

ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ В СУЧАСНІЙ МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ

Автором розглянута організація профілактичної роботи в сучасній медичній практиці. Автор прийшов до висновку, що для вдосконалення діяльності лікарів загальної (сімейної) практики потребують наукового обґрунтування деякі аспекти, а саме: питання організації їх роботи з визначенням у ній профілактичного напрямку та особливостей в умовах міста; власне система профілактики в контексті розвитку сімейної медицини; розробка та впровадження сприятливих моделей сучасної формації профілактичних технологій; правильність та послідовність сценарію проведення заходів та дотримання ними загальноприйнятих вимог.

Ключові слова: профілактична робота; напрями, етапи та засоби профілактичної роботи; інноваційні технології в профілактичній роботі, просвітницька діяльність.

Постановка проблеми та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. На освіту нині суттєво впливають зміни в сучасному суспільстві. Зокрема, впродовж останніх років у багатьох країнах світу та в Україні змінювалась сучасна парадигма – від технократичної до індустріальної, від індустріальної до інформаційної. На розвиток освіти вплинули суспільні інтеграційні процеси, такі напрями розвитку суспільства, як глобалізація, демократизація, трансформація держав наприкінці ХХ ст., створення єдиного економічного простору. Зазначені зміни відбулись швидкими темпами і зумовили потребу негайно переглянути та реформувати освіту на всіх рівнях, оскільки наявні системи не повністю відповідали сучасним запитам та потребували переорієнтації [6]. Серед пріоритетних напрямів розвитку освіти в Україні з врахуванням міжнародних тенденцій визначено: підвищення якості освітніх послуг, забезпечення рівного доступу до якісної освіти на всіх рівнях, підвищення конкурентоспроможності національної системи освіти та її інтеграція в єдиний європейський освітній простір, участь у Болонському процесі, що є одним із найважливіших чинників проведення реформ вищої освіти в Україні. Зокрема, і система вищої медичної освіти вимагає нових підходів до підготовки висококваліфікованих працівників та осмислення педагогічного процесу у вищому навчальному закладі [9, с. 41].

Аналіз останніх досліджень і публікацій, у яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спирається автор, виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, яким присвячується означена стаття. На сьогодні необхідність профілактики не лише проголошується в наукових публікаціях, але і визнається практичною охороною здоров'я та її адміністративним апаратом [7]. Однак, крім номінального визнання "зверху", профілактика потребує широкої усвідомленої підтримки і розуміння медичних працівників первинної ланки охорони здоров'я, які і є реальними виконавцями первинних, вторинних і третинних профілактичних заходів [13]. Слід констатувати, що практично здорова людина, яка щоденно піддається впливу науково-технічного прогресу на початкових стадіях формування хронічних захворювань, коли зміни в організмі ще мають функціональний і зворотний характер, знаходиться, як правило, поза увагою медичних працівників [12]. У вітчизняній охороні здоров'я нині, на жаль, переважає парадигма не профілактичної і оздоровчої, а лікувальної медицини. Увага сучасної медицини ще в значній мірі направлена на вже сформовані захворювання та їх лікування [10].

Мета статті полягає у розгляді організації профілактичної роботи в сучасній медичній практиці.

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Останнім часом відбуваються радикальні зміни державної освітньої політики в Україні. Розпочато становлення нових парадигм освіти, орієнтованих на входження нашої країни у світовий освітній простір, поглиблюються тенденції диференціації освіти.

Серед пріоритетних напрямів розвитку освіти в Україні з врахуванням міжнародних тенденцій визначено: підвищення якості освітніх послуг, забезпечення рівного доступу до якісної освіти на всіх рівнях, підвищення конкурентоспроможності національної системи освіти та її інтеграція в єдиний європейський освітній простір, участь у Болонському процесі, що є одним з найважливіших чинників проведення реформ вищої освіти в Україні. Отже, в сучасному вимогливому та швидкозмінному соціально-економічному середовищі рівень вищої освіти значною мірою залежатиме від результативності запровадження інноваційних педагогічних технологій навчання, що ґрунтуються на нових методологічних засадах, сучасних дидактичних принципах та психолого-педагогічних теоріях [8, с. 77].

