

Трусъ. Е.И.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»  
Гродно, Беларусь

## ОБУЧЕНИЕ ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ В РАБОТЕ ВРАЧА

*Статья посвящена валеологической работе врача, освещены требования к построению общения врача и пациента, условия эффективности.*

Trus E.I.

Grodno State Medical University Grodno, Belarus

### TRAINING A HEALTHY LIFESTYLE IN THE WORK OF THE DOCTOR

*The article presents valeological work of a doctor, requirements for communication between a doctor and a patient, conditions of efficiency.*

Выпускники медицинского учреждения высшего образования обладают необходимыми компетенциями в области профилактической деятельности и осуществляют мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, формируют у пациентов мотивацию к здоровому поведению, проводят профилактические мероприятия.

Термин «обучение» за последние десятилетия трансформировался, можно проследить следующие изменения. «Обучение – педагогический процесс, в результате которого учащиеся под руководством учителя овладевают знаниями, умениями и навыками, общими и специальными» [1]. Учащиеся, в нашем случае пациенты, учителя – врачи. «Обучение – конкретный путь педагогического процесса, в ходе которого под руководством специально подготовленного лица (пропагандиста и др.) реализуются общественно обусловленные задачи образования личности в тесной взаимосвязи с её воспитанием и развитием. Обучение – процесс двусторонний» [2, с. 15]. Обучение в работе врача – это процесс взаимодействия или организованное общение медицинского работника, который обладает необходимыми знаниями и опытом, и пациента, который данные знания и опыт приобретает и усваивает.

Важной функцией врачебного персонала является обучение здоровому образу жизни (ЗОЖ). Для выполнения функции обучения врач должен отвечать определённым требованиям. Современный пациент интеллектуально более развит, чем в прошлом, широко использует интернет – ресурсы, соответственно врач должен обладать высоким интеллектуальным уровнем. Приоритеты в жизни людей повысились, они избегают советов, поэтому умение контролировать собственные

эмоции и коммуникабельность, соблюдение норм медицинской этики важны для медицинских работников. Человек обладает всеми благами, мерилем успеха выступают деньги, и погоня за ними может иногда приводить к саморазрушению, нужно проявить максимум педагогических навыков и способностей для реализации обучения.

Тема здорового образа жизни не нова, но всегда актуальна. Данное понятие до сих пор не имеет чёткого определения, и каждый человек по-своему понимает «здоровье» и «ЗОЖ». Для одних это поддержание и укрепление здоровья, для других – социальная проблема.

Необходимо учитывать: в формировании здоровья наибольшее значение имеет наследственность и тот образ жизни, который ведёт индивидуум. Образ жизни изменяем, подвижен, мы можем и должны его совершенствовать. Можно дать определение: образ жизни – это способ и формы жизнедеятельности человека или группы людей, которые совместно с условиями жизни определяют особенности поведения, общения и типа мышления. ЗОЖ – это поведение, общение и тип мышления человека, основанные на научно-обоснованных нормах, направленные на укрепление и сохранение собственного здоровья, обеспечение высокого уровня трудоспособности, достижение активного долголетия.

Для того чтобы формирование здорового образа жизни (ФЗОЖ) было более эффективным, необходимо соблюдение многих условий. Первое – двусторонний характер процесса: постоянно формируются отношения между «обучающим» и «обучаемым», а также между «обучающим» и «учебным» материалом. Далее - желания двух сторон должны совпадать. Цель обучения будет легче достигнута, если обучаемый будет владеть определенным базовым уровнем знаний [3]. Врач должен прилагать максимум усилий, организовать материал по форме и содержанию для улучшения восприятия. У пациента формируются умения благодаря своеобразным тренировкам, собственному желанию и старанию, знания лишь помогают их улучшить. Важное условие обучения - полное понимание того материала, который изучается, и способность его применять. К каждому пациенту нужен индивидуальный подход, в зависимости от его потребности медико-социальных услуг. Необходимо учитывать тяжесть состояния здоровья пациентов, возраст, уровень жизни, оценивать физическое, психологическое и социальное состояния. Прежде всего, ставить перед пациентом простые, достижимые цели. При достижении маленьких целей пациент получает положительные эмоции и дополнительную мотивацию к обучению. Медицинским работникам рекомендуется приводить примеры,

поощрять вопросы пациентов и их родственников, не использовать специальные термины. В случае работы с пациентом, который демонстративно отвергает обучение (не доверяет медицинским работникам), подчеркнуть индивидуальный опыт пациента.

