

УДК 378.046.4

## **КОМПЕТЕНТНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ВОПРОСАХ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

© **И.В. Шульгина**

*Аннотация.* Медицинские работники, являющиеся специалистами структуры здравоохранения, содействуют развитию и совершенствованию знаний по улучшению здоровья населения, воздействуя на элементы, формирующие здоровый образ жизни. Компетентность медицинского персонала играет ведущую роль в развитии навыка, влияющего на повышение уровня здоровья. Изучение осведомленности медицинских работников о здоровом образе жизни, соблюдение принципов, направленных на профилактику болезней и укрепление здоровья, а также разработка рекомендаций по усовершенствованию компетентности сотрудников системы здравоохранения в вопросах формирования здорового образа жизни явилось целью исследования.

*Ключевые слова:* здоровый образ жизни; здоровье населения; медицинский персонал; информирование

Цель системы здравоохранения по повышению уровня здоровья населения заключается в популяризации аспектов здорового образа жизни (ЗОЖ). Соблюдение условий по сохранению и укреплению здоровья – это не только задача системы здравоохранения, но и индивидуально каждого человека. Без соблюдения отдельными личностями, семьями и сообществами условий по укреплению и сохранению здоровья одних стараний медицинского персонала недостаточно.

В Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323 в статье 27 говорится: «Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья» [1], но не следует забывать о том, что человека никто не может обязать следить за своим здоровьем, поэтому медицинский персонал должен мотивировать пациентов на важность использования мероприятий по формированию здоровья. Вследствие этого формирование индивидуальных качеств – это приоритетный вид деятельности специалистов сектора здравоохранения, способствующих воздействию на факторы, формирующие здоровье, с целью его улучшения.

Важной функцией медиков является информирование граждан о многообразии форм и методов сохранения активной и трудоспособной

жизнедеятельности, формирование у них навыков ведения здорового образа жизни и закрепления здоровьесберегающего стиля жизни [2].

Составляющие компоненты здорового образа жизни (здоровое питание, двигательная активность, отсутствие вредных привычек и др.) являются одними из значимых факторов реализации индивидуальных особенностей человека. Результативность деятельности органов управления в системе здравоохранения оценивается по уровню здоровья и качеству жизни населения.

Научные эмпирические данные показывают, что большая часть населения безучастно относится к своему здоровью. Одной из причин этой ситуации является недостаточное владение информацией о технологиях поддержания здорового образа жизни. И здесь значение медицинских работников трудно переоценить.

Термин «здоровье населения» складывается из определения общественного здоровья, которое, в свою очередь, рассматривается как фундаментальная основа социально-экономических ресурсов страны, позволяющая обеспечить оптимально качественную и безопасную жизнедеятельность как отдельного человека, так и общества в целом [3].

Ориентирование личности работниками системы здравоохранения на укрепление и улучшение здоровья содействует укреплению состояния здоровья населения в общем и в отдельности каждого человека. Мероприятия, реализуемые с целью формирования ЗОЖ, могут быть личностными, коллективными, массовыми [4].

Огромная роль в формировании ЗОЖ отводится научно обоснованному информированию, с помощью которого формируются привычки, ориентированные на поддержание и развитие здоровья, обеспечение высокой работоспособности и продолжительности жизни. Для того чтобы информирование было более эффективным, допустимо использовать различные способы, но в первую очередь необходимо возбудить интерес и на примере продемонстрировать влияние принципов ЗОЖ на здоровье [5].

Пропагандируя ЗОЖ, медицинский персонал может столкнуться с препятствием со стороны пациентов, связанным с чувством удовлетворения, возникающего от привычек, негативно влияющих на личность, неоправданной оптимистичностью по отношению к своему здоровью, скептическим отношением к полученной информации о ЗОЖ.

Медицинскому персоналу необходимо обладать нравственными качествами, быть примером для окружающих, для того чтобы участвовать в формировании ЗОЖ. Личность медицинского персонала, а именно его моральные качества и профессиональный опыт – главные элементы, обуславливающие положительные результаты в использовании профилактических и лечебных мероприятий у пациентов, а также влияющие на

качество обслуживания в системе здравоохранения. Если медицинский персонал невежественен в проведении мероприятий, направленных на профилактику болезней и укрепление здоровья, соответственно, он не является образцом для подражания для пациентов [6].

Цитируя Р. Декарта, «каждый человек по мере сил обязан заботиться о благе других, и тот, кто не приносит пользы другим, ничего не стоит», и, проводя параллель с медицинскими работниками, можно сказать, что невежество недопустимо в медицинской структуре, так как медицинский работник, не обладающий достаточными знаниями в области профилактических мероприятий по сохранению и укреплению здоровья, не доводит опыт и знания по формированию целостной картины восприятия ЗОЖ до пациента.