Профілактика є однією зі складових частин медицини. Суспільний профілактичний напрямок у справі охорони і зміцнення здоров'я народу включає в себе медичні, санітарно-технічні, гігієнічні і соціально-економічні заходи. Створення системи попередження захворювань і усунення факторів ризику

є найважливішою соціально-економічною і медичною задачею держави. Підвищення рівня санітарної культури населення (враховуючи вік, стать, рід зайнятості тощо), проведення заходів, що сприяють збереженню і зміцненню здоров'я, повинні враховувати принципи [2, с. 23]:

1. Принцип науковості (пропаганда тих положень, що виступають науковими знаннями, встановленими і затвердженими у науці).
2. Принцип правдивості і об'єктивності.
3. Принцип диференційованості і цілеспрямованості.
4. Принцип масовості.
5. Принцип систематичності і послідовності.
6. Принцип комплексності (а саме пропаганда здорового способу життя повинна пропагуватися не лише медиками, але і психологами, педагогами, соціологами тощо).
7. Принцип зв'язку з професією та з життям суспільства в цілому.

Авторами виділено 4 основних напрями профілактичної медицини:

1. Медична профілактика включає індивідуально-сімейні технології профілактичної допомоги на основі оцінок таких характеристик здоров'я, як схильність до захворювання і ризик розвитку захворювання. При цьому мова йде про весь спектр розповсюджених багатофакторних захворювань і аномалій розвитку.

2. Медико-генетична профілактика включає медико-генетичне консультування й інші індивідуально-сімейні технології спадкових і уроджених захворювань.

3. Санітарно-гігієнічна профілактика спирається на гігієнічне нормування фізичних, хімічних, біологічних і соціальних умов життя і діяльності людини, а також на технології охорони середовища проживання і протиепідемічного захисту. Технології санітарно-гігієнічної профілактики є переважно популяційними.

4. Медико-соціальна профілактика покликана забезпечити достатній рівень культури здоров'я в населення на основі методів гігієнічного виховання, медико-профілактичної освіти і пропаганди оздоровчих і медико-профілактичних знань із використанням кадрових ресурсів системи освіти, охорони здоров'я, засобів масової інформації. Очевидно, що формування культури здоров'я є головним компонентом формування здорового способу життя [10].

Варто додати, що профілактичні заходи на сьогодні обмежені та направлені лише на деякі соціально-значимі захворювання [3].

За параметрами схожості всі профілактичні заходи Н. В. Марчук, який розглянув 184 заходи, розділив їх на 3 компоненти (табл. 1), а саме:

1) організація проведення профілактичної діяльності – має 85 заходів, спільних для 18 програм, виконання яких, здебільшого є компетенцією адміністраторів та науковців, а також лікарів загальної мережі практичної охорони здоров'я; містить три підрозділи (табл. 1);

Таблиця 1

**Характеристика профілактичних заходів ДЦП та КЗПХ
(абсолютні величини) [5, с. 8]**

Компонент	Розділ	Кількість заходів	Кількість програм, що містять заходи
1. Організація проведення профілактичної діяльності	А. Створення окремих структур та удосконалення діяльності існуючих для застосування профілактичних технологій	8	8
	Б. Розробка та організація впровадження науково обґрунтованих профілактичних програм, концепцій, стандартів тощо	65	12
	В. Організація попередження керованих інфекцій	12	5
2. Застосування санітарно-освітніх технологій	А. Розробка і впровадження навчальних програм та освітніх заходів щодо формування здорового способу життя	40	15
	Б. Підготовка, видання, розповсюдження методичних та інформаційно-просвітницьких матеріалів з різних аспектів формування здорового способу життя	13	9
	В. Проведення з допомогою засобів масової інформації (радіо, телебачення, друковані видання тощо) інформаційних кампаній щодо гігієнічного виховання населення, зокрема підвищення його медичної активності	17	10
3. Своєчасне виявлення захворювань	А. Проведення скринінг-тестів та діагностичних заходів	14	7
	Б. Проведення диспансеризації, профілактичних оглядів та спостереження за групами ризику	15	9

2) застосування санітарно-освітніх технологій – 70 заходів, спільних для 18 програм, реалізація яких потребує міжгалузевої взаємодії з залученням фахівців інших міністерств та відомств поряд зі спеціалістами практичної охорони здоров'я; містить три підрозділи (табл. 1);

3) своєчасне виявлення захворювань – 29 заходів, спільних для 13 програм, основними виконавцями яких є практичні лікарі, а ключовою фігурою, як було сказано вище, є лікар загальної практики/сімейної медицини; містить два підрозділи (табл. 1).

Отже, кожен з виділених 3-х компонентів в свою чергу складається з декількох розділів, загалом їх 8. Узагальнені дані свідчать, що в державних цільових програмах заходи профілактичного характеру представлені недостатньо.

Ми згодні з авторами, що виникла потреба змінити пріоритети в профілактиці – від профілактики хвороб до профілактики поведінки, яка може призвести до захворювання. "Освіченість полягає не в тому, щоб більше знати, а в тому щоб інакше себе поводити" [11].

За висновками авторів, на сучасному етапі потрібен лікар, що вміє працювати з людиною, визначити величину її здоров'я і дати кваліфіковані рекомендації щодо його збереження і зміцнення. Об'єктами дослідження медиків повинні стати здорові люди. Кінцева мета – установа рівня здоров'я. Медична допомога повинна бути спрямована на зміцнення адаптаційних резервів організму, його стійкості до несприятливих факторів навколишнього середовища. Всіма визнаний факт, що профілактика захворювань, і більш того, – зміцнення здоров'я – є невід'ємною частиною, ідеологією сімейної медицини [1].

При підготовці лікарів відбувається опрацювання та засвоєння студентами об'ємної міждисциплінарної інформації на основі засвоєння ними суміжних циклів навчання, що позитивно впливає на підвищення якості теоретичних та практичних компетентностей. У діяльність майбутнього лікаря включена, як значима складова, санітарно-гігієнічна (профілактична) робота [2, с. 22]. Отже, у майбутній діяльності лікаря передбачається профілактична (санітарно-гігієнічна) робота. Однак, при її проведенні часто допускаються методичні помилки, основною причиною яких є відсутність знань про організацію та методичні підходи проведення просвітницької роботи.

Медико-профілактична робота проводиться на двох рівнях: на рівні персонального спілкування з пацієнтом; на рівні санітарно-просвітницької роботи у лікувально-профілактичних закладах усіх типів (поліклініці, амбулаторії, лікарні та ін.). Саме тому студент-медик повинен знати форми, методи і засоби профілактичної роботи [5, с. 17].

Форми організації профілактичної роботи: індивідуальні, групові та колективні.

Під методами профілактичної роботи розуміють діяльність, спрямовану на формування свідомого ставлення пацієнта і потенційних пацієнтів до свого способу життя, здоров'я, на взаємодію з лікарем та медичними службами. Розрізняють усні, наочні та комбіновані методи.

Лекція – форма усного надання профілактичної інформації змішаній аудиторії. Забезпечує постійний прямий контакт між лектором і слухачем, дозволяє лектору враховувати реакцію аудиторії; може бути самостійним виступом або складовою частиною циклу. Доповнюється демонстрацією наочних і аудіовізуальних засобів. При використанні лекції у груповій санітарно-просвітницькій роботі передбачається максимально однорідна аудиторія.

Індивідуальна бесіда – форма прямого міжособистісного спілкування між донором і реципієнтом, що використовується з метою надання необхідних медико-гігієнічних порад і рекомендацій.

Індивідуальний інструктаж – форма прямого міжособистісного спілкування між донором і реципієнтом, що використовується з метою повідомлення медико-гігієнічної інформації інструктивного характеру для нормування гігієнічної поведінки за певних умов праці і побуту.