Обучение пациентов может проводиться в группе или индивидуально. Групповое обучение больных имеет ряд преимуществ: создается определённая атмосфера, пациенты имеют возможность обмениваться опытом, получить поддержку, наблюдать положительную динамику на примере других людей. В группе усиливается эмоциональный компонент обучения, что улучшает восприятие. Оптимальным вариантом является группа численностью 5-7 человек. Однако групповое обучение не должно исключать индивидуальной работы с пациентами. Обучение может протекать в формальной обстановке (в лечебном учреждении, дома у пациента и т. д.), неформальной, когда врач в повседневной жизни беседует с людьми о волнующих проблемах, предоставляя информацию, необходимую для соблюдения здорового образа жизни. В профилактической работе большое значение имеет личный пример медицинских работников. Методы обучения: беседа, дебаты, дискуссия, лекция, инструктаж, демонстрация, тренинги и т. д. Особенно интересны интерактивные методы обучения, в ходе которых осуществляется равноценное взаимодействие обучающего и обучаемого [4]. Оценивать результаты обучения необходимо путём наблюдения за поведением обучаемого, в том числе при моделировании ситуаций, провоцирование, демонстрация пациентом знаний и умений. Следует обязательно сообщать пациенту результаты медицинских исследований: он должен знать, насколько успешно справился с «поставленной задачей».

Работа по ФЗОЖ занимает в профессиональной деятельности медицинского персонала одно из первых мест. Она направлена не только на восстановление, но и сохранение, и укрепление здоровья как в лечебных организациях, так и на дому. Пропаганда ЗОЖ является обязанностью каждого медицинского работника. Эта работа в системе здравоохранения проводится специалистами разного профиля: лечебной сети, санитарно-эпидемиологической службы, учреждений подготовки и переподготовки медицинских кадров. Валеологические кадры представлены специалистами с высшим и средним медицинским образованием. Концепцией реализации государственной политики формирования здорового образа жизни населения Республики Беларусь на период до 2020 года определены основные направления деятельности. Необходимо выделение организациями здравоохранения на профилак-

тическую деятельность не менее 3% прибыли от приносящей доходности [5].

Учетная и отчетная документация:

- Журнал учета работы по гигиеническому обучению и воспитанию, ФЗОЖ – форма № 038/у-07 (приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13.12.2007 № 973)
- Форма ведомственной отчетности «Сведения о деятельности учреждений здравоохранения по формированию здорового образа жизни» (приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12.12.2013 № 1260).

Все это требует дополнительных затрат времени медицинских работников. Необходимо удовлетворять спрос населения на информацию о здоровье, способах его сохранения и укрепления; создавать условия для приобретения навыков ЗОЖ; содействовать формированию моды на здоровье; разрабатывать и внедрять современные формы работы. Экономический эффект профилактических программ и разработок, по данным ВОЗ, достигает соотношения 1:8 вложенных средств. В результате работы всех медицинских работников по ФЗОЖ снижается нагрузка медицинских работников в организациях здравоохранения, уменьшается количество вызовов врача на дом, снижается заболеваемость, инвалидность и смертность населения.

#### **Литература:**

1. Большая Советская Энциклопедия / [Электронный ресурс]. – 1954.– Режим доступа :<http://nitki2.net/book/122218-bolshaya-sovetskaya-enciklopediya-v-50-ti-tomah-2-e-izdanie.html>.– Дата доступа : 10.08.2017.
2. Краткий педагогический словарь пропагандиста / под ред. М. И. Кондакова, А. С. Вишнякова. — М.: Политиздат, 1984. — С. 159.
3. Дьяченко, В. К. Новая дидактика / В.К. Дьяченко. – М.: Народное образование, 2001. – 496 с.
4. Чуменко, Е.В. Здоровый образ жизни. Интерактивные методы обучения / Е.В. Чуменко. – Минск, 2009. – 96 с.
5. Концепция реализации государственной политики формирования здорового образа жизни населения Республики Беларусь на период до 2020 года [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.pravo.by>. - Дата доступа: 10.08.2017.