

УДК 613.97(07)**Педагогическое просвещение в реабилитационно-профилактической деятельности «школ здоровья» для пациентов****Худик Владимир Александрович**

Доктор психологических наук,
профессор кафедры педагогики,
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова,
194044, Российская Федерация, Санкт-Петербург,
ул. Академика Лебедева, 6;
e-mail: vkhudik@mail.ru

Тельнюк Ирина Владимировна

Кандидат педагогических наук,
доцент кафедры педагогики и психологии,
Первый Санкт-Петербургский государственный
медицинский университет им. академика И.П. Павлова,
197022, Российская Федерация, Санкт-Петербург,
ул. Льва Толстого, 6-8;
e-mail: itelnuk@mail.ru

Белашова Аэлиа Эдуардовна

Студент,
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова,
194044, Российская Федерация, Санкт-Петербург,
ул. Академика Лебедева, 6;
e-mail: aelita21112000@mail.ru

Аннотация

В статье отражен опыт работы «школы здоровья» для пациентов. Показаны особенности создания терапевтической группы и участие в ней ближайшего семейного кружения. Взаимодействие членов группы направлено на формирование рефлексивного опыта в понимании здорового образа жизни, профилактики заболеваний и устойчивости терапевтических ремиссий. Лечебно-профилактическая деятельