

пациентов через внедрение методов профилактического индивидуального и группового консультирования и формированию мотивации к позитивному изменению поведения.

Необходимо укрепить взаимосвязь команды, состоящей из врача общей практики, помощника врача и медсестры, улучшить коммуникативные компетенции специалистов для лучшего понимания ожиданий и индивидуальных потребностей пациента в отношении здоровья, а не только акцентироваться на постановке диагноза и назначении лечения. Необходимо изменить модель работы команды врача общей практики с реактивной, когда они откликаются на уже существующие проблемы, на профилактическую.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. *Бойцов, С. А.* Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в системе первичной медико-санитарной помощи: совершенствование диспансеризации населения / С. А. Бойцов, П. В. Ипатов, А. М. Калинина // Заместитель главного врача. — 2013. — № 5. — С. 18–25.
2. Необходимо ли учитывать психосоциальные особенности населения при планировании и реализации популяционных профилактических программ? / А. Н. Бритов [и др.] // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. — 2012. — Т. 11, №1. — С. 17–22.
3. Метод профилактического консультирования пациентов трудоспособного возраста с факторами риска болезней системы кровообращения в амбулаторных условиях: инструкция по применению: регистрационный номер 129-1114; утв. 27.10.2014 г. / Я. И. Будник [и др.]; Гомел. гос. мед. ун-т, Белорус. мед. академия последипломного образования. — Гомель, 2014. — 26 с.
4. *Карзухин, П. М.* Комплаентность пациентов с артериальной гипертензией и высоким сердечно-сосудистым риском после профилактического консультирования / П. М. Карзухин, О. Ю. Кореннова // Артериальная гипертензия. — 2016. — № 21. — С. 647–654.
5. Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний в Республике Беларусь STEPS 2016 // Всемирная организация здравоохранения; сост.: И. И. Новик [и др.]. — Минск, 2017. — 248 с.

УДК 614.2-057.875:378

## ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ СТУДЕНТОВ УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ «ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

*Гапанович-Кайдалов Н. В.*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

### *Введение*

Профессиональное становление медицинского работника предполагает понимание здоровья как основной цели профессиональной деятельности. Право на здоровье и достижение такого его уровня, который бы позволил вести продуктивный в социальном и экономическом плане образ жизни, на протяжении многих лет является приоритетом, как Всемирной организации здравоохранения, так и правительств многих стран. Развитие медицинской науки и появление современных медицинских технологий приводят к изменениям в общественном сознании. Однако изменения, касающиеся образа жизни людей, их отношения к здоровью, происходят достаточно медленно.

Многие актуальные демографические, социальные, экономические и экологические проблемы обусловлены неопределенностью самого термина «здоровья», недостаточно ответственным отношением к здоровью населения и самих медицинских работников, слабой приверженностью здоровому образу жизни. Например, по некоторым данным [1] не более 8 % студентов ведут здоровый образ жизни.

Следовательно, профессиональное становление медицинского работника предполагает формирование у студентов представления о здоровье и определенного отношения к нему.

Таким образом, актуальной задачей представляется исследование отношения к здоровью студентов медицинского университета.

### **Цель**

Выявить социально-психологические особенности отношения к здоровью у студентов медицинского университета.

### **Материал и методы исследования**

В качестве диагностического инструментария использовалась специальная анкета, которая представляет собой адаптированный вариант опросника «Отношение к здоровью» Р. А. Березовской [2]. В соответствии с выбранной моделью отношения к здоровью, предполагающей изучение когнитивного, эмоционального, поведенческого и ценностно-мотивационного компонентов отношения к здоровью, мы предложили студентам медицинского университета оценить, в какой степени они владеют информацией о том, как следить за своим здоровьем, вести здоровый образ жизни.

Выборку исследования составили студенты медицинских университетов Республики Беларусь. Всего было опрошено 160 человек (114 девушек и 46 юношей). Средний возраст составил — 18,5 лет.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Исследование проводилось в три этапа.

На первом этапе мы оценивали, как студенты понимают здоровье и здоровый образ жизни. По мнению значительной части опрошенных здоровье и здоровый образ жизни предполагают занятия спортом (66,9 %), здоровое питание (54,4 %), благоприятную экологическую ситуацию, чистый воздух (46,9 %). Менее значимыми для здоровья, по мнению студентов, являются туризм (9,4 %), общение (11,3 %), хобби (20 %). В целом респонденты охарактеризовали здоровье с точки зрения физической активности и хорошего физиологического состояния организма. При этом, меньшее внимание уделяется психологическому здоровью: «общение» (11,3 %), «самореализация» (21,9 %) и др.

