

УДК 378

DOI <https://doi.org/10.32782/1992-5786.2024.92.33>**I. А. Осінній**аспірант
Університету імені Альфреда Нобеля

СУТЬ ПРОСВІТНИЦЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРЯ

Актуальність дослідження зумовлена проблемою просвітництва різних груп суспільства у галузі медицини та здоров'язбереження – з огляду на чинники погіршення стану здоров'я населення: розвиток технологій, щільність людського побуту у міському просторі, техногенні й технологічні катастрофи та їхні наслідки, популяризація у рекламному просторі шкідливих для здоров'я товарів.

Метою статті означено дослідження наукових розвідок з проблем просвітницької діяльності лікаря.

Використано комплекс загальнонаукових методів (аналіз, синтез, узагальнення, порівняння, класифікація наукових джерел), що уможливило висвітлення змісту просвітницької діяльності лікаря.

Аналіз наукових праць дослідників у галузі медичної реабілітації та профілактики, соціології, медичної деонтології, педагогіки дозволив означити основні змісти поняття «просвітницька діяльність лікаря» в аспекті превенції, реабілітації, підвищення кваліфікації та навчального тренінгу.

Означено способи досягнення ефективності у просвітницькій діяльності лікаря, що забезпечуються методами усної та друкованої пропаганди, та наочним методом, а також наголошено на формах реалізації медичного просвітництва – у реальній комунікації та в онлайн-режимі.

Зауважено на важливих цільових аудиторіях, що потребують медичного просвітництва: спільнотах дитячих колективів та батьківських групах; групах пацієнтів з важкими діагнозами, які знаходяться у стані ремісії, та їхніх рідних; працівниках виробництв з актуальними шкідливими умовами праці; населенні територій, що знаходяться у зонах ризиків екологічних проблем.

Виокремлено проблеми організації медичного просвітництва у означених цільових аудиторіях: недостатній рівень усвідомлення проблеми здоров'язбереження, необхідність організувати додаткові комунікації, що забезпечують доступ до цільової аудиторії, урахування рівня готовності сприймати специфічну медичну інформацію населенням.

Означено перспективи подальшого дослідження проблеми просвітницької діяльності лікаря, що мають бути присвячені аналізу досвіду медичного просвітництва, реалізованого для різних цільових аудиторій суспільства.

Ключові слова: просвітницька діяльність, лікарі, реабілітація, здоров'язбереження, популяризація.

Постановка проблеми. У глобальному вимірі сучасний стан здоров'я населення є серйозною проблемою для будь-якого суспільства і держави. Причинами значного погіршення стану здоров'я людей можемо означити: розвиток технологій, що впливає на спосіб життя особистості, зокрема її фізичну пасивність; щільність людського побуту у міському просторі, яка є причиною вразливості людини до інфекційних захворювань; різні техногенні й технологічні катастрофи (викиди шкідливих речовин, забруднення води й повітря тощо), наслідком чого стають патології розвитку й життєдіяльності людини; популяризація у рекламному просторі шкідливих для здоров'я товарів – як причина набутих хронічних захворювань. Отже, проблема збереження здоров'я сучасної людини набуває актуальності з огляду на покращення якості її життєдіяльності.

На здоров'я людини значного впливу набуває спосіб її життя. За даними ВОЗ, найбільшими ризиками щодо ранньої смертності сучасної людини є звички які спровоковані її пасивним способом

життя (гіподинамія, ожиріння, високий АТ, високий рівень холестерину), а також байдужістю до власного здоров'я (паління тютюну, зловживання алкоголем, недостатнє споживання фруктів і овочів, вживання наркотиків, небезпечний секс, дефіцит заліза) [5]. Отже, фактори ризику, пов'язані зі способом життя людини, рівно як і зовнішні природні і штучні катаклізми – стають чинниками, що впливають на поступову фізичну деградацію людства, запобігти яке можливо лише у створенні умов для формування високого рівня сумління суспільства щодо якості життя і збереження здоров'я.

