



**Медицинский колледж при АО «Южно-Казахстанская
медицинская академия»**

ЛЕКЦИОННЫЙ КОМПЛЕКС

Специальность: 09130100 «Сестринское дело»
Квалификация: 5AB09130101 Прикладной бакалавр сестринского дела»
Форма обучения: очное
Нормативный срок обучения: 3 года 6 месяцев
Индекс циклов и дисциплин: СД 15
Курс 3
Семестр 5
Дисциплина: «Укрепление здоровья»

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		2 стр из 20

Рассмотрено и утверждено на заседании кафедры.

Протокол № 1 . «27» 08 2024 г.

Заведующий кафедрой  Серикова Б. Д.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1» Лекционный комплекс	№72/11 () 3 стр из 20	

Лекция № 1

1. Тема: Теоретические основы укрепления здоровья и пропаганды здорового образа жизни.

2. Цель: Обучение теоретическим основам укрепления здоровья и пропаганды здорового образа жизни.

3. Тезисы лекции:

В наше время сохранение и укрепление здоровья, как известно, является одной из главных проблем. Человеку XXI века необходимо научиться формировать здоровье. Формирование валеологической культуры является главным условием достижения цели формирования культуры здоровья у подрастающего поколения.

Оздоровление-наука о здоровье личности, общества, природы в целом.

В связи с ростом числа социально – обусловленных заболеваний, обострением противоречий между социально – биологической сущностью человека-закономерно возникновение благополучия. Наука о благополучии является научной основой формирования здорового образа жизни, изучающей методологию первичной профилактики заболеваний, подходы и методы сохранения и укрепления здоровья.

Формой оздоровления являются, во-первых, здоровый человек, во – вторых – все, что его окружает, и действующие на здоровье факторы, в – третьих-причины возникновения заболевания, механизм возвращения организма в здоровое состояние, механизмы адаптации к защите, в-четвертых-страховые и оздоровительные мероприятия.

II. Роль, формы оздоровления. Роль оздоровления заключается в изменении качества взаимодействия человека с его внутренней биологической природой, с окружающей его живой и мертвой природой, устранении источника конфликта.

Для поддержания здоровья необходимо выполнять:

- соблюдайте личную гигиену;
- соблюдайте повестку дня;
- заниматься физкультурой;
- ешьте здоровую пищу
- на пике своего организма
- будьте активны и веселы.

III. Меры здравоохранения.

Двигательная активность. Это является основным условием формирования здорового образа жизни. Он улучшает функции жизненно важных органов и систем органов и, следовательно, играет важную роль в формировании здорового образа жизни. Правильная организация двигательной активности активно способствует росту и развитию организма, повышает работоспособность организма, повышает устойчивость к различным заболеваниям. А при меньшем возбуждении в организме развиваются изменения.

Закаливание организма. Чтобы предотвратить различные заболевания, необходимо регулярно тренировать организм. Благодаря закаливанию организм адаптируется к резким перепадам температуры в окружающей среде и повышает сопротивляемость организма инфекциям. При выборе закаливающих процедур необходимо учитывать индивидуальные особенности человека, такие как возраст , состояние здоровья, степень адаптации к закаливанию и др.

Здоровое полноценное питание. Большое значение в поддержании здоровья имеет своевременное и правильное питание. Не ешьте перед телевизором, пока вы идете и читаете книгу. Желательно ограничить потребление жирной, соленой, сладкой пищи, не есть слишком много пищи, не есть перед сном. Еда должна быть разного качества, экологически чистой. Лучше всего есть в определенный час, соблюдая четырехразовое питание

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		4 стр из 20

Профилактика травм. Это предотвращение различных травм, таких как переломы, вывихи, ожоги, обморожения, отравления. Травмы возникают в различных ситуациях: при несоблюдении правил безопасности на улице, неправильном использовании электроинструментов, при использовании ядовитых растений и ушибов и т.д.

Профилактика инфекционных заболеваний. Неукоснительное соблюдение правил личной гигиены, знание способов защиты от инфекций, своевременное принятие профилактических прививок.

Дистанцироваться от вредных привычек. Отказ от курения, алкоголя, наркотиков и токсических веществ. Эти вредные привычки влияют на организм и наносят вред здоровью.

Избегайте стресса (стресса) и конфликтов. Это способность человека определять свое состояние, знать влияние настроения на здоровье, уметь ладить между людьми, общаться, контролировать свое настроение-все это создает возможности для защиты психического здоровья.

Влияние экологии на здоровье. Знания о влиянии факторов окружающей среды на организм человека, умение защищать от вредного воздействия факторов окружающей среды способствуют сохранению здоровья и предупреждению различных заболеваний.

Теоретические основы пропаганды здорового образа жизни. Оздоровление-наука о здоровье личности, общества, природы в целом. Физическое, психологическое, нравственно-нравственное и социальное здоровье человека формируется из взаимосвязи и взаимосовместимых действий создателя. Любое взаимное воздействие определяется как действующее, так и ответственное.

В связи с ростом числа социально обусловленных заболеваний, обострением противоречий между социально биологическим значением человека - закономерно возникновение благополучия. Наука о здоровом образе жизни является научной основой формирования здорового образа жизни, изучающей методологию первичной профилактики заболеваний, подходы и методы сохранения и оздоровления.

Роль оздоровления заключается в изменении качества взаимодействия человека с его внутренней биологической природой, с окружающей его живой и мертвой природой, устранении источника конфликта.

Наука о благополучии изучает принципы и механизмы «как оставаться здоровым». Формой оздоровления являются, во-первых, здоровый человек, во - вторых - все, что его окружает, и действующие на здоровье факторы, в - третьих-причины возникновения заболевания, механизм возвращения организма в здоровое состояние, механизмы адаптации к защите, в-четвертых-меры страхования и оздоровления.

Предмет исследования-человек. Исследование включает в себя знания анатомо-физиологических основ организма, механизмов адаптации, барьеров организма, адаптации организма к внешней среде. Оздоровление включает термодинамические, телесные, химические, антропологические, экологические явления человека. Человек рассматривается как обычный член общества, носитель этических и эстетических позиций. Только такой комплексный подход позволяет охарактеризовать его главное свойство-здоровье.

Основная цель оздоровления-обеспечение здоровья каждого отдельного человека и общества в целом. Основная цель формирования здорового образа жизни-формирование у детей и молодежи представлений, навыков и мотиваций здорового образа жизни в соответствии с возрастными особенностями, ценностными ориентациями и нравственно-волевой направленностью.

Отсюда возникают такие задачи, как:

- обучение методам здорового образа жизни;

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		5 стр из 20

- воспитание ответственного отношения к своему здоровью как общественному благу, духовной ценности общества;
- закрепление основных гигиенических навыков;
- ознакомление с современными видами заболеваний и мерами их профилактики.