Консультація – форма прямого міжособистісного спілкування між лікарем і пацієнтом, яка використовується для повідомлення рекомендацій з питань здорового способу життя, первинної і вторинної профілактики захворювань. Містить вказівки, в тому числі забороняючі, про правильну гігієнічну поведінку, використання окремих предметів догляду за хворими, ліків тощо. Доповнюється виданням пам'яток та інших друкованих санітарно-просвітницьких засобів (наприклад, про режим, дієту, правила прийому ліків та ін.).

Телефонна консультативна служба – форма опосередкованого анонімно-міжособистісного спілкування між донором і реципієнтом. Використовується для надання порад у випадках, що загрожують здоров'ю чи життю (при важких психічних захворюваннях, небезпеці зараження хворобами, що передаються статевим шляхом та ін.). Здійснюється в вигляді відвертих (довірливих) розмов, в процесі яких реципієнт звертається до спеціаліста за порадою для вирішення проблем, що його турбують.

Епістолярний метод – відповіді спеціаліста на задані в письмовій формі запитання реципієнта. Найбільш часто такі запитання направляються на адресу засобів масової інформації (листи читачів або слухачів) [4, с. 209].

Інформація – диференційований санітарно-просвітницький вплив на різні вікові, статеві і професійні групи населення. Ефективність даного метода визначається однорідністю інтересів групи (наприклад, матері дітей певного віку, школярі та ін.), наявністю зворотного зв'язку, можливості вироблення єдиних поглядів, думок та переконань, необхідних для формування адекватної гігієнічної поведінки. Створює можливості широкого використання практичного навчання (наприклад навикам

догляду за дитиною, за хворим, приготуванню рекомендованих страв та ін.), наглядних та друканих засобів інформації. В межах даного методу застосовуються переважно односторонні види передачі інформації від донора до реципієнта, коли донор передає інформацію пасивній аудиторії (лекція, доповідь, практичне навчання та ін.). Можливе використання взаємодіючих видів при двосторонній активності донора і реципієнтів і їх співпраці (групова дискусія, вікторина, бесіда за круглим столом тощо). Учасники заходу можуть бути активними партнерами, коли передбачається показ прийомів і вправ для придбання практичних навиків (надання першої допомоги, гімнастика для вагітних тощо), а також дослідів, що закріплюють теоретичні положення (про шкідливість нікотину та ін.). Індивідуалізація санітарно-просвітницьких рекомендацій цим методом не передбачається.

Дискусія – колективне обговорення групою реципієнтів питань охорони здоров'я, яке проводиться під керівництвом лікаря; має за мету вироблення в учасників дискусії єдиної думки щодо даної проблеми і прийняття відповідного рішення. Групова дискусія дозволяє стимулювати інтерес і пізнавальну активність реципієнтів, взяття ними зобов'язань, що стосуються корекції їх гігієнічної поведінки.

Бесіда за круглим столом – обговорення групою фахівців конкретних питань охорони здоров'я в присутності реципієнтів; проводиться під керівництвом ведучого ("модератора"). Передбачає на певній стадії обговорення участі в дискусії реципієнтів. Сумісне обговорення дозволяє всебічно і поглиблено проаналізувати питання, що розглядаються.

Вікторина – пізнавальна гра з елементами змагання, котра сприяє розширенню світогляду в питаннях охорони і зміцнення здоров'я, дозволяє виявити знання в даній області. Учасники грають індивідуально або в командах; оцінку та підрахунок балів здійснює журі. Вікторина передбачає переважно фізичні вправи, особливо доречно для роботи з дітьми [4, с. 210].

Масові методи профілактичної роботи – агітаційно-пропагандистський санітарно-просвітницький вплив на чисельно великі розосереджені аудиторії з допомогою технічних засобів. Використовує засоби масової інформації (пресу, радіо, телебачення, кіно), а також лекційну та наочну пропаганду (виставки, плакати тощо). Спрямований на формування суспільної думки і відповідального відношення до свого здоров'я і здоров'я колективу. Характеризується оперативністю розповсюдження інформації, широким охопленням, можливістю наочної подачі матеріалу і жанровою різноманітністю. Складність представляє використання цього методу для диференційованої медичної інформації, призначеної для окремих груп населення: відсутній безпосередній контакт між донором і реципієнтом; не забезпечується створення стійкої системи знань (це завдання щодо різних груп населення покликані вирішувати груповий та індивідуальний методи).