Второй этап исследования был посвящен изучению основных факторов, влияющих на состояние здоровья. Участники исследования должны были дать оценку по десятибалльной системе. По мнению большинства опрошенных наибольшее влияние на состояние здоровья оказывают качество питания (8,31), качество и доступность медицинской помощи (8,23) и физическая активность (8,16). Менее значимы оказались отношения в семье (7,33), интеллектуальная активность (7,3) и использование информационных технологий (6,41).

Следовательно, по мнению студентов медицинского университета, основными факторами, влияющими на здоровье, являются: качество питания, качество и доступность медицинской помощи и физическая активность. При этом, как юноши, так и девушки, очевидно, ввиду их возраста и медицинской специальности, меньшее значение придают отношениям в семье, интеллектуальной активности, а также использованию информационных технологий (компьютер, телефон и др.).

Третий этап нашего исследования был посвящен оценке респондентами своего состояния здоровья, своей осведомленности об основных способах поддержания здорового образа жизни, своей активности по поддержанию и укреплению здоровья. В среднем состояние своего здоровья респонденты оценивают по 10-балльной шкале — 7,1. При этом среднее значение для девушек (7,24) оказалось выше, чем для юношей (6,76). Оценили свое состояние здоровья от 1 до 5 баллов статистически значимо больше юношей, чем девушек ( $\varphi^* = 2,16$ ;  $p < 0,05$ ). На вопрос: «В какой степени Вы владеете информацией о том, как следить за своим здоровьем, вести здоровый образ жизни?» также были получены оценки по 10-балльной шкале, среднее значение которых составило 7,88 ( $Md = 8$ ); на вопрос: «В какой степени Вы следите за своим здоровьем, ведете здоровый образ жизни?» — 6,78 ( $Md = 7$ ). Причем, существенных различий между ответами на эти вопросы между девушками и юношами не выявлено.

## **Выводы**

Проблема понимания здоровья и здорового образа жизни будущими медицинскими работниками особенно актуальна, что закреплено в списках необходимых компетенций образовательных стандартов медицинских специальностей. Здоровье можно рассматривать как совокупность функциональных возможностей организма, обеспечивающих адекватные компенсаторно-адаптационные реакции в экстремальных условиях. Отношение к здоровью включает знания о здоровье и здоровом образе жизни; место здоровья в системе основных жизненных приоритетов и ориентиров; удовлетворённость своим состоянием здоровья; степень приверженности здоровому образу жизни. Представления о здоровье студентов медицинского университета, прежде всего, включают спорт, здоровое питание, хорошую экологическую ситуацию; будущие медики недооценивают психологический компонент здоровья (общение, самореализация, радость). Приверженность здоровому образу жизни участников исследования коррелирует с их оценкой состояния своего здоровья и их осведомленностью о здоровье и здоровом образе жизни.

Таким образом, важнейшей задачей медицинского образования представляется формирование у студентов медицинского университета современных представлений о здоровье и здоровом образе жизни, начиная с младших курсов. Профессиональное становление медицинского работника и эффективность его последующей профессиональной деятельности зависят от его понимания взаимосвязи состояния своего здоровья и приверженности здоровому образу жизни (спорт, здоровое питание, гигиена и др.). Кроме того, студенты младших курсов медицинского университета имеют недостаточно четкое представление о психологическом здоровье, недооценивают его важность, его взаимосвязь с психическим и физиологическим состоянием организма. Вместе с тем, это принципиально важный вопрос для формирования и пропаганды здорового образа жизни среди населения.

## **ЛИТЕРАТУРА**

1. Гурьев, С. В. Формирование культуры здорового образа жизни студенческой молодежи / С. В. Гурьев // Современные проблемы формирования здорового образа жизни у студенческой молодежи. — Минск: БГУ, 2018. — С. 159–162.
2. Березовская, Р. А. Исследования отношения к здоровью: современное состояние проблемы в отечественной психологии / Р. А. Березовская // Вестник СПбГУ. — 2011. — № 1. — С. 221–226.

УДК [61(091)+328(476)]:929Пузырев

## **НОВЫЕ ФАКТЫ О ПЕРВОМ РУКОВОДИТЕЛЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СОВЕТСКОЙ БЕЛАРУСИ — ИЛЛАРИОНЕ ИСАЕВИЧЕ ПУЗЫРЕВЕ**

*Каплиева М. П.<sup>1</sup>, Каплиев А. А.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь,

<sup>2</sup>Государственное научное учреждение

«Институт истории Национальной академии наук Беларуси»

г. Минск, Республика Беларусь

## **Введение**

В 2019 г. отмечалось столетие образования Социалистической Советской Республики Беларуси (ССРБ) — важнейшей вехи в истории развития белорусской государственности на советской основе. В юбилейный год отечественный научный дискурс пополнился значительным количеством публикаций о начальном этапе формирования советской власти в Беларуси, однако деятельность Комиссариата здравоохранения и биография его первого руководителя Иллариона Исаевича Пузырева раскрыты не в полной мере и не являлись предметом научного изучения.