

*Солтан М. М., Борисова Т. С.*

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПОДГОТОВКИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ  
АДАПТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Приоритетной задачей развития общественного здравоохранения во всем мире на сегодняшний день является установление контроля над заболеваемостью и смертностью населения от хронических неинфекционных заболеваний

[1]. В этом отношении Республика Беларусь не является исключением. Сохраняющиеся негативные тенденции в состоянии здоровья населения нашей страны, характеризующиеся ростом общей заболеваемости и смертности, в том числе среди лиц трудоспособного возраста, преобладание в структуре заболеваемости хронических неинфекционных заболеваний, возникновение которых связано, в первую очередь, с образом жизни человека, требуют пересмотра позиций общественного здоровья с переносом акцентов на усиление мер первичной профилактики и повышение ответственности каждого человека за собственное здоровье [2].

Роль профилактики в сохранении здоровья всегда подчеркивали известные практикующие врачи-клиницисты. Так, например, русский врач Г.А. Захарьин писал следующее: «Победоносно спорить с недугами масс может лишь профилактическая медицина».

Вышеизложенное определяет актуальность подготовки специалистов, которые могут профессионально распространять валеологические знания, формировать общественное мнение в пользу ведения здорового образа жизни и оказывать грамотное содействие в приобретении населением навыков здоровьесберегающего поведения. Кроме того, профессиональный статус самого врача, независимо от профиля и специальности, предполагает должный уровень собственного физического и психического здоровья. Повышение рейтинга здоровья в системе ценностей студентов-медиков является необходимым условием последующей успешной профессиональной социализации, так как пациент больше доверяет здоровому врачу, чем больному [4]. Затронутый аспект становится ещё более актуальным, если учесть тот факт, что совершенствование валеологического мировоззрения студентов на современном этапе происходит в условиях широкого распространения рискованного в отношении здоровья поведения значительных масс населения.

Поэтому целями настоящей работы явились анализ преподавания дисциплины «валеология» в рамках Белорусского государственного медицинского университета (БГМУ) с оценкой формирования среди студентов медицинского ВУЗа установок на здоровый образ жизни как составной части становления профессионального статуса врача, а также изучение передового опыта других стран СНГ в аспекте формирования здорового образа жизни населения.

Материалы и методы исследования. Осуществлен анализ системы преподавания валеологических знаний в медуниверситете в динамике 20 лет. Одновременно проведено анкетирование 513 студентов медико-профилактического факультета БГМУ, так как именно им принадлежит ведущая роль в пропаганде здорового образа жизни и гигиеническом обучении и воспитании населения. В работе использованы историко-аналитический и социологический методы исследования с обработкой полученных материалов стандартными статистическими методами с помощью компьютерной программы MS Excel.

Результаты и их обсуждение. Валеологию, как самостоятельную дисциплину в БГМУ, начали преподавать на кафедре гигиены детей и подростков в 1991 году, хотя изложение основ формирования здорового образа жизни (в аспекте гигиенического воспитания) всегда имело место в курсе гигиены де-

тей и подростков, а проблемы, связанные с изучением формирования навыков здорового образа жизни подрастающего поколения, закономерно находятся в центре научных изысканий сотрудников кафедры. Практические рекомендации всех защищенных на кафедре диссертаций в той или иной мере также касались аспектов формирования здоровьесберегающего поведения детей и подростков, в частности рекомендации по коррекции двигательного режима в зависимости от возраста, пола, наличия или отсутствия нарушений в состоянии здоровья.

Если рассмотреть динамический процесс развития валеологии как научной дисциплины в нашем вузе, то изначально это был курс, рассчитанный на формирование основ личной гигиены и здорового образа жизни самих студентов. Впоследствии он расширился по объему и тематике, дополнялся и видоизменялся в своём предназначении. Сегодня валеология, как самостоятельная дисциплина в БГМУ, ставит определенные цели: валеологизация знаний будущих специалистов и выработка валеологического мышления; создание мотиваций к ведению здорового образа жизни; выработка умения проведения донологической диагностики и обоснования валеологического прогноза с разработкой научно обоснованных рекомендаций по формированию здорового образа жизни; обучение методологии пропаганды здорового образа жизни.

С 2013 г. базовый курс валеологии помимо студентов 3 курса медико-профилактического факультета начали преподавать и студентам 2 курса фармацевтического факультета. Кроме того, с этого же года преподавание основ валеологии было дополнено практическим аспектом профессиональной подготовки в рамках субординатуры по специальности «Гигиена» на 6 курсе медико-профилактического факультета (к сожалению, всего на 2 учебных года).