Санітарно-просвітницький форум – форма масової санітарно-просвітницької інформації, яка передбачає відповіді фахівців на усні або письмові запитання реципієнтів (вечір запитань та відповідей). Проводиться переважно для однорідної аудиторії за участю ведучого керівника. Рекомендується використовувати переважно в профільованих медичних закладах. Можуть застосовуватись аудіовізуальні засоби.

Масові профілактичні заходи (кампанії) – комплекс заходів, мета яких звернути увагу суспільства на важливі проблеми охорони здоров'я, домогтися масової участі населення у вирішенні санітарно-гігієнічних завдань і одночасно підвести підсумок досягнутих успіхів в охороні здоров'я і праці, санітарного стану навколишнього середовища, санітарної культури населення тощо. Такі масові заходи насамперед присвячені найбільш актуальним темам (харчування, зловживання алкоголем і тютюном, гігієна навколишнього середовища та ін.), проводяться з акцентом на певні групи населення (молодь, сільське населення). Масові заходи найчастіше приурочуються до декларованих дат, наприклад, до Всесвітнього дня здоров'я (7 квітня), дня людей похилого віку (1 жовтня), Міжнародного дня боротьби з туберкульозом (24 березня), Всеукраїнського дня боротьби зі СНІДом (5 жовтня) та ін. [2].

Висновки. Підсумовуючи дані світового інформаційного потоку слід зазначити, що для вдосконалення діяльності лікарів загальної (сімейної) практики потребують наукового обґрунтування деякі аспекти, а саме: питання організації їх роботи з визначенням у ній профілактичного напрямку та особливостей в умовах міста; власне система профілактики в контексті розвитку сімейної медицини; розробка та впровадження сприятливих моделей сучасної формації профілактичних технологій.

Щодо процесу здійснення якісної профілактичної діяльності, то необхідно дотримуватися загальноприйнятих вимог до проведення даних видів діяльності: визначити мету заходу; визначити завдання заходу (тактичні цілі на шляху до досягнення мети заходу); визначити термін (час) та місце (територію) проведення заходу; визначити дату проведення загальних організаційних зборів всіх активістів організації; визначити осіб, відповідальних за повідомлення активістів про організацію заходу. Особливо важливо логічно правильно, послідовно продумати сценарій (план) його проведення. Складові (етапи) сценарію (плану) не завжди у виховному процесі здійснюються послідовно, але планування та організація передбачає дотримання таких етапів, як тема, мета і завдання, час і місце проведення, соціально-психологічна характеристика аудиторії, принцип, форми і методи проведення, засоби забезпечення, короткий конспект занять, оцінка ефективності заняття, рекомендована література.

Отже, у сучасних умовах професійне становлення висококваліфікованого фахівця у сфері охорони здоров'я пов'язане як з навчанням, так і з труднощами практичної професіоналізації майбутнього лікаря. Тому медичні працівники, повинні усвідомлювати, що, крім повсякденної індивідуальної санітарно-просвітньої роботи з хворими і відвідувачами лікувально-профілактичних установ, вони повинні приділяти щодня значну частину робочого часу масовій і груповій пропаганді медичних і гігієнічних знань серед населення, використовуючи весь багаж знань санітарно-просвітницької і профілактичної діяльності.