Здоровье человека зависит, прежде всего, от жизненного пути, а жизненный путь определяется историческими, национальными традициями и личностными склонностями. Что такое здоровье? Существует так много определений, данных для МОН здоровья. В большой медицинской энциклопедии здоровье описывается как состояние человека, при котором функции организма и системы уравниваются внешней средой и не наблюдается никаких болезненных изменений. По определению Всемирной организации здравоохранения "Здоровье-это не просто отсутствие болезни или узкого места в теле, а полноценное физическое, умственное и социальное состояние».

4. Наглядные материалы: Презентация

5. Литература: Смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь)

1. Объясните укрепление здоровья
2. Основная цель оздоровления;
3. Теоретические основы пропаганды здорового образа жизни.

Лекция №2

1. **Тема лекции:** Принципы организации профилактических программ укрепления здоровья.

2. **Цель:** Обучение принципам организации профилактических программ укрепления здоровья.

3. Тезисы лекции:

Принципы организации профилактических программ укрепления здоровья.

Профилактика-означает профилактика,предупреждение, страхование.Этот пот мин вошел во все сферы науки,а в медицине-под понятием профилактики болезней.Профилактика делится на первичную и вторичную (повторную).

Первичная профилактика-комплекс мер для предупреждения заболевания.

Вторая (повторная) профилактика – это профилактические меры без обострения и обострения имеющегося в организме заболевания.

Первые и вторые профилактические мероприятия делятся на три:

- Медицинский
- Гигиенические
- Быть социальным.

Лечебно-профилактические мероприятия заключаются в следующем:

- Пропаганда здорового образа жизни
- Проведение и организация профилактических прививок
- Периодические и целевые медицинские осмотры
- Диспансерное наблюдение
- Гигиеническое воспитание

Комплексный медико-социально-педагогический патронаж осуществляется психолого-педагогическими медико-социальными учреждениями, через общественные объединения,ассоциированные,благотворительные фонды негосударственных секторов, которые формируют государственную социальную защиту, а также все возможности». Дополняя работу государственных структур, они формируют новые шаги в организации социального пространства для детей с ограниченными возможностями в развитии и на

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		6 стр из 20

междисциплинарной основе оказывают социальную помощь их семьям, основной базой патронажа МСП являются психо-медико-педагогическое консультирование, психо-медико-социальные центры, реабилитационный и диагностический центр, логопедические отделения, центры раннего обучения, МСП- система патронажа формируется как раздел системы образования арнцев с целью улучшения условий жизни детей с ограниченными возможностями в развитии. Комплексная медико-социально-педагогическая патронажная деятельность выполняется научными методическими учреждениями совместно с другими образовательными структурами и учреждениями социальной защиты населения и здравоохранения.

4. Наглядные материалы: Презентация

5. Литература: Смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь)

1. Профилактические способы укрепления здоровья.
2. Принципы организации программ укрепления здоровья.
3. Общее понимание укрепления здоровья.

Лекция №3

1. Тема: Концепция укрепления здоровья и профилактики заболеваний.

2. Цель: Объяснить концепцию укрепления здоровья и профилактики заболеваний.

3. Тезисы лекции: Выявление механизмов охраны здоровья, формирование здорового образа жизни, профилактика заболеваний и исцеление людей – основная задача профилактической медицины. В связи с этим формирование культуры здравоохранения является важным направлением, ведь по данным ВОЗ здоровье на 49-53% обусловлено образом жизни, на 18-23% - наследственными факторами, 17-20% - внешними факторами и только 8-10% на здравоохранение. Все зависит от ситуации. Все это показывает, насколько важно человеку брать на себя личную ответственность за собственное здоровье и в то же время учит, какие ресурсы можно использовать. Именно такой здоровый образ жизни не только избавляет от болезней, но и способствует оптимальному здоровью – физическому, психическому и духовному. За последние 60 лет было проведено множество научных исследований, и полученные результаты приводят к одному выводу: как мы живем, что мы едим, какими занятиями занимаемся. что мы делаем, что думаем, почему верим, все это определяет наше здоровье и продолжительность жизни. И усилия государства по охране здоровья населения должны возрастать по мере экономического и социального прогресса. Нынешняя практика медицинской аттестации показывает, что она не соответствует предъявляемым требованиям, поскольку врач определяет наличие или отсутствие заболевания в режиме реального времени, внимание уделяется лишь симптомам заболевания, а также уровню здоровья, состоянию его питания. , наличие или отсутствие факторов риска, адаптационная реакция организма в зависимости от условий внутренней и внешней среды, не учитывает особенностей и не определяет уровень психического, а также морального здоровья. Вообще здоровье – это не только цель, но и основная часть образа жизни (состояния). Оно необходимо нам прежде всего для реализации наших жизненных целей, направленных на высокие достижения в профессиональной и социальной сферах. Однако здоровье – это не подарок, который выпадает раз в жизни, это результат сознательного поведения каждого человека и каждого члена общества. До сих пор термин «здоровье» не имеет четкого научного определения, без которого невозможно четко проследить логику профилактической медицины. Хотя в уставе ВОЗ говорится, что «здоровье» — это «состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических недугов», это определение

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		7 стр из 20

не содержит принципов фундаментализма или профилактической медицины. измеряться? Возможно, это состояние, способствующее полноценному развитию человека. И из этого определения врачи извлекли самое главное и понятное – отсутствие заболеваний и физических дефектов, полученных главным образом при профилактических осмотрах. Поэтому медицина становится областью лечения, госпитальной, стационарной, а в последнее время и специализированной. Для концепции здоровья большое значение имеют вопросы научного прогнозирования и оценки здоровья, а также профилактических мер, способствующих сохранению и укреплению здоровья. В целом здоровье человека состоит из трех основных компонентов: морфофункционального, физико-химического и психоэмоционального. Дисфункция любого из этих компонентов приводит к дисбалансу всей живой системы. Эта дисфункция, в свою очередь, зависит от факторов их здоровья, а именно от хорошей наследственности, условий, которые следует учитывать при планировании семьи и оценке состояния здоровья, обеспечения адекватных материальных условий, правильного питания, то есть безопасности пищевых продуктов, разработки диетологического плана. культура, достаточная, адекватная, физическая активность половозрастному состоянию, уравновешенное психоэмоциональное состояние, адекватная иммунологическая реактивность, соответствующая адаптивность, нормальные условия среды ЭНДО и ЭХО. Вышеперечисленные факторы являются основой механизмов сохранения и укрепления здоровья, которые определяют продолжительность жизни человека. По научным данным, средняя продолжительность жизни составляет 120 лет. Однако мы не доживем до такого возраста. Почему?