Подготовка по специальности врач-валеолог потребовала введения стандарта валеологического образования, основанного на сквозном непрерывном валеологическом воспитании и образовании, а также систематичности и динамичности валеологического обучения с последовательным углублением и усложнением его содержания. Это привело к необходимости создания правовых, нормативных, материальных, организационных, научно-методологических, учебно-методических основ функционирования, без которых невозможна эффективная и качественная подготовка специалистов в соответствии с велением времени.

Бесконечные пертурбации в системе высшего медицинского образования привели к тому, что формирование информационных компетенций в области валеологии на сегодняшний день осуществляется только на медико-профилактическом факультете (3 курс). На фармацевтическом факультете с 2015/2016 учебного года валеология преподается как курс по выбору для отдельных студентов (как правило, одна академическая группа).

Реализация валеологического обучения на медико-профилактическом факультете сегодня осуществляется по двум взаимодополняющим направлениям: посредством специализированного обучающего курса и интегративных взаимосвязей с другими предметами, такими как физиология, анатомия, биология и основы генетики, физическая культура, экология, гигиена, клинические дисциплины, психология, педагогика, социология, политология, философия и культурология.

С учетом требований времени содержание специализированного курса расширено по объему и тематически включает: философско-методологические аспекты и фундаментально-концептуальные основы валеологии; целостное представление о здоровье человека и факторах его формирующих; резервы здоровья, системы защиты и методы контроля здоровья; немедикаментозная система оздоровления; социальные институты здоровья, общественные основы формирования здорового образа жизни, гигиеническое обучение и воспитание населения; валеологический прогноз и валеореабилитация - разработка индивидуальных программ оздоровления.

В целях повышения валеограмотности потребителей валеологических знаний и своевременной коррекции программы преподаваемой дисциплины, на наш взгляд, необходим систематический мониторинг образовательной деятельности с анализом динамики валеограмотности и состояния здоровья студентов как результата практической реализации полученных знаний и навыков.

Проведенное анкетирование студентов позволило оценить указанный аспект подготовки специалистов. Анализ анкет по вопросам формирования здорового образа жизни показал, что в шкале жизненных ценностей студентов лидирует здоровье – 74%, затем следует семья – 73%, любовь и интересная работа – соответственно 61% и 52%, дети – 48%.

Студенты медицинского вуза хорошо осведомлены о составляющих здорового образа жизни, на что указывает распределение, по их мнению, основных факторов, благоприятно влияющих на здоровье человека. Первостепенное значение опрошенные отводят правильному питанию (83%), затем следуют полноценный отдых и отказ от вредных привычек (61%), достаточная физическая активность и взаимопонимание в семье и на работе (56%), хорошие условия труда или учёбы (48%), благоприятные экологические условия (42%). Уровень и качество медицинского обслуживания оказались на одном из последних мест по степени своего вклада в здоровье человека. Факторами, ухудшающими индивидуальное состояние здоровья, по мнению респондентов, являются качество питания (64%), экология (35%) и условия образовательной среды (32%).

В качестве основных способов сохранения и укрепления собственного здоровья студенты указывают на соблюдение правил личной гигиены (92%), ограничение приема алкоголя (62%), контроль веса (61%), отказ от курения (42%), контроль психического состояния (40%). Однако, как средство сохранения здоровья занятия активными видами спорта (регулярное посещение бассейна и тренажерного зала, ежедневное выполнение физической зарядки) предпочитают только 16% опрошенных.

Одним из важнейших компонентов здорового образа жизни является питание. При организации собственного здорового и безопасного питания студенты чаще всего руководствуются следующими правилами: контроль маркировки и сроков годности потребляемых продуктов питания; включение в собственные рационы питания натуральных (без пищевых добавок и консервантов) продуктов питания; соблюдение умеренности в еде; использование йодированной соли; следование биоритмологической адекватности питания, в частности, обеспечение не менее 3-х кратного приема пищи, использование с питьевой це-

лю бутилированной воды. Наряду с этим, около 20% студентов «питается, как придется».

Несмотря на понимание роли адекватной физической нагрузки в повышении адаптационных резервов и устойчивости организма к действию неблагоприятных факторов окружающей среды, 86% респондентов указывают на ведение преимущественно «сидячего образа жизни». В целях компенсации недостатка двигательной активности ежедневно работают по дому 36% студентов, совершают прогулки на свежем воздухе 21%, занимаются физическими упражнениями и спортом – 8% молодых людей. Настораживает, что 35% юношей и девушек полностью исключают физическую культуру из режима дня, заменяя её просмотром телепередач, выходом в Internet или виртуальным общением, предпочитая пассивный образ жизни.

