

# ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Н.А. Бирюкова, докт. пед. наук, А.М. Кочанов  
Московское медицинское училище № 19

biruk1989@mail.ru, kagortart@mail.ru

**Обсуждена программа подготовки медсестер по вопросам гигиенического воспитания и санитарного просвещения.**

**Ключевые слова:** санитарное просвещение, подготовка средних медицинских работников, здоровый образ жизни.

Повышение качества жизни становится одним из главных критериев оценки состояния общества. Ис с этой точки зрения приоритетным направлением гигиенического воспитания и санитарного просвещения (ГВСП) является формирование у населения представлений о здоровом образе жизни (ЗОЖ)<sup>1, 2</sup>.

Формирование ЗОЖ немислимо без ГВСП, в котором ключевую роль играют органы здравоохранения и медицинские работники. Последние являются активной стороной ГВСП и, кроме того, – носителями соответствующих гигиенических навыков, доминант мышления и поведения, проводниками активной жизненной и профессиональной позиции по вопросам ЗОЖ. Следовательно, ГВСП должно быть неотъемлемой частью учебно-воспитательных программ учреждений, занимающихся подготовкой медицинских кадров.

Особенности подготовки средних медицинских работников (СМР) (медсестер, лабораторных техников, санитарных фельдшеров) по вопросам ГВСП обусловлены их особой ролью в системе «медицинский работник – пациент». При этом необходимо учитывать, что:

- в любой системе здравоохранения СМР больше, чем врачей (в РФ это соотношение – 1:2,4);
- подготовка СМР в РФ проводится в 450 учреждениях среднего профессионального образования (тогда как врачей и фармацевтов – в 47 медицинских и в 5 военно-медицинских вузах);
- СМР являются «аккумулятором» информации в системе «врач – медсестра – пациент»;

- СМР в целом проводят больше времени с пациентами и занимают по отношению к ним более активную позицию (оформляют документацию, проводят подготовку к исследованиям, операциям, выполняют большинство лечебных манипуляций, осуществляют уход, поддерживают среди больных благоприятный психологический микроклимат и т.п.);
- существуют лечебно-диагностические процедуры, которые выполняют СМР (прививки, массаж, лечебная физкультура и др.), и отношения пациента с лечебно-профилактическим учреждением временно замыкаются в системе «СМР – пациент».

Главным направлением ГВСП медицинских работников, в том числе СМР, должно быть их постепенное, поэтапное обучение с учетом современных достижений и технологий; сначала формируется представление о ЗОЖ, его компонентах, приоритетных задачах по его формированию у населения; затем следует развитие навыков и в конечном счете – личностно-профессиональной мотивации работника.

Потребности в ЗОЖ можно представить в виде следующей иерархической схемы:

- потребность в отсутствии или замедлении течения фатальных заболеваний (потребность в выживании);
- потребность в снижении количества и продолжительности заболеваний, в исключении фатальных заболеваний;
- потребность в активном укреплении здоровья, исключении и раннем выявлении признаков заболеваний (в ГВСП – потребность в «крепком здоровье»);
- потребность в активной и многосторонней деятельности, направленной на повышение индивидуальной и коллективной социализации, восприятие методик и технологий ЗОЖ и повышение их эффективности, улучшение качества жизни.

<sup>1</sup> Санитарное просвещение (СП) – область медицинской науки и здравоохранения, цель которой формировать у индивидуума, коллективов и общества в целом знания и поведение, направленные на поддержание и укрепление здоровья; гигиеническое воспитание (ГВ) – комплекс просветительских, обучающих и воспитательных мер по формированию у индивидуума, коллективов и общества в целом гигиенической культуры; в основе ГВ лежат гигиеническая наука и практика, гигиеническое обучение.

<sup>2</sup> Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – повседневное личностно-активное гигиеническое поведение людей, основанное на соблюдении санитарно-гигиенических правил и норм и направленное на сохранение и улучшение физического и психического здоровья, повышение защитных и адаптивных свойств организма, увеличение продолжительности жизни, полноценную социализацию.

Если в развитом обществе 2 первые из перечисленных потребностей присущи практически всем индивидам, то последние 2 должны быть сформированы у медицинских работников в процессе профессиональной подготовки.

### Нормативная база

В Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 г., в приоритетном Национальном проекте «Здоровье» (2009–2012) в качестве одной из основных задач в области демографической политики и политики народосбережения выделено совершенствование охраны здоровья населения средствами профилактики заболеваний, пропаганды и формирования ЗОЖ.

В проекте Концепции развития системы здравоохранения в РФ до 2020 г. указано, что сохранение и укрепление здоровья населения страны возможно лишь при условии формирования приоритета здоровья в системе социальных и духовных ценностей путем создания у населения экономической и социокультурной мотивации к сохранению здоровья и обеспечения государством правовых, экономических, организационных и инфраструктурных условий для ведения ЗОЖ. В связи с поэтапной реализацией Концепции ставится задача соответствующего обучения специалистов, совершенствования учебных программ.

### Существующая система подготовки СМР в области ГВСП

Анализ календарно-тематических планов учебных программ Московского медицинского училища № 19 показывает, что так или иначе вопросы ГВСП затрагиваются в ряде учебных дисциплин 3 (из 5) учебных циклов:

1. Общеобразовательный цикл, дисциплина «Биология»; студенты получают основы знаний как по анатомии и физиологии человека, так и по основам личной гигиены, профилактике заболеваний, вакцинации, закаливанию и др.

2. Общепрофессиональный цикл, дисциплина «Анатомия с основами физиологии»; при преподавании дисциплины даются детальные знания о строении и основах физиологии человека, функциях и особенностях работы различных органов и систем (иммунной, выделительной, репродуктивной, высшей нервной деятельности и др.).

3. Общепрофессиональный цикл, дисциплина «Микробиология»; в некоторых ее разделах – иммунологии, частной микробиологии и др. – представлены специфическая и неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний, роль поведенческого фактора в их предотвращении, снижении заболеваемости, инвалидности и смертности от них.

В учебном материале по перечисленным дисциплинам (см. п. 1–3) задачи ГВСП в области формирования ЗОЖ не сформулированы прямо, но все же они являются частью изучаемых тем.

4. Общепрофессиональный цикл, дисциплина «Гигиена с основами экологии человека»; в настоящее время эта дисциплина – главное звено в ГВСП студентов. На 104 учебных часа по специальности «Сестринское дело» приходится:

- по теме «Компоненты здорового образа жизни и пути их формирования. Методы, формы и средс-

тва гигиенического воспитания в соответствии с потребностями различных групп населения» – 4 ч теоретических, 2 ч практических аудиторных занятий, 2 ч внеаудиторной самостоятельной работы;

- по теме: «Личная гигиена. Основы личной гигиены здорового и больного человека» – 2 ч теоретических аудиторных занятий;
- по теме «Состояние здоровья и физическое развитие детей и подростков. Гигиенические проблемы школьной зрелости, профессиональной ориентации, оптимизации режима дня и учебно-воспитательного процесса» – 4 ч теоретических и 2 ч практических аудиторных занятий.

Из 130 учебных часов по специальности «Лабораторный техник» выделено:

- по теме «Основы рационального питания. Гигиенические основы лечебно-профилактического питания» – 2 ч теоретических и 6 ч практических аудиторных занятий.

Разумеется, и в остальных темах присутствуют компоненты ГВСП, однако прямо такие вопросы сформулированы лишь в указанных разделах учебных программ (п. 4). Необходимо отметить, что в последние годы наметилась отчетливая тенденция к резкому сокращению (в несколько раз) учебной нагрузки по данной дисциплине.

5. Общепрофессиональный цикл, дисциплина «Здоровый человек»; это – относительно новая учебная дисциплина, отчасти призванная оправдать сокращение нагрузки по гигиене и восполнить объем знаний по ГВСП. Однако и здесь темы занятий касаются в основном проблем социализации личности и преодоления сложных жизненных ситуаций. Непосредственно же вопросы ГВСП освещены лишь в теме сохранения и укрепления здоровья в климактерический период, на которую отводится 2 из 156 учебных часов теоретических аудиторных занятий.

6. Узкие дисциплины специализированных циклов (например, «Сестринское дело в терапии», «Сестринское дело в педиатрии» и т.д.) также, не содержат материала непосредственно по ГВСП, хотя, безусловно, он опосредованно связан с изучаемыми темами. Разумеется, студенты получают знания по ГВСП во время учебной, но особенно, учебно-производственной практики и предаттестационной подготовки.

Согласно Концепции развития системы здравоохранения, существующая в РФ система здравоохранения малоэффективна, а состояние общественного здоровья не может быть оценено как удовлетворительное. В документе приведены 4 основных фактора риска развития заболеваний: высокое артериальное давление; высокий уровень холестерина; табакокурение; чрезмерное потребление алкоголя. Вклад этих факторов в структуру смертности – 87,5%. Очевидно, что определяющую роль в формировании структуры смертности играет поведенческий компонент (вредные привычки, гиподинамия, отсутствие мотивации к формированию ЗОЖ). Учитывая особую роль СМР в ГВСП населения, мы видим следующие противоречия:

- между реальным уровнем подготовки СМР и их ролью в ГВСП населения;

- между содержанием дисциплин по подготовке СМР в области ГВСП и потребностью общества и системы здравоохранения в уровне такой подготовки;
- между реальным уровнем подготовки СМР и современными представлениями о ЗОЖ.

### Предложения

Исходя из изложенного, представляются целесообразными:

- увеличение учебной нагрузки по дисциплинам, в рамках которых проводится ГВСП и освещаются проблемы ЗОЖ (в том числе – внеаудиторная самостоятельная работа студентов);
- расширение и повышение эффективности внеурочной работы (кружки, индивидуальные задания и занятия);
- использование современных педагогических технологий обучения (проблемные лекции, дискуссии, мозговые атаки, программированное обучение, игровые и неигровые методы, модульные технологии обучения), проведение выставок, экскурсий и др. по вопросам ЗОЖ;
- введение новой учебной дисциплины «Здоровый образ жизни» и пересмотр содержания материала по дисциплинам общепрофессионального цикла (его дополнение вопросами ЗОЖ и методиками обучения ЗОЖ);
- повышение роли учебной, особенно учебно-производственной практики и предаттестационной подготовки в практической реализации умений и навыков, полученных при изучении вопросов ЗОЖ, и улучшение качества обучения на этих этапах.

### Рекомендуемая литература

Бирюкова Н.А. Экологическое образование в профессиональной медицинской школе: основные тенденции, актуальные проблемы и перспективы развития. Монография. – М.: МГОПУ им. М.А. Шолохова, 2006. – 111 с.

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 октября 1997 года № 295 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения в области гигиенического обучения и воспитания населения Российской Федерации».

Проект Концепции развития системы здравоохранения до 2020 г.

Формирование осознанного отношения студентов к экологии и здоровью человека как педагогическая проблема // Психолого-педагогические основы общей профессиональной и художественно-эстетической культуры. – Липецк, 2001. – С. 191–194.

Филиппов П.И., Филиппова В.П. Гигиеническое воспитание и формирование здорового образа жизни / Под общей ред. Т.И. Стуколовой. – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2003. – 288 с.

### WAYS OF IMPROVING THE TRAINING OF A MIDDLE-LEVEL MEDICAL WORKER IN HEALTHY LIFESTYLE

**N.A. Biryukova, EdD; A.M. Kochanov**  
Moscow Medical College Nineteen

**A nurse's training program for hygienic and sanitary education is discussed.**

**Key words:** sanitary education, training of middle-level medical workers, healthy lifestyle.