Зважаючи на означене, стає зрозумілим, що зацікавленість людини у збереженні власного здоров'я набуває усвідомленості у разі достатнього рівня її медико-фізіологічної культури, а отже, актуальною є проблема просвітництва населення у галузі медицини та здоров'язбереження.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема просвітництва є актуалізованою у діяльності будь-якого фахівця, робота якого пов'язана із суспільством в цілому і людиною

зокрема. Правильно організоване просвітництво дозволяє досягти розуміння населенням складних процесів з різних галузей знань, перебіг яких впливає на якість життя кожної людини та ефективність її комунікацій.

Просвітницька діяльність лікаря розглядається в аспекті *превенції* – як профілактика захворювань та формування здорового способу життя населення [1]; *реабілітації* – як комбіноване і координоване застосування медичних, соціальних, педагогічних і професійних заходів з метою підготовки і перепідготовки (перекваліфікації) індивідуума на оптимум його працездатності, а також роботи з його родиною [2]; *підвищення кваліфікації*, що відображено у нормативних документах державного регулювання медичної галузі [6]; *навчального тренінгу* з фахівцями і населенням

Підтвердженням важливості просвітницької діяльності лікаря як компоненти його фахового рівня можна вважати факт внесення фахівцями НМУ імені О.О. Богомольця Я. Кульбашною й О. Стеченко [4] здоров'язбережувальної компетентності у комплекс компетентностей лікаря, що свідчить про державницький інтерес до розвитку медичного просвітництва.

Метою статті означаємо дослідження наукових розвідок з проблем просвітницької діяльності лікаря.

Методи дослідження. Використано комплекс загальнонаукових методів (аналіз, синтез, узагальнення, порівняння, класифікація наукових джерел), що уможливило висвітлення змісту просвітницької діяльності лікаря.

Виклад основного матеріалу. Важливим фактором у трактуванні змісту просвітницької діяльності лікаря є також розмежування його особливостей у процесах реалізації підвищення кваліфікації та навчального тренінгу. Так, просвітництво як підвищення кваліфікації здійснюється на рівні фахової взаємодії лікарів – наприклад, колектив лікарів ознайомлюється із професійними інноваціями у фізіотерапії або лікарів-педіатрів навчають особливостям пульмонології у ситуації COVID тощо; тоді як навчальна тренінгова робота може здійснюватись на рівні взаємодії «від лікаря – населенню» (просвітницька робота з медичних проблем, важливих для конкретної групи суспільства або регіону) та на рівні «від фахівця до лікаря» (просвітництво спрямоване на лікарів і реалізується фахівцями споріднених галузей: психологами, фармацевтами, педагогами, біоінженерами тощо).

Успішність медичного просвітництва залежить від обізнаності населення щодо здоров'язбереження, що в свою чергу обумовлюється забезпеченням взаємодії цілого ряду міністерств, бізнесу, громадських організацій. Тут маємо зауважити ще й на тому, що медичне просвітництво дозволяє

зберегти ресурси, запобігаючи реалізації лікарських заходів, оскільки профілактика захворювань є менш затратною у порівнянні з їхнім лікуванням. Результати дослідження колективу науковців В. Ждан, В. Штомпель, І. Іваницький, П. Штомпель свідчать про важливість рівня компетентності лікаря-консультанта для результативності профілактики захворювань його пацієнтів, що корелює із раціональною організацією роботи лікаря загальної практики, у межах якої 30-40% робочого часу має бути надано саме просвітницько-профілактичній діяльності [1].

Профілактика на рівні з просвітництвом є важливою ланкою діяльності лікаря, що за думкою А. Ільченко, має бути спрямованою на групи населення за критеріями віку і професійної приналежності [3]. Зокрема, автор зауважує на «важливих завданнях медицини, спрямованих на формування, збереження, зміцнення та відновлення здоров'я окремої людини (та її родини) через реалізацію складного комплексу профілактичних, діагностичних і лікувально-реабілітаційних заходів, в яких лікар як фахівець, що опанував науковими знаннями, реалізує цей комплекс заходів на практиці, а отже, профілактика є однією зі складових частин медицини» [3, с. 23].

Підтримуючи думку науковця у тому, що суспільний профілактичний напрямок у справі охорони і зміцнення здоров'я народу включає в себе медичні, санітарно-технічні, гігієнічні і соціально-економічні заходи [3], ми окреслюємо низку методів, які є ефективними у здійсненні просвітницької діяльності лікаря, зокрема:

Метод усної пропаганди (просвітницька лекція, виступ, бесіда, година питань і відповідей, інструктаж тощо), що може реалізовуватись як у формі реального спілкування, так і в онлайн-режимі;

Метод друкованої пропаганди (листівки, інформаційні стенди, брошури, пам'ятки тощо), який дозволяє здійснювати пролонговану дію на свідомість людини і може бути доповнювальним до усного просвітництва;

Наочний метод (відеопродукція, муляжі, експонати – у тому числі зразки продукції – як тести), що сприяє зануренню об'єкта просвітництва у реальну ситуацію медико-санітарної або гігієнічної проблеми.

Важливим аспектом реалізації просвітницької діяльності лікаря є орієнтація його комунікації на різні цільові аудиторії, серед яких найважливішими означаємо спільноти дитячих колективів та батьківські групи; групи пацієнтів з важкими діагнозами, які знаходяться у стані ремісії, та їхніх рідних; працівників виробництв з актуальними шкідливими умовами праці; населення територій, що знаходяться у зонах ризиків екологічних проблем.

Усі означені категорії потребують від лікаря уваги щодо тематичних напрямів просвітництва,

а також усвідомлення міри готовності сприймати інформацію. Крім того варто означити, що важливості набуває уміння лікаря взаємодіяти із адміністрацією колективів і органами місцевого самоврядування, які можуть бути як замовниками просвітницьких послуг (тобто виступати ініціаторами просвітництва), так і споживачами цих послуг (у цьому випадку більшою мірою виявляється пасивна позиція щодо організації просвітницької діяльності медичних працівників). Так, організаційні проблеми просвітницької діяльності, ініційованої лікарями, можуть свідчити про недостатній рівень усвідомлення важливості конкретної здоров'язбережувальної проблеми адміністраціями професійних колективів, а отже, означена лікарська ініціатива – без стороннього лобювання – може бути заблокована. Саме тому маємо урахувати організаційну частину медичного просвітництва і спрямовувати лікарів до широкої комунікації на різних рівнях админістративних інстанцій, які ухвалюють рішення про можливість проведення просвітницьких заходів.

Особливістю медичної просвітницької діяльності, організованої для дитячих колективів, є чітке розуміння лікарем-просвітником вікових особливостей його аудиторії, соціальних умов, в яких живе основна частина дітей – для того, щоб знайти приклади й образи, що стосуються не лише теми просвітництва, але й є актуальними для життєдіяльності конкретної дитячої аудиторії. Як приклад ефективного медико-валеологічного просвітництва за темою профілактики наркозалежності можна представити низку лекцій Марини Грибанової [7], створених для підлітків і реалізованих у мережі загальноосвітніх шкіл різних регіонів України.

Для батьків дітей більшою мірою ефективним буде медичне просвітництво, організоване через онлайн-сервіси (шкільні сайти, групові соцмережі тощо) таким чином, щоб інформація, представлена лікарем була зручною для користування. Наприклад, відеолекція з постійним доступом і відкрита мережа для комунікації за темою лекції (запитання від глядачів – відповіді лікаря).

Найбільш складним з огляду взаємодії, мабуть, є просвітництво лікаря, організоване для пацієнтів з тяжкими хворобами і їхніх рідних. Тут лікар має бути не лише фасилітатором певного способу життя людини, але й психологом щодо актуальності у пацієнта ресурсу для сприймання інформації. Крім того, просвітництво такої аудиторії має містити не лише інформативність щодо способу життя, але й певні тренінги, які дозволяють оволодіти певними діями, навчитись застосовувати необхідні медичні прилади, здійснювати фізичні вправи тощо. Варто зазначити ще й корисність психологічного просвітництва, пов'язаного із темою травми, втрати, смерті – для рідних пацієнтів, що знаходяться на паліативному лікуванні.

Отже, маємо зауважити, що медичне просвітництво є особливим видом діяльності лікаря, що охоплює різні аудиторії з метою якісного покращення здоров'я кожної людини.

Висновки і пропозиції. Аналіз наукових джерел у галузі медицини, валеології, медичної деонтології, соціології та педагогіки дозволив означити актуальність проблеми просвітницької діяльності лікаря як такої, що дозволяє актуалізувати у різних групах населення усвідомленого ставлення до збереження здоров'я, ведення активного способу життя, профілактики захворювань; спонукає адміністрації різного рівня не ігнорувати фактори, що негативно впливають на здоров'я працівників; допомагає покращити якість життя пацієнтам з важкими діагнозами та їхнім рідним.