Здоровье для подавляющего большинства опрошенных студентов является, бесспорно, значимой ценностью (в частности, большинство из них никогда не пробовали курить). Вместе с тем, саморазрушающее поведение имеет место и в анализируемой студенческой среде. На момент опроса относят себя к курильщикам  $\frac{1}{3}$  респондентов. Курили, но бросили 17% студентов. Из тех, кто курит, около 15% имеют желание расстаться с этой пагубной привычкой.

Индикатором реализации студентами валеологических знаний на практике является состояние их собственного здоровья. Выявленные при анкетировании поведенческие факторы риска, как и предполагалось, сказываются на состоянии здоровья анализируемой когорты. По результатам исследования у 64% студентов установлено наличие той или иной хронической патологии, из них у 14,1% имеет место сочетанный характер. В структуре патологии лидируют нарушения зрения (50%), хронические заболевания желудочно-кишечного тракта (20,3%) и нарушения со стороны дыхательной системы (17,2%), в причинных факторах возникновения которых, ведущую роль играет поведенческий фактор.

Всё вышеизложенное позволило сотрудникам кафедры гигиены детей и подростков сформулировать основные направления повышения эффективности не только валеологизации знаний студентов медицинского вуза, но и более действенной реализации их на практике. Концепцией дальнейшего развития предусмотрено совершенствование взаимосвязанных валеологической, воспитательной и образовательно-развивающей составляющих медицинского образования, более широкое привлечение студентов к самостоятельной поисковой и творческой деятельности, более активное вовлечение их в образовательный процесс с широким применением проблемно-поискового характера форм и методов обучения, содействие развитию волонтерского движения, по принципу «равный обучает равного». Наряду с повышением эффективности образовательной деятельности систематический мониторинг валеограмотности и состояния здоровья студентов, направленный на улучшение формирования положительного имиджа врача.

Говоря о дальнейших перспективах валеологического образования студентов медицинского вуза необходимо учитывать два ведущих компонента: сохранение положительного опыта достигнутого и создание благоприятных условий для дальнейшего углубления и совершенствования его содержательной линии.

В связи с этим важно рационально организовать обучение специалистов валеологического профиля в интернатуре с тщательным подбором баз и специалистов-наставников, что обеспечит более качественную подготовку и эффективное приобретение практических навыков, надлежащее выполнение профессиональных функций, более успешную адаптацию в трудовом коллективе молодого специалиста и его дальнейшее закрепление на рабочем месте.

Актуальным остается вопрос расширения сферы последующего трудоустройства подготовленных квалифицированных специалистов валеологического профиля. На сегодняшний день в РБ специалисты указанного профиля занимают должности врачей-валеологов в отделах (отделениях) общественного здоровья центров гигиены и эпидемиологии или центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья и осуществляют организационную, методическую и информационно-массовую работу с населением. Вместе с тем, не следует забывать, что в современных условиях развития общественного здоровья одним из обозначенных ВОЗ перспективных путей сохранения и укрепления здоровья населения является формирование здорового образа жизни с отработкой навыков здоровьесберегающего поведения на индивидуальном уровне [1]. Формировать спрос на личное здоровье необходимо с детства, когда закладываются стереотипы будущего поведения взрослого человека, что позволяет воспитывать отношение к собственному здоровью как к труду, изменяя в нужном здравотворческом направлении традиции и уклад жизни нации в целом. Помощь населению, в том числе детям и подросткам, в приобретении навыков здоровьесбережения должны оказывать подготовленные по вопросам первичной профилактики высококвалифицированные специалисты. Вместе с тем, анализ подготовки студентов разных факультетов БГМУ по вопросам первичной профилактики нарушений состояния здоровья и формирования здоровьесберегающего поведения среди детей и подростков (изучение гигиены детей и подростков) показывает, что наиболее подготовленными в данном аспекте есть и остаются выпускники медико-профилактического факультета. Так, например, на педиатрическом факультете на изучение гигиены детей и подростков отводится 104 часа (из них аудиторных 67), на лечебном (где сегодня осуществляется подготовка и врачей общей практики) – 2 часа (в рамках изучения общей гигиены), на медико-профилактическом – 532 часа (из них аудиторных 336).