«Невежество – это отсутствие знаний, некультурность» [7], то есть неумение пользоваться запасом знаний, опыта, мастерства в конкретной сфере деятельности.

Существуют следующие виды невежества: личностное – неспособность взаимодействовать с членами коллектива и пациентами, бездеятельность; психосоциальное – обеднение эмоциональных проявлений, нежелание принимать ответственность в структуре охраны здоровья; информатизационное – неумение использовать информационно-коммуникационные технологии для обмена опытом с коллегами; управленческое – низкоуровневая коммуникация административной службы с подчиненными [8].

Нравственная сформированность медицинского работника, грамотное применение знаний и опыта в процессе профессиональной деятельности являются основными составляющими качества медицинской помощи.

Изучение осведомленности медицинских работников о ЗОЖ, соблюдение принципов, направленных на профилактику болезней и укрепление здоровья, а также разработка рекомендаций по усовершенствованию компетентности сотрудников системы здравоохранения в вопросах формирования здорового образа жизни явилось целью исследования.

В ходе исследования использовался метод анкетирования медицинских работников г. Липецк в количестве 211 человек.

На основе информации, полученной из анкет, респонденты были разделены на 6 возрастных групп: 50 лет и старше – 32,2 %; 45–49 лет – 25,1 %; 40–44 года – 11,8 %; 35–39 лет – 11,4 %; 30–34 года – 9,5 %; 25–29 лет – 10 %.

В медицинских организациях с преобладающим большинством работают специалисты в возрастной группе 50 лет и старше, причем 4,4 % медицинских работника данной возрастной группы ведут неправильный

образ жизни; 38,2 % анкетированных ведут относительно здоровый образ жизни, но при этом у двух медицинских работников возникли трудности с ответом на вопросы: «Что такое здоровье?» и «Что такое здоровый образ жизни?». Подавляющее большинство анкетированных в возрасте 50 лет и старше – 57,4 %, ведут здоровый образ жизни. Из них 4 человека ответили, что не знают, что такое здоровье и здоровый образ жизни. Возможно, это связано с низким уровнем осведомленности. 91,2 % медицинских работников данной возрастной группы считают наиболее развитыми собственными личностными качества – обязательность, совесть, доброту, то есть они понимают значимость профессии для общества и системы здравоохранения в целом. Также опрашиваемым предлагалось перечислить факторы, способствующие укреплению здоровья, и факторы, оказывающие негативное влияние на здоровье. Основная часть медицинских работников – 57,4 %, отметила 5 факторов, которые положительно влияют на здоровье. Максимальное количество факторов – 6, назвали 11,8 % респондентов; оставшаяся часть анкетированных назвали 3 фактора. 14,7 % медицинских работников в возрасте 50 лет и старше указали 3 негативных фактора, влияющих на здоровье, 7 негативных факторов отметили 45,6 % медицинских работников; 39,7 % знают 5 факторов, негативно влияющих на здоровье.

Во второй группе респондентов, в возрастной категории 45–49 лет, медицинских работников, ведущих неправильный образ жизни, – 9,4 %, это в 2 раза больше, нежели чем в предыдущей группе, кроме этого один человек не смог ответить на вопросы: «Что такое здоровье?» и «Что такое здоровый образ жизни?». Медицинских специалистов, ведущих относительно здоровый образ жизни, – 60,4 %, при этом каждый шестой человек курит, и каждый десятый употребляет алкогольные напитки ежедневно. Работников медицинских организаций, ведущих здоровый образ жизни, в 2 раза меньше, чем в возрастной категории 50 лет и старше – 30,2 %. Как и в предшествующей группе, основная часть специалистов – 86,8 %, полагают, что у них наиболее развиты такие личностные качества, как обязательность, совесть, доброта. 11,3 % медицинских работников считают, что общительность, смелость, решительность – наиболее проявляющиеся личностные качества в профессиональной деятельности. Возможно, это связано со спецификой работы в медицинских организациях – общением с разными людьми. Наименьшее количество респондентов – 1,9 %, отметили у себя следующие наиболее развитые личностные качества: эрудицию, находчивость, целеустремленность.

На вопрос «Перечислите факторы, которые способствуют укреплению Вашего здоровья» ответы респондентов распределились следующим образом: 50,9 % отметили 6 факторов; 49,1 % отметили 7 факторов.

При ответе на вопрос «Перечислите факторы, которые оказывают негативное влияние на Ваше здоровье» были получены следующие результаты: 67,9 % назвали 5 факторов; 26,4 % назвали 4 фактора; 5,7 % отметили 3 фактора, которые оказывают негативное влияние на здоровье.