Використані джерела

1. Быстровский В. Ф. Опыт организации доклинической диагностики и превентивных мер в практике семейного врача / В. Ф. Быстровский [и др.] // Рос. семейный врач. – 2000. – № 1. – С. 20-27.
2. Льченко А. А. Характеристика педагогічних форм та методів профілактичної діяльності медичних фахівців / А. А. Льченко // Медична освіта. – 2016. – №1. – С. 22-24.
3. Корнацький В. М. Адаптаційні технології оптимізації ПМСД дорослому населенню із кардіологічною патологією : автореф. дис... к. мед. наук / В. М. Корнацький. – К., 2002. – 18 с.
4. Максименко С. Д. Педагогіка вищої медичної освіти : підручник / С. Д. Максименко, М. М. Філоненко. – К. : Центр учбової літератури, 2014. – 288 с.
5. Марчук Н. В. Обґрунтування та розробка системи організації профілактичної діяльності закладів загальної практики / сімейної медицини : автореферат дисс. ... к. мед. наук / Н. В. Марчук. – К., 2008. – 26 с.
6. Марчук Н. В. Сучасні підходи до системи профілактики у спектрі сімейної медицини / Н. В. Марчук // Буковинський медичний вісник. – 2005. – Т. 9, №3. – С. 154-157.
7. Пертилла К. Укрепление здоровья и профилактика заболеваний: межсекторальное сотрудничество / К. Пертилла // Рос. семейный врач. – 2000. – № 3. – С. 96-97.
8. Подковко Х. В. Інноваційні педагогічні технології в системі вищої освіти / Х. В. Подковко // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. Випуск 130. Серія : педагогічні науки. – Чернігів : ЧНПУ, 2015. – № 130. – С. 77-80.
9. Подковко Х. В. Інноваційні технології навчання в контексті компетентнісного підходу в освіті / Х. В. Подковко // Медична освіта. – 2016. – №1. – С. 41-43.
10. Ростовцев В. Н. Медицина здоровья – настоящее и будущее / В. Н. Ростовцев, В. С. Улащик // Здравоохранение. – 2001. – № 7. – С. 3-6.
11. Стойка О. О. Сучасні технології формування здорового способу життя серед молоді / О. О. Стойка // Вісн. соц. гігієни та організації охорони здоров'я. – 2001. – № 3. – С. 92-97.
12. Улащик В. С. Восстановительная медицина – новая парадигма охраны здоровья населения / В. С. Улащик // Здравоохранение. – 2002. – № 3. – С. 2-5.
13. Фролова Е. В. Еще раз о профилактике / Е. В. Фролова, О. Ю. Кузнецова, С. Л. Плавинский // Рос. семейный врач. – 2002. – № 1. – С. 45-50.

Ilichenko A.

ORGANIZATION OF PREVENTIVE WORK IN MODERN MEDICAL PRACTICE

The author considers the organization of preventive work in modern medical practice. The author came to the conclusion that for the improvement of activities of doctors of General (family) practice requires scientific substantiation of certain aspects, namely the issues of organization of their work with determination in her preventive direction and features in the city; in fact, the system of prevention in the context of the development of family medicine; development and implementation of favorable models of modern formation preventive technologies. On implementation quality of prevention activities, it is necessary to adhere to generally accepted requirements for conducting these activities: determine the purpose of the event; to determine objectives of event; determine the time and place of the event; to determine the date of holding the General organizational meeting of all activists of the organization; to determine the persons responsible for the message to activists about organizing the event. Especially important is logically correct, to consistently think through the scenario of its carrying out. Components of scenario is not always in the educational process are carried out sequentially, but the planning and organization involves the following stages, such as topic, goal and objectives, time and place, socio-psychological characteristics of the audience, principle, form and methods of implementation, means of support, a brief synopsis of classes, evaluation of the effectiveness of the lessons, recommended reading. Therefore, in modern conditions the professional development of highly qualified specialists in the sphere of health care due to training and practical obstacles to the professionalization of future doctors. Therefore, students are interns as medical staff, should be aware that, in addition to daily individual sanitary-educational work with patients and visitors of medical institutions, they have to spend a considerable part of the working time of mass propaganda and group medical and hygienic knowledge among the population, using the whole knowledge of health promotion and prevention activities.

Key words: preventive work; the direction, stages and means of prevention work, innovative technologies in the preventive work, educational activities.

Стаття надійшла в редакцію 24.10.2016 р.