Во-первых, не сформированы конкретные принципы здорового образа жизни, где необходимо учитывать соответствующие условия жизни, культуру, привычки и социальный статус человека. Во-вторых, режим и культура питания повсеместно нарушены, принципы эффективного и сбалансированного питания не наблюдаются. В-третьих, неблагоприятная внешняя и внутренняя среда. Допускаются факторы, оказывающие длительное воздействие на организм. К сожалению, люди до сих пор ценят свое здоровье только в случае беды. Поэтому необходимо минимизировать влияние этих факторов; то есть следует учитывать климато-географические (недостаточное внимание), механические, химические, биологические, социальные и другие факторы. Поэтому необходимо информировать население о признаках начального развития доклинического состояния. Тяжелые симптомы включают избыточный вес или потерю веса, хроническую усталость и нестабильность.

4. Наглядные материалы: Презентация

5. Литература: Смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь)

1. Общее понимание принципов укрепления здоровья.
2. Деятельность в области формирования здорового образа жизни.
3. Профилактические меры укрепления здоровья.

Лекция № 4

1 Тема: Национальные и международные стратегии, программы и рекомендации по управлению продвижения здорового образа жизни и укрепления здоровья. Нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность.

2. Цель: Обучение студентов пропаганде здорового образа жизни.

Разъяснение видов нормативных документов и регламентов, регулирующих профилактическую деятельность.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		8 стр из 20

3. Тезисы лекций:

1. Положение о деятельности организаций здравоохранения, осуществляющих деятельность в области формирования здорового образа жизни, разработано в соответствии с подпунктом 1) пункта 3 статьи 32 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "о здоровье народа и системе здравоохранения" и устанавливает статус и полномочия организаций здравоохранения, осуществляющих деятельность в области формирования здорового образа жизни.

2. К организациям здравоохранения, осуществляющим деятельность в области формирования здорового образа жизни (далее – деятельность ЗОЖ), относятся следующие организации здравоохранения:

1) Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни" министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее-НЦЗОЖ);

2) Центры формирования здорового образа жизни в областных центрах, городе республиканского значения и столице (далее – центры ЗОЖ) и их структурные подразделения – районные центры ЗОЖ (филиалы), информационно-ресурсные центры, центры по борьбе против табака (кабинеты) молодежные центры здоровья.

3. Деятельность службы ЗОЖ направлена на пропаганду и формирование здорового образа жизни (далее - ЗОЖ), профилактику инфекционных, хронических неинфекционных заболеваний, поведенческих факторов риска (табак, алкоголь, наркомания), снижение заболеваемости населения и увеличение продолжительности жизни.

4. Служба ЗОЖ в своей работе руководствуется кодексом Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения", отраслевыми нормативно-правовыми актами, Уставом Организации, настоящими правилами и осуществляет свою работу на основании государственной лицензии на медицинскую деятельность.

Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни" министерства здравоохранения Республики Казахстан

5. Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения НЦОЖ является юридическим лицом в организационно-правовой форме, имеет самостоятельный баланс, счета в банках, гербовую печать с наименованием на государственном и русском языках, фирменные бланки, печати, штампы и другие официальные атрибуты.

Организационно-методическое руководство по формированию ЗОЖ для организаций здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную и консультативно-диагностическую помощь.

В составе центров:

- 1) Административно-хозяйственный отдел;
- 2) Организационно-методический отдел;
- 3) Отдел профилактических программ;
- 4) Отдел образовательных программ;
- 5) Информационно-ресурсный центр;
- 6) Мини-типография;
- 7) Врачебно - физкультурный отдел;
- 8) Центр здоровья молодежи;
- 9) Табаку

Районный центр формирования здорового образа жизни (филиал)

Районный центр ЗОЖ (далее – филиал) создается в каждом районном центре как структурное подразделение областного центра ЗОЖ независимо от численности населения;

В настоящее время основной актуальной проблемой общества является формирование здорового образа жизни человека, который, в свою очередь, способствует не только хорошему

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1» Лекционный комплекс		№72/11 () 9 стр из 20

самочувствию человека, но и оздоровлению нации. Политика создания здорового образа жизни в Республике Казахстан является приоритетным направлением концептуального развития Казахстана 2030. Профилактика здорового образа жизни среди молодежи, активное ведение борьбы с наркоманией, курением, организация пропаганды среди молодежи, внимание к развитию видов спорта. Основной ролью в реализации масштабной реформы можно назвать работу государственных и неправительственных учреждений, проводимую в целях воспитания здорового поколения в рамках совместных социальных проектов, и в качестве одного из механизмов решения актуальных проблем общества стоят вопросы охраны здоровья будущих поколений.

В настоящее время число детей с нарушениями здоровья среди подростков растет день ото дня. Причинами этого можно назвать социальные, макросоциальные, экологические, техногенные, информационные факторы в современном мире. В то же время высокий уровень учебных программ по содержанию обучения в системе образования и увеличение количества загруженных уроков или несоблюдение санитарных норм, учащихся отрицательно сказались на здоровье. В результате переобучения в школе можно назвать, что 2/3 выпускников выходят из стен школы с хроническими заболеваниями и дефектами физического развития.

Достижение данной цели стало возможным благодаря педагогике здравоохранения в современных школах. В свою очередь педагогика здравоохранения рассматривает учебно-воспитательный процесс как совокупность методов и приемов, не наносящих вреда здоровью школьников и педагогов. Педагог, овладевший современными педагогическими знаниями, планирует свою работу в тесном взаимодействии с учащимися, их родителями, медицинскими работниками и коллегами с учетом преимуществ сохранения и укрепления здоровья учащихся в педагогическом процессе.

В последние годы раскрывается сущность некоторых ограничений в традиционной классно-классной системе организации учебного процесса, что связано с актуальными задачами наиболее эффективного применения современных образовательных технологий.

Технология-это, прежде всего, системный метод построения, применения и определения всего процесса обучения и усвоения знаний, при этом учитываются технические и человеческие ресурсы и их взаимосвязь, на которые возложена задача оптимизации образовательных форм (ЮНЕСКО).

Обычно термин методология относящийся к педагогической технологии, употребляется чаще, так как это понятие понимается как совокупность конкретных действий педагога, а также ближе по смыслу к понятию образовательная технология. Однако методика характеризует организацию и последовательность работы учителя, а технология рассматривает систему работы педагога как деятельность, обеспечивающую условия работы ученика, характеризуя систему работы ученика как попытку достижения поставленной образовательной цели.

Не существует универсальной технологии для здоровья. Здравоохранение рассматривается как одна из задач образовательного процесса. Это может быть образовательный процесс медико-гигиенической направленности (осуществляемый при тесной связи трех поколений педагога-медицинского работника-учащегося); физкультурно-оздоровительной (предпочтение отдается образованию физкультурного направления); экологической (взаимодействие с природой) и др. Задачи формирования и укрепления здоровья, учащихся могут решаться только благодаря комплексному обучению школьников.