В возрастной категории 40–44 года абсолютно все респонденты ответили на вопросы: «Что такое здоровье?», «Что такое здоровый образ жизни?», а также 100 % отметили наиболее развитые личностные качества – обязательность, совесть, доброту. 16 % анкетированных данной группы ведут неправильный образ жизни, это гораздо больше, чем в возрастной категории 45–49 лет. Респондентов, ведущих относительно здоровый образ жизни, 60 %, что соответствует показателям предыдущей возрастной группы. 24 % опрошенных ведут здоровый образ жизни, это меньше, чем во второй категории по возрасту. Более 50 % медицинских работников знают 6 факторов, негативно влияющих на здоровье, 5 и 3 фактора назвали по 16 % респондентов и 12 % указали 4 фактора. По аналогии с факторами, негативно влияющими на здоровье, больше половины медицинских специалистов – 60 %, назвали 6 причин, отрицательно влияющих на здоровье, 40 % знают 5 негативных факторов.

Каждый восьмой анкетированный в возрастном периоде 35–39 лет затруднился ответить на вопросы: «Что такое здоровье?», «Что такое здоровый образ жизни?». Наличие привычки в виде табакокурения у 8,3 % респондентов. Этот показатель меньше, чем в возрастном периоде 45–49 лет, но также недопустим. 83,3 % медицинских специалиста выделили у себя наиболее усовершенствованные ими личностные качества – обязательность, совесть, доброту. Эти особенности способствуют активации пациентов в усовершенствовании и сохранении здорового образа жизни. Такие качества личности как общительность, смелость, решительность назвали 12,5 % медицинских специалиста. Эрудицию, находчивость и целеустремленность отметили у себя 4,2 % медицинских работника. Неправильный образ жизни ведут 16,7 % медицинских работника, практически идентичны с этими же показателями в возрастной категории 40–44 года. Относительно здорового образа жизни придерживаются 37,5 %, что значительно меньше, чем в предыдущей возрастной группе. Здоровый образ жизни ведут 45,8 % респондентов, этот показатель больше, чем в двух предшествующих возрастных группах, но меньше, чем в возрастной группе 50 лет и старше. 58,3 % анкетированных назвали 5 факторов, положительно влияющих на здоровье, 37,5 % отметили 6 факторов и 7 факторов знают 4,2 % опрошенных. На вопрос «Перечислите факторы, которые оказывают негативное влияние на Ваше здоровье» ответы распределились следующим образом: респонденты в равных количествах назвали 3 и 5 неблагоприятных факторов.

В следующей категории анкетированных по возрасту 30–34 года полностью все респонденты ответили на вопросы: «Что такое здоровье?», «Что такое здоровый образ жизни?» и 100 % указали наиболее развитые личностные качества – обязательность, совестливость, доброту. Данные результаты аналогичны с результатами возрастной категории 40–44 года. 20 % анкетированных ведут здоровый и неправильный образ жизни в равном количестве. Оставшаяся часть опрошенных ведут относительно здоровый образ жизни. 60 % медицинских специалистов назвали 5 факторов, положительно влияющих на здоровье, и 40 % – 4 фактора. При обработке анкет данной возрастной группы выяснилось, что респонденты назвали 6 и 5 факторов, негативно влияющих на здоровье, в равных количествах.

В группе опрошиваемых возрастной категории 25–29 лет 33,3 % респондентов ведут здоровый образ жизни. Этот показатель ниже, чем в возрастной категории 35–39 лет на 12,5 %. 66,7 % анкетированных ведут относительно здоровый образ жизни, это самый высокий показатель среди возрастных групп респондентов. Ведение неправильного образа жизни в данной группе опрошиваемых не выявлено. 85,7 % медицинских работников данной возрастной категории отмечает у себя развитые личностные качества – обязательность, совестливость, доброту, которые являются основными категориями медицинской этики. Качества, используемые в процессе коммуникации, – общительность, смелость, решительность – считают развитыми 9,5 % респондентов. Качества, помогающие структурировать знания, проявлять информационную осведомленность, – эрудицию, находчивость – выбрали 4,8 % анкетированных. Ни у одного медицинского работника из данной возрастной группы не возникло трудностей с ответом на вопросы: «Что такое здоровье?», «Что такое здоровый образ жизни?». Каждый четвертый опрошиваемый назвал по 3 фактора, положительно и отрицательно влияющих на здоровье, каждый третий отметил по 4 фактора, каждый второй указал по 5 факторов.

По результатам вышеизложенного можно сделать следующие выводы.

1. Большая часть респондентов находится в возрасте от 45 лет и старше. В этом возрастном периоде человек осознает неповторимость собственного опыта и максимально его реализует для наставничества.

