе зберегти працездатність до 70–75 років.

3. Позитивний вплив фізичних вправ можливий лише за умови їх індивідуального підбору та

систематичного виконання. Медична сестра може стати надійним помічником лікаря-фахівця

з лікувальної фізкультури щодо рекомендації за типом та інтенсивністю фізичних навантажень.

ЛІТЕРАТУРА

1. Пасєчко Н. В. Основи сестринської справи (курс лекцій) / Н. В. Пасєчко. – Тернопіль : Укрмедкнига, 1999. – С. 287–308.

2. Сестринское дело / под ред. А. Ф. Краснова. – Самара, ГП «Перспектива», 1998. – Т. 1. – С. 128–131.

3. Маркович О. В. Використання педагогічних технологій у процесі підготовки коледжами медичних сестер. Педагогічний процес: теорія і практика / О. В. Маркович. – К. : «Екмо». – 2007. – Вип. 1. – С. 64–71.

Отримано 05.06.14