Здоровье сберегающие технологии — образования-это психолого-педагогические методы и приемы работы, технологии и пути решения возможных проблем, знакомые большинству педагогов, а также стремление педагога к постоянному самосовершенствованию. Мы можем сказать, что обучение и образовательный процесс ведется по здоровью сберегающей технологии только в том случае, если действующая педагогическая система реализует решение задачи сохранения здоровья педагогов-участников.

4. Наглядные материалы: Презентация

5. Литература: Смотреть последнюю страницу.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1» Лекционный комплекс		№72/11 () 10 стр из 20

6. Контрольные вопросы (обратная связь)

1. Национальные международные стратегии и программы укрепления здоровья.
2. Общее понимание принципов укрепления здоровья.
3. Нормативные документы и регламенты, регулирующие профилактическую деятельность.

Лекция № 5

1. Тема: Методы и технологии, используемые для укрепления здоровья.

2. Цель: Обучение студентов методам и технологиям, используемым для укрепления здоровья.

3. Тезисы лекции: Здоровьесберегающие технологии и формирование здорового образа жизни заняли одно из важнейших мест в образовательном процессе детского сада. Основные виды здоровьесберегающих технологий, раскрывающие и эффективно применяемые инновационные формы работы в ДОУ:

Технология сохранения и стимулирования здоровья:

ритмическая пластика;
динамические прерывания;
подвижные и спортивные игры;
пальчиковая гимнастика;
дыхательная гимнастика;

Технология обучения здоровому образу жизни:

НПО физической культуры;
коммуникативные (коммуникативные) игры;
и самомассаж; точечный массаж;
комплекс упражнений для развития мелкой моторики рук.

Коррекционная (коррекционная) технология:

сказкотерапия;
технологии воздействия на;
психогимнастика; арттерапия.

Расширение физических целей позволило создать соответствующие условия в группах детского сада путем установки физкультурных пособий и спортивных приспособлений. Новые, нетрадиционные инструменты, созданные руками воспитателей и родителей, очень интересны для детей. Они с хорошим настроением участвуют в физкультурно-оздоровительной учебной деятельности. Средства физической подготовки позволяют расширить круг упражнений, развивая основные движения, формируя и совершенствуя двигательные навыки. Одной из главных целей формирования здорового образа жизни у дошкольников является стимулирование ребенка к здоровому образу жизни. У нас в каждой группе есть спортивные уголки, оснащенные инновационными спортивными приспособлениями, которые не только традиционные, но и вызывают интерес у ребенка. У детей возник интерес к физической активности и спорту, данный интерес сформировал проведение занятий, досуга, игр в нетрадиционной форме. Особое внимание уделяется сохранению здоровья воспитанников в летний оздоровительный период. К данному процессу привлекаются как педагоги, так и медицинские работники, родители, дети. В целях укрепления здоровья детей в летнее время организован «путь здоровья», позволяющий проводить профилактику здоровья детей в игровой форме. Наряду с этими мерами большое внимание уделяется информационно-просветительской работе, которая позволяет обратить внимание на нетрадиционные методы оздоровления родителей, детей как дома, так и в детском саду. Установка нетрадиционных инструментов, проведение общешкольных мероприятий и развлечений позволили повысить результаты оздоровительной работы детского сада. Об этом свидетельствует промежуточный мониторинг. Новое оборудование, несомненно, будет стимулировать детей к новым достижениям в физкультурно-оздоровительном направлении. В результате реализации здоровьесберегающих технологий повышается результативность учебно-воспитательного

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		11 стр из 20

процесса, у педагогов и родителей формируется подход, направленный на сохранение и укрепление психического здоровья детей. С помощью методов перевода негативных эмоциональных проявлений в социально достойные формы повышается уровень усвоения детьми таких основных привычек, как установление эффективных взаимоотношений в небольшой социальной среде, поддержание себя в форме. Достижение целей и задач, определенных общеобразовательной учебной программой, возможно только при условии целенаправленного воздействия педагога на ребенка, начиная с момента его переступления порога дошкольной образовательной организации. Общий уровень развития ребенка и приобретенные им нравственные качества зависят от педагогического мастерства каждого воспитателя, культуры, любви к детям. В целях укрепления здоровья детей и обеспечения их всестороннего воспитания педагоги дошкольных организаций совместно с семьей должны стремиться сделать детство каждого ребенка счастливым.

4. Наглядные материалы: Презентация

5. Литература: Смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь)

1. Технология сохранения и стимулирования здоровья.
2. Технология обучения здоровому образу жизни.
3. Коррекционная (коррекционная) технология.

Лекция № 6

1. Тема: Сотрудничество с исполнителями (междисциплинарная команда). Поэтапная модель изменения поведения в области охраны здоровья и индивидуальное и групповое консультирование.

2. Цель: Разъяснение студентам сотрудничества с исполнителями. Поэтапная модель изменения поведения в здравоохранении и обучение и обучение индивидуальному групповому консультированию.

3. Тезисы лекций: Сотрудничество-способность различных заинтересованных групп совместно решать экономические, политико-социальные, духовно-культурные и международные проблемы в условиях мирного сосуществования. Сотрудничество проявляется на разных уровнях общественных отношений. В качестве сотрудничества на микроуровне можно назвать намерение различных групп, организаций, партий, общественных организаций организовывать решение определенных вопросов. К сотрудничеству на мезоуровне (среднем) можно отнести совместное взаимодействие социальных групп и групп, народов и этносов в решении общих проблем (экономика развития, социальные проблемы, этнография развития) и задач. К сотрудничеству на макроуровне относим коллективные действия, направленные на решение глобальных межпланетных проблем между государствами, международными организациями. Сотрудничество является основной формой современного человеческого взаимопонимания, стремления решать общие проблемы совместными действиями, обеспечения мира. Поэтому направления сотрудничества в современных мировых отношениях многообразны. Безусловно, все большее значение приобретают ключевые направления сотрудничества – экономика, торговля, культурно-техническое, технологическое и информационное сотрудничество. ООН можно назвать отражением международных коллективных целей сотрудничества в решении глобальных проблем. Например, Казахстан реализует свои экономические проблемы через Шанхайскую организацию сотрудничества. А обеспечение государственной безопасности решается через Организацию Договора о коллективной безопасности. Сотрудничество-основной принцип взаимодействия, взаимодействия с другими силами, создающий условия для внутреннего и внешнего развития каждого государства и способ формирования