Подальших досліджень, на нашу думку, потребує аналіз досвіду медичного просвітництва, реалізованого для різних цільових аудиторій суспільства.

Список використаної літератури:

1. Ждан В. М., Штомпель В. Ю., Іваницький І. В., Штомпель П. С. Аспекти превентивної медицини в діяльності сімейного лікаря. *Вісник проблем біології і медицини*. 2014. Випуск 3. Том 1. (110). С. 119–122. URL: <https://vpbim.com.ua/uk/knowledgebase/aspekty-preventyvnoyi-medycyny-v-diyalnosti-simejnogo-likarya/>
2. Берко В. Г. Становлення і розвиток реабілітації взагалі і фізичної реабілітації зокрема. *Актуальні проблеми навчання і виховання людей з особливими потребами*. 2007. № 4 (6). URL: <https://ap.uu.edu.ua/article/308>
3. Ільченко А. А. Характеристика педагогічних форм та методів профілактичної діяльності медичних фахівців. *Медична освіта*. 2016. № 1. С. 22–23.
4. Кульбашна Я. А., Стеченко О. В. Розробка стандартів вищої медичної освіти на компетентнісній основі: досвід НМУ ім. О. О. Богомольця у ідентифікації загальних компетентностей майбутнього лікаря : зб. наук. пр. наук.-практ. конф. з міжнародною участю «Вища медична освіта : сучасні виклики і перспективи» (Київ, 3-4 березня 2016 р.). Київ, 2016. С. 127–135.
5. Сіренко Ю. М. Ефективність профілактичних заходів для попередження розвитку серцево-судинних захворювань. *Сімейна медицина*. 2008. № 1. С. 50–52.
6. Фундація медичного права та біоетики України. Громадське об'єднання. URL: <http://medicallaw.org.ua/vydavnytstvo/praktychnyi-posibnyk-prava-liudyny-u-sferi-okhorony-zdorovia/7-prava-ta-obovjazki-medichnikh-pracivnikiv-za-zakonodavstvom-ukrajini/72-obovjazki-medichnikh-pracivnikiv/725-obovjazok-postiino-pidvishchuvati-riven-profesiinikh-znan-i-maisternosti/>

-
7. Шкала емоційних тонів / Лекція Марини Грибанової для школярів. URL: https://www.youtube.com/watch?v=owtg5YBUgBI&ab_channel=YouTubeViewers
-

Osinnii I. The essence of a doctor's educational activity

The relevance of the study is due to the problem of educating different groups of society in the field of medicine and health care, taking into account the factors of deterioration in the state of public health: the development of technology, the density of human life in urban space, man-made and technological disasters and their consequences, and the popularization of harmful products in the advertising space.

The aim of the article is to study scientific researches on the problems of a doctor's educational activities.

A range of general scientific methods (analysis, synthesis, generalization, comparison, classification of scientific studies) was used, which made it possible to highlight the content of the doctor's educational activities.

The analysis of scientific works of researchers in the field of medical rehabilitation and prevention, sociology, medical deontology, and pedagogy allowed to define the main contents of the "a doctor's educational activities" concept in terms of prevention, rehabilitation, advanced training, and educational training.

The article outlines the ways to achieve efficiency in the educational activities of physician, which are provided by the methods of oral and printed propaganda, and the visual method, and also emphasizes the forms of realization of medical education – in real communication and online.

Important target audiences in need of medical education are noted: communities of children's groups and parent groups; groups of patients with serious diagnoses in remission and their relatives; workers in industries with actual harmful working conditions; and the population of areas at risk of environmental problems.

The problems of organizing health education in the identified target audiences are highlighted: insufficient awareness of the problem of health care, the need to organize additional communications that provide access to the target audience, and the level of readiness to perceive specific medical information by the population.

The study outlines the prospects for further research on the problem of medical education, which should be devoted to the analysis of the experience of medical education implemented for different target audiences of society.

Key words: educational activities, doctors, rehabilitation, health care, popularization.