Кроме того, реализация персонального подхода в формировании валеологической грамотности населения возможна при условии обеспечения доступности данного вида услуги населению, что требует создания разветвленной сети валеологической службы в стране. В этом отношении достаточно показателен имеющийся опыт стран СНГ, в частности Республики Казахстан [3], где при Министерстве здравоохранения создан Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни (НЦПФЗОЖ). На базе Национального Центра ПФЗОЖ функционируют:

- Республиканский центр профилактической медицины, который разрабатывает и внедряет программы профилактики, раннего выявления заболеваний, динамического наблюдения и оздоровления населения. Сегодня в центре ведется персонифицированный банк данных на 1,7 млн детей, 4,2 млн взрослого населения, 1,6 млн женщин 20-34 лет, в общем объеме почти на  $\frac{1}{3}$  населения;

- Республиканский центр медико-социологических исследований, который проводит мониторинг и оценку эффективности профилактических программ, в том числе проведение и анализ результатов Национальных исследований по вопросам ЗОЖ населения;

- Республиканский центр проблем школьной медицины по координации мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья учащихся;

- Республиканский центр подготовки наглядных информационно-образовательных материалов, который занимается поиском, адаптацией (национальной и повозрастной) и внедрением в практику современных коммуникативных технологий в рамках реализации программ ЗОЖ. При Центре создана и функционирует библиотека с фондом в 5000 экз., имеется своя типография;

- Сотрудничающий Центр ВОЗ содействия здоровому образу жизни в Центрально-Азиатском регионе, занимающийся систематизацией опыта стран региона по формированию ЗОЖ населения.

Помимо этого в настоящее время в структуру учреждений, занимающихся вопросами формирования здорового образа жизни населения Казахстана, входят: 14 областных, 9 городских, 10 районных центров и 259 местных центров укрепления здоровья. Данные, представленные в докладе Омаровой М. Н. – директора РГКП «Научный центр гигиены и эпидемиологии им. Х. Жуматова» Республики Казахстан на республиканской научно-практической конференции с международным участием «Здоровье и окружающая среда» (10-11 сентября 2015 года г. Минск) «Основные аспекты профилактической деятельности всех структур практического здравоохранения Республики Казахстан» убедительно доказывают эффективность создания на базе учреждений первичной медико-санитарной помощи центров укрепления здоровья, в штате которых работают врач-гигиенист, врач-эпидемиолог и врач-валеолог. В течение 5 лет в учреждениях, на базе которых функционировали подобные центры, удалось снизить заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистой патологии почти на четверть.

Таким образом, на сегодняшний день, в Республике Беларусь существует ряд нерешенных проблем в подготовке и дальнейшей профессиональной адаптации специалистов валеологического профиля, реализация которых позволит рационально использовать имеющиеся и вновь подготовленные высококвалифицированные кадры на благо сохранения и укрепления здоровья нации, в том числе такого стратегически важного в плане демографической безопасности контингента, как дети и подростки.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. *Глобальный план действий по профилактике и контролю неинфекционных заболеваний на 2013-2020 гг.: обновленный пересмотренный проект (версия от 15 марта 2013 г.)* [Электронный ресурс]. Режим доступа: [http://www.who.int/topics/chronic\\_diseases/ru/](http://www.who.int/topics/chronic_diseases/ru/) (дата обращения: 16.05.2016).

2. *Жарко, В.И.* Об итогах работы органов и организаций здравоохранения Республики Беларусь в 2015 году и основных направлениях деятельности на 2016 год (доклад на итоговой коллегии Министерства здравоохранения Республики Беларусь 27 января 2016 г.) / В. И. Жарко // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. 2016. № 1. С. 4-12.

3. *Отчет о командировке в Республику Казахстан Министра здравоохранения Республики Саха (Якутия) В. Л. Александрова и Председателя Комитета по делам семьи и детства при Президенте РС (Я) А. Е. Сергучева* // Национальная библиотека РС (Я), 2008 [Электрон-

ный ресурс]. Режим доступа: <http://nlib.sakha.ru:83/index.php/ru/2008-12-30-01-55-52/25-2008/76-2008-11-19-07-32-35> (дата обращения: 12.09.2016).

4. *Петрова, Е.А.* Медицинская имиджелогия – инновационная наука XXI / Е.А. Петрова // Экология, имидж, здоровье: сб. материалов 1-й Междунар. науч.-практ. конф. (31 января – 1 февраля 2013г., г. Минск) / под ред. Е.А. Петровой, И.Н. Барадиной Минск: БелМАПО, 2013. С. 8–12.