2. Медицинских работников, ведущих неправильный образ жизни, – 9,5 %, в основном в возрастной категории 30–34 года. В возрастном периоде 25–29 лет специалистов структуры здравоохранения, ведущих неправильный образ жизни, не выявлено. Респондентов, ведущих относительно здоровый образ жизни, – больше половины – 51,2 %, самые высокие показатели в возрасте 45–49 лет. Здоровый образ жизни

ведут – 39,3 % медицинских работников, причем в возрасте 50 лет и старше – это больше половины респондентов. Медицинские специалисты в возрасте 25–29 лет и старше 45 лет своим примером демонстрируют влияние принципов ЗОЖ на здоровье, так как именно они более ответственно относятся к своему здоровью.

3. Менее 3 % респондентов в возрастных категориях 50 лет и старше, 45–49 лет, 35–39 лет не смогли объяснить, что такое здоровье и здоровый образ жизни, что неприемлемо для специалистов с медицинским образованием, так как собственно медицинские работники системы здравоохранения способствуют развитию навыка, влияющего на повышение уровня здоровья.

4. Личностные качества медицинского работника оказывают огромное влияние на формирование системы взглядов пациента по отношению к принципам здорового образа жизни. Обязательность, совесть, доброта – черты, способствующие авторитету медицинского работника, 90,5 % анкетированных именно эти качества у себя отметили.

5. Для того чтобы мотивировать пациентов на важность использования мероприятий по формированию здоровья, необходимо знать факторы, оказывающие влияние на здоровье человека и продолжительность его жизни. Максимальное количество положительных факторов (7) назвали 12,8 % респондентов, минимальное (3) – 12,3 % анкетированных, соответственно 74,9 % анкетированных в среднем назвали 5 факторов. Наибольшее количество факторов (7), оказывающих негативное влияние на здоровье, указали 14,7 % опрошенных, наименьшее количество факторов (3), неблагоприятно воздействовавших на организм человека, назвали 16,1 % анкетированных. Среднее количество негативных факторов в количестве 5 указали 69,2 % респондента. Исходя из того, что специалисты ВОЗ выделили четыре производных фактора, влияющих на организм человека, то анкетированные удовлетворительно осведомлены о факторах, ухудшающих и укрепляющих здоровье.

Таким образом, полученные данные позволяют рекомендовать административным структурам медицинских организаций следующее.

1. Провести обучающие семинары медицинских работников по тематическим разделам с целью формирования и усовершенствования принципов ЗОЖ.

2. Внедрить в практическую деятельность медицинского персонала проведение оздоровительных мероприятий.

3. Мотивировать медицинских работников на усовершенствование имеющихся знаний по вопросам ЗОЖ.

4. Выявить медицинских работников с низкой осведомленностью о ЗОЖ для проведения обучения по программе «Основы медицинских знаний и здорового образа жизни».

#### Список литературы

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.
2. Формирование здоровьесберегающего пространства в современном образовательном учреждении: материалы Всерос. науч.-практ. интернет-конф. Тамбов, 2012. 205 с.
3. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: Професионал, 2009. 432 с.
4. Алексеенко С.Н., Дробот Е.В. Профилактика заболеваний. М.: Изд. дом Акад. естествознания, 2015. 449 с.
5. Антонова И.В. Гигиеническое поведение обучающейся молодежи // Ученые записки Орловского государственного университета. Серия: гуманитарные и социальные науки. 2015. № 5 (68). С. 330-334.
6. Левина В.Н. Личностные качества врача в сотрудничестве с пациентом. Ижевск, 2016. 60 с.
7. Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка / под ред. Л.И. Скворцова. М.: ОНИКС-ЛИТ, Мир и Образование, 2012. 1376 с.
8. Ерохин С.А. Этико-правовой аспект невежества в контексте медицинской деятельности // Современные научные исследования и инновации. 2015. № 10 (54). С. 365-369.

Поступила в редакцию 29.05.2018 г.

Отрецензирована 04.07.2018 г.

Принята в печать 10.08.2018 г.

#### Информация об авторе:

**Шульгина Ирина Владимировна** – аспирант, кафедра общественного здоровья и здравоохранения. Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина. г. Тамбов, Российская Федерация. E-mail: shogorova@mail.ru

#### MEDICAL WORKERS COMPETENCE IN THE FORMATION OF A HEALTHY LIFESTYLE

**Shulgina I.V.**, Post-Graduate Student, Public Health and Health Service Department. Derzhavin Tambov State University, Tambov, Russian Federation. E-mail: shogorova@mail.ru

*Abstract.* Health workers in the public health service structure, contribute to the development and improvement of knowledge to improve the health of the population, influencing the elements that form a healthy lifestyle. Competence of medical personnel plays a leading role in the development of skills that affect the improvement of health. The study of awareness of health

workers about healthy lifestyle, compliance with the principles aimed at disease prevention and health promotion, as well as the development of recommendations for improving the competence of health care professionals in the formation of a healthy lifestyle was the purpose of the study.

*Keywords:* healthy lifestyle; public health; medical personnel; information

Received 29 May 2018

Reviewed 4 July 2018

Accepted for press 10 August 2018