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		12 стр из 20

двусторонней, многосторонней полезной ситуации. Необходимость дальнейшего укрепления международного сотрудничества возникает на основе глобализации мирового образовательного пространства, в этом контексте гармонизация стандартов, обмен опытом работы в применении инновационных технологий в области науки и образования могут стать важной силой, подталкивающей к дальнейшему развитию системы подготовки кадров. Стандарт организации оказания медико-социальной помощи населению Республики Казахстан в области психического здоровья (далее – Стандарт) разработан в соответствии с подпунктом б) пункта 1 статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "о здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс). 2. Стандарт устанавливает общие требования и принципы оказания медико-социальной помощи населению в области психического здоровья. Порядок организации и оказания медико-социальной помощи пациентам с психическими и поведенческими расстройствами в соответствии с правилами оказания медико-социальной помощи гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, утвержденными приказом министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 апреля 2015 года № 285 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан за № 11226) в соответствии с регламентом. Термины и определения, используемые в стандарте: 1) группа динамического наблюдения-разделение пациентов на группы, определяющие подход врача при выборе диагностических и лечебных мероприятий; 2) медико-социальная помощь-медицинская и социально-психологическая помощь, оказываемая гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, перечень которых определяется уполномоченным органом; 3) медико-социальная реабилитация - восстановление здоровья больных и инвалидов с психическими и поведенческими расстройствами путем комплексного использования медицинских, социальных и трудовых мероприятий для вовлечения в семейную и общественную жизнь;

- 4) психоактивные вещества – далее-ПАВ) - синтетические или природные вещества, которые при однократном приеме влияют на психические и телесные функции, поведение человека, а при длительном употреблении вызывают психическую и телесную зависимость;
- 5) динамическое наблюдение больных с психическими и поведенческими расстройствами- систематическое наблюдение за состоянием здоровья больных с психическими и поведенческими расстройствами, а также оказание необходимой медико-социальной помощи по результатам этого наблюдения в соответствующих группах динамического наблюдения;
- 6) риск суицида-вероятность совершения действия, направленного на умышленное лишение жизни со смертельным исходом;
- 7) факторы риска совершения суицида-условия, влияющие на совершение действий, направленных на умышленное лишение жизни со смертельным исходом.

4. Штаты медицинских организаций. Устанавливается в соответствии с типовыми Штатами и штатными нормативами организаций здравоохранения, утвержденными приказом министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 апреля 2010 года № 238 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6173). 5. оказание медико-социальной помощи в области психического здоровья осуществляется в следующих формах: 1) амбулаторно-поликлиническая помощь; 2) стационарная помощь; 3) стационар замещающая помощь; 4) скорая медицинская помощь.

4. Наглядные материалы: Презентация

5. Литература:

Смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь)

1. Поэтапная модель изменения поведения в здравоохранении.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		13 стр из 20

2. Термины и определения, используемые в стандарте по укреплению здоровья.
3. Сотрудничество с исполнителями в укреплении здоровья.

Лекция № 7

1. Тема: Модули ЮНИСЕФ. Модуль 1 «Раннее детство-время безграничных возможностей». Модуль 2 «Развитие любви между ребенком и родителями». Модуль 4 «Общие проблемы воспитания детей. Защита детей от насилия». Модуль 5 «Вовлечение отцов». Модуль 7 «Благополучие родителей».

2. Цель: Обучение студентов универсальной прогрессивной модели приемной службы, в каких условиях беременные женщины и маленькие дети.

3. Тезисы лекций: В рамках программы развития государственного здравоохранения «Денсаулық» на 2016-2019 годы в Республике Казахстан внедряется универсальная прогрессивная модель патронажа первичной медико-санитарной помощи (далее-ПМСП), направленная на улучшение показателей здравоохранения, развития и благополучия детей. Данная модель, предложенная ВОЗ и ЮНИСЕФ, как модель медико-социальной ориентации, соответствует современным требованиям к поставкам ОМС. Согласно методологии новой модели, основными факторами, влияющими на снижение смертности и заболеваемости среди детей, являются раннее выявление, антенатальное наблюдение, посещение дома беременных женщин и детей в возрасте до 5 лет. Новые инструменты контроля раннего развития детей, социальных и психологических рисков, помощь приемным медсестрам и социальным работникам в эффективном планировании их деятельности в зависимости от потребностей, выявленных в детях и семьях. Патронатный сотрудник может предоставить необходимую информацию и качественные услуги семьям с низким доступом к медицинским и социальным услугам (мигранты, культурные или религиозные взгляды, семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации, социальные подполья и другие) по каким-либо причинам. В процессе патронатного обслуживания родители и все члены семьи имеют возможность участвовать в плановых мероприятиях по устранению угроз здоровью, развитию, безопасности и благополучию ребенка, принимать решения, получать достоверную и полноценную информацию.

Модуль 1 «Раннее детство-время безграничных возможностей».

Раннее детство-время безграничных возможностей: От рождения до 1 года-младенец (младенец)возраст. Этот этап включает в себя состоит из осязания и движения (ползание и т. д.).

- Раннее детство от 1 до 3 лет. Когда это происходит, язык ребенка высовывается, особенно начинает осваивать лексику и грамматические правила языка.
- Дошкольный возраст от 3 до 7 лет. Движения ребенка Игра уже сформирована. Языковые способности.
- От 7 до 11 лет-ранний школьный возраст. Речь ребенка в этом возрасте Способность достигает большой степени, конкретная образная мысль развивается сложной.
- Средний класс до 11-16 лет, т. е. подростковый возраст. Под влиянием обучения в этом возрасте у ребенка возникают мысли и фантазии. В этой юности дети биологически (по половому признаку. Б.) со стороны большой В связи с изменениями этот возрастной период особенно характеризуется. Подростковый возраст-это период детства считается точкой зрения взрослого возраста.
- Старшие классы до 16-18 лет, т. е. взрослый возраст (ранняя юность). Этот период возраста Некоторые исследователи ведут к возрасту от 19 до 20 лет. Потому что, несмотря на то, что те, кому исполнилось 16 лет, были взрослыми, это У ребенка тоже схожий

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		14 стр из 20

возраст. Поэтому взрослый встречается с ребенком среди взрослых. Но. Во взрослом возрасте «детские» черты постепенно начинают уменьшаться.

Модуль 2 «Развитие любви между ребенком и родителями».

Проявление любви и положительных эмоций к ребенку-необходимое условие для полноценного развития его мозга, формирования уверенности в себе и даже построения отношений на всю жизнь. Без преувеличения мы говорим, что любовь не может быть «слишком лишней». Если вы крепко обнимаете его или уделяете слишком много внимания, вы не заставите ребенка чувствовать себя плохо. Реагируя на сигналы ребенка, когда он хочет есть и когда ему нужно успокоиться, вы создаете для ребенка ситуацию, в которой он чувствует себя в безопасности. Когда родители ненадолго оставляют маленьких детей одних и решают некоторые быстрые дела, дети думают, что их бросили, поэтому, когда их родители возвращаются, они становятся грязными и неуверенными в себе. Удовлетворение потребностей вашего ребенка и любовь к нему заставят вашего малыша чувствовать себя комфортно. Чувство безопасности, способность видеть, успокаивать и защищать вас повышает нейропластичность, способность мозга меняться и адаптироваться. Когда мир ребенка в семье, в которой он живет, наполнен любовью, он будет готов преодолеть трудности, которые представляют этот большой мир. Позитивный ранний контакт закладывает основу для того, чтобы дети росли счастливыми и независимыми взрослыми. Любящие, доверительные отношения помогают повысить нашу жизненную силу, способность преодолевать трудности и преодолевать неудачи.

Обратите внимание на то, что он делает. Когда ваш ребенок плачет, пачкает руки или гремит, обнимайте и отвечайте на эти действия глазами или словами.

Играйте вместе. Когда вы играете со своим ребенком, вы показываете ему, что его ценят и что с ним интересно быть. Уделяйте ему все свое внимание, играя в игру вместе, и наслаждайтесь просмотром мира глазами вашего ребенка. Делясь веселыми моментами с ребенком и хорошо проводя время вместе, ваше тело начинает вырабатывать эндорфины («гормоны хорошего настроения»), которые способствуют состоянию как вас, так и вашего ребенка.

Крепко обнимите ребенка. Объятия и телесный контакт с вашим ребенком могут помочь вам сблизиться во многих отношениях. Ваш ребенок получает утешение от вашего сердцебиения и даже распознает ваш запах. Когда ребенок немного подрастет, объятия помогут ему научиться контролировать свои эмоции и справляться с волнением. Это связано с тем, что во время объятий мозг ребенка выделяет окситоцин (который отвечает за хорошее самочувствие) и снижает высвобождение кортизола (который реагирует на стресс).

Поговорим. Проявляя интерес к тому, что говорит ваш ребенок, вы показываете ему, что думаете о его мыслях и чувствах. Это может начаться с первого дня его рождения. Рассказывая историю своему новорожденному и тихо поя, вы даете ему понять, что вы близки. Когда ребенок издает непонятные звуки ребенка, отвечайте словами, чтобы помочь ему узнать ход разговора.

Модуль 4 " Общие проблемы воспитания детей. Через специфические особенности воспитания детей каждого народа формируются культурные ценности семейного воспитания, уникальные для него. Ценность семьи-главная политика, которой придерживается наше государство. В любое время перед человечеством стоит задача-воспитать сознательное, здоровое поколение, сумевшее найти свое место в обществе. Нравственно-духовное воспитание подростков, ориентация на будущее-главная проблема современного общества. А привитие положительных качеств ученику не ограничивается только воспитанием. Т. е. в результате пробуждения и позитивного воздействия внутренней души, учащегося формируются его вышеупомянутые человеческие качества. Однако

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		15 стр из 20

правильное воспитание ребенка не означает ограничения его действий. Учащиеся должны формировать духовно-нравственные качества, поведение в своей деятельности, то есть в жизни в среде общества, уметь выбирать волю. То есть необходимо дать волю и дать возможность подростку стать личностью. Следовательно, главная проблема в воспитании — ребенка-это прислушиваться, уважать его положение как члена общества. Поэтому важно, чтобы каждый ученик стремился учиться, воспитывать себя для духовного самосовершенствования. Реализуется комплексный план по защите детей от насилия, предупреждению суицидов и обеспечению их прав и благополучия на 2023-2025 годы, включающий ряд важных инициатив. Ведется работа по развитию региональных центров психологической поддержки, что позволит обеспечить доступ детей, родителей, а также педагогов-психологов к профессиональной психологической помощи. Принята методика по предотвращению, выявлению и оказанию помощи детям, не подвергающимся насилию в организациях образования и за их пределами.

Модуль 5» вовлечение отцов". Отношения между отцом и ребенком, будь то положительные, отрицательные или нет, продолжают на протяжении всей жизни, оказывая глубокое и значительное влияние на детей на любом этапе жизни ребенка и во всех культурных и этнических группах. Отцы также оказывают заметное влияние на матерей. Четверо из пяти мужчин становятся отцами, и почти все они каким-то образом связаны со своими детьми". Положение отцов в мире, папам все равно. Отцовство также положительно влияет на самих отцов которые заявляют, что у них более тесная связь со своими детьми: – живут дольше – имеют меньше проблем с физическим и психическим здоровьем – меньше вероятность употребления алкоголя и наркотиков – более плодотворны на работе – чувствуют себя счастливее, чем отцы, не имеющие тесной связи со своими детьми. Чем больше отцы заботятся о своих детях, тем более довольными и добрыми они становятся. Чем раньше отцы начнут брать своих детей на руки и поднимать их после рождения, тем раньше они заметят, что у них появятся чувства тепла, любви и удовлетворения. Влияние отцов на матерей и материнство адаптация матери к материнству тесно связана с адаптацией отца к отцовству если отец готов поддержать мать ребенка, то у матери: – роды будут легкими-возрастет готовность ребенка к грудному вскармливанию – снизится уровень стресса и депрессии - повысится чувство достоинства-усилится давление на ребенка.

- Не обязательно быть мужчиной, чтобы эффективно работать с отцами. Большинство отцов с радостью работают с женщинами – специалистами в области медицины, а некоторые даже хотят этого.

- Что еще важнее-ваши профессиональные качества:

- уверенность,
- методология, основанная на использовании сильных качеств,
- умение активно слушать,
- Умение понимать мечты и стремления отцов,
- поддержка, насколько это возможно

- эффективное определение направлений работы.

- Это навыки и методики, которые позволяют патронажным работникам лучше работать с матерями.

- Поскольку при равной поддержке и практике мужчины и женщины с одинаковой скоростью овладевают навыками ухода за детьми, а уход за детьми вызывает гормональные и мозговые изменения, которые способствуют формированию у мужчин чувства заботы и подавления в долгосрочной перспективе, эти знания несут особую ответственность за вас.

4. Наглядные материалы: Презентация

5. Литература: Смотреть последнюю страницу.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		16 стр из 20

6. Контрольные вопросы (обратная связь)

1. Модуль ЮНИСЕФ
2. Беременные матери и маленькие дети в укреплении здоровья.
3. Как вы поняли развитие любви между ребенком и родителями.

Лекция № 8

1. Тема: Модуль 8 «Общие проблемы воспитания детей». Модуль 9 «Домашняя среда и безопасность». Модуль 10 «Коммуникативные навыки».

2. Цель: Разъяснение студентам общих проблем воспитания детей. Обучение коммуникативным навыкам.

3. Тезисы лекций: В любое время перед человечеством стоит задача-воспитать сознательное, здоровое поколение, сумевшее найти свое место в обществе. Нравственно-духовное воспитание подростков, ориентация на будущее-главная проблема современного общества. А привитие положительных качеств ученику не ограничивается только воспитанием. Т. е. в результате пробуждения и позитивного воздействия внутренней души, учащегося формируются его вышеупомянутые человеческие качества. Однако правильное воспитание ребенка не означает ограничения его действий. Учащиеся должны формировать духовно-нравственные качества, поведение в своей деятельности, то есть в жизни в среде общества, уметь выбирать волю. То есть необходимо дать волю и дать возможность подростку стать личностью. Следовательно, главная проблема в воспитании — ребенка-это прислушиваться, уважать его положение как члена общества. Поэтому важно, чтобы каждый ученик стремился учиться, воспитывать себя для духовного самосовершенствования. В своем Послании Глава государства Касым-Жомарт Токаев отметил: «особое внимание необходимо уделить детям. Ведь их благополучие, образование и воспитание – надежная гарантия светлого будущего нашего государства», – подчеркнул он о воспитании детей. С этой целью в прошлом году в стране было проведено несколько масштабных работ, которые были названы «годом детей». В этом участвовали родители, учителя, общество в целом, начиная с ученика. Не зря говорят, что» обучение – мощный орган воспитания, педагог, не умеющий пользоваться этим органом, лишается самого главного и необходимого средства воздействия на учеников". Поэтому важную роль в воспитании и привитии В подростковом возрасте добродетельных, благотворительных, то есть нравственно ценных качеств играют педагоги, включая семью. Педагогу необходимо проанализировать результаты проделанной работы, достигнутые успехи учащихся, используя различные положительные методы воспитания ребенка. В целом нравственное воспитание-это основное направление формирования, развития личности. В всестороннем воспитании учеников учитель начинает с усвоения детьми этих нравственных качеств. Также под «что птенец видит в гнезде, то и летает іледі» подразумевается, что ежедневная работа родителей, деятельность в обществе, отношение к воспитанию ребенка не могут не сказаться на формировании подростка. Известно, что дети хотят говорить то, что говорят взрослые, повторять то, что они делают. Следовательно, позитивные действия и качества взрослых в обществе станут для подростков образцом, поучением.

Модуль 9 " Домашняя среда и безопасность». Родители должны уделять особое внимание безопасности маленьких детей дома. Так, в период от 7-8 месяцев до 3-3, 5 лет ребенок активно знакомится с окружающей средой, пытается познать все окружающие его предметы и хочет не просто посмотреть, а обязательно их поймать и даже попробовать. Ребенку в этом возрасте все интересно. Прежде всего, он просматривает все, что видит, и берет в руки все, что может. Постепенно, по мере овладения навыками ползания и ходьбы, ребенок начинает сосредотачиваться на предметах, недоступных для него, таких как столы, полки за стеклянными дверцами, закрытые ящики, пакеты с завязанными ртами, банки с крышками, маленькие отверстия и отверстия и т. д. Патронажная медицинская сестра идет на осмотр дома и становится легче понять среду и ситуацию, в которой живет ребенок и семья в доме семьи. А

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		17 стр из 20

это может стать хорошей основой для принятия мер для решения общих проблем, таких как предотвращение травм ребенка и матери. Находясь в семейном доме, приемная сестра может понять, почему они в этом нуждаются. Это важно для принятия мер раннего вмешательства, которые не способствуют здоровью и благополучию детей и их родителей.

Модуль 10 «Коммуникативные навыки». Общение-это обмен информацией, восприятие и взаимодействие людей друг с другом на основе их прикосновений. Очевидно, что результативность и уровень-степень работы врача зависят не только от его знаний и квалификации, но и от коммуникативных (коммуникативных) навыков. Общение-это общение с другими людьми, установление отношений. Коммуникативные навыки-повышение эффективности и результата мер медицинской помощи с надлежащим взаимодействием с другими субъектами (людьми, больным, его близкими и родственниками, коллегами и т.д.) В зависимости от хода работы врача. В общении субъекты (люди) взаимодействуют через слова, выражения лица и жесты тела, передавая друг другу информацию. Вербальное общение-это когда люди используют слово как систему знаков (знаков) для общения. Невербальное общение-дополнительное использование для общения других знаков, кроме языка (жест, мимика, тон голоса, зрительный контакт). Люди, вступающие в отношения посредством взаимного обмена данными, по мере прохождения собеседования понимают и знакомятся друг с другом.

4. Наглядные материалы: Презентация

5. Литература: Смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь)

1. Общие проблемы воспитания детей.
2. Домашняя среда и безопасность.
3. Коммуникативные навыки.

Лекция № 9

1. Тема: Модуль 11 «Работа над преодолением стигмы и дискриминации». Продвижение справедливости, инклюзивности и уважения к разнообразию.

2. Цель: Обучение студентов работе по преодолению стигмы и дискриминации.

3. Тезисы лекций: Стигма, связанная с ВИЧ,-это негативное и предвзятое отношение к людям, живущим с ВИЧ (стереотипы, предрассудки, мифы). Эта стигма также снижает уровень тестирования. Например, если у человека положительный результат теста, семья откажется от него, люди сочтут его плохим человеком, и он может потерять учебу или работу и т. д. Из-за страха, который он испытывает. Другие определения стигмы. Стигма, связанная с ВИЧ, относится к иррациональным или негативным взглядам, поведению и мнениям на людей, живущих с ВИЧ или подверженных риску заражения. Это может негативно повлиять на здоровье и благополучие людей, живущих с ВИЧ, потому что некоторые люди не хотят знать свой ВИЧ-статус, не хотят получать лечение. Стигма, связанная с ВИЧ, также может повлиять на людей, подверженных риску заражения ВИЧ, поскольку она мешает им найти инструменты для профилактики и тестирования на ВИЧ и открыто говорить с сексуальными партнерами о способах безопасного секса. Группы, в которых распространена ВИЧ-инфекция, также часто страдают от стигмы, включая их пол, сексуальную ориентацию, гендерную идентичность, расу/этническую принадлежность, употребление наркотиков или принадлежность к сексу. Стигма, связанная с ВИЧ, приводит к дискриминации во всех сферах жизни общества, включая здравоохранение, образование, работу, систему правосудия, семью и общество в целом. Преодоление стигмы, связанной с ВИЧ, является важной частью прекращения эпидемии ВИЧ. В этом году, в день борьбы с дискриминацией, ЮНЭЙДС призывает обратить внимание на важность устранения неравенства, которое все еще существует в мире, такого как уровень дохода, пол, возраст, состояние здоровья, занятость, инвалидность, сексуальная ориентация, употребление наркотиков, гендерная идентичность, раса, класс, этническое происхождение и религия. Растущее неравенство, затрагивающее более 70% населения мира, увеличивает риск

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		18 стр из 20

фрагментации и препятствует экономическому и социальному развитию. Covid-19 поражает наиболее уязвимые группы людей, и появление новых вакцин против Covid-19 не уменьшило неравенство в доступе к ним. Сложившуюся ситуацию уже назвали "вакцинным апартеидом". Дискриминация и неравенство тесно связаны. Пограничные формы дискриминации, структурные или социальные по отношению к отдельным лицам или целым группам, могут привести к различным проявлениям неравенства, таким как доход, результаты обучения, состояние здоровья и занятость. Кроме того, само неравенство может вызвать стигму и дискриминацию. Это означает, что в борьбе с неравенством следует также обратить внимание на проблему дискриминации. Представители основных слоев населения часто сталкиваются с дискриминацией, стигмой и во многих случаях становятся жертвами произвола со стороны сотрудников правоохранительных органов. Исследования показывают, что такая социальная и структурная дискриминация приводит к значительному неравенству с точки зрения лечения и достижения справедливости.

4. Наглядные материалы: Презентация

5. Литература: Смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь)

1. Стигма означает.
2. Борьба с дискриминацией.
3. разница между стигмой и дискриминацией.

Лекция № 10

1. Тема: Модуль 14 «Защита детей от жестокого обращения».

2. Цель: Обучение студентов защите детей от жестокого обращения.

3. Тезисы лекций: На сегодняшний день одной из актуальных проблем в обществе является насилие над несовершеннолетними подростками со стороны родителей и других взрослых. Сейчас через интернет распространяются видеозаписи, наглядно демонстрирующие избиение, обращение с маленькими детьми в школах, семьях, общественных местах. От них не отстают и средства массовой информации. Возможно, из-за такой негативной пропаганды, в последнее время участились трагические случаи насилия со стороны взрослых над детьми. Возникновению фактов насилия над детьми в обществе способствует недостаточная разъяснительная работа среди родителей и взрослых, сенсационная погоня средств массовой информации, усиление негативного влияния интернета, в целом изменение социокультурной жизни подрастающего поколения. Кроме того, слабая защита некоторых слоев населения от правового, морального, экономического положения также приводит к возникновению и обострению конфликтов между самими супругами и между родителями и детьми, а это приводит к тому, что невинные малыши становятся жертвами жестокого обращения. При этом возникает закономерный вопрос, не создаст ли ребенок, который с раннего возраста испытал давление и повреждение психики, опасность для окружающей его социальной среды, когда он вырастет завтра. - в действующем законодательстве ответственность за насилие в семье предусмотрена в основном в отношении женщин, а насилие в отношении детей до конца не учтено. В этой связи считаем необходимым законодательно проработать вопрос усиления ответственности родителей и взрослых за насилие, которое они оказывают детям;

- сотрудники общеобразовательных учебных заведений-учителя, классные руководители, психологи совместно с представителями органов внутренних дел должны выявлять детей, находящихся без присмотра во внеурочное время, и детей неблагополучных семей, обеспечивать эффективную организацию их досуга. Ведь со стороны безответственных родителей последствия оставления детей дома без присмотра и даже запираения снаружи приводят к трагическим событиям. Поэтому необходимо усилить "наблюдательный контроль" и создать группы оперативного реагирования из представителей соответствующих государственных органов. Кроме того, следует рассмотреть вопрос расширения сферы

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		19 стр из 20

программы " Профилактика и реагирование на насилие в школе; -запретить порнографические сайты, связанные с детьми в интернете, и установить программу «Родительский контроль» для средств коммуникации, используемых детьми, и обеспечить ее доступность. Мы также считаем, что средства массовой информации, социальные сети должны не только сообщать о насилии, оказываемом детям, в контексте, «как просил суйд», но и высказывать озабоченность по этому насущному вопросу, а также высказывать свое мнение общественности. В этой связи, на республиканских и региональных телерадиоканалах, работающих по государственному заказу, также должна быть предусмотрена возможность показа социальных роликов, призывающих к популяризации семейных ценностей; -отсутствие системного подхода к данному актуальному вопросу со стороны соответствующих государственных органов, небрежное отношение к насилию, оказываемому детям, организация реабилитационной среды только в местах сосредоточения пострадавших детей. В мерах по защите детей и подростков от жестокого обращения и предупреждению насилия должны участвовать правоохранительные органы, органы опеки и попечительства, специалисты социальной и педагогической сферы, медицинские работники и психологи. Это требует принятия комплексных мер со стороны правительства».

4. Наглядные материалы: Презентация

5. Литературы:

1. Приз, В. Н. оценка состояния здоровья и заболеваемости детей и подростков: учебное пособие = Оценка состояния здоровья и занятости детей и подростков: учеб. пособие Алматы: Эверо, 2013.
2. Булешов М. А. Общественное здоровье и охрана здоровья: учебник-Эверо,2015
3. охрана здоровья детей и подростков: учебное пособие. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015
4. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здоровье: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и мяч. ; Мин - Во образования и науки РФ. Рек. ГОУ ВПО " Первый гос. мед. ун - т им. И. М. Сеченова"» - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с

Дополнительная литература :

1. Бигалиева, Р. К. социальная медицина и управление здравоохранением [текст] : учебник / Р. К. Бигалиева. - Алматы: Эверо, 2014. - 560 С. С.
2. Баранов, А. А. Оценка состояния здоровья детей. Новые подходы к профилактической и производственной работе в образовательных учреждениях : рук. для врачей . - М. , 2008
3. Аканов А. А. Здоровье населения и здоровье Республики Казахстан.- 1изд. Эверо,.монография 2014
4. Аканов А. А. Здоровье населения и здоровье Республики Казахстан.- 2изд. Эверо, учебник 2014

6.Электронные ресурсы:

1. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здоровье [Электронный ресурс] : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и мяч. - Электрон. текстовые дан. (43,1 Мб). - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. <https://aknurpress.kz/login>
2. Каныбеков А. действия операционных, перевязочных и процедурных медсестер / А. Каныбеков, Ж. Каныбекова. - Алматы: Эверо, 2020-С. 216. https://www.Модули ЮНИСЕФ.elib.kz/ru/search/read_book/845/

7. Контрольные вопросы (обратная связь)

1. Общее понимание модулей ЮНИСЕФ.
2. Защита детей от жестокого обращения.
3. Насилие означает.

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-1»</p>		<p>№72/11 ()</p>
<p>Лекционный комплекс</p>		<p>20 стр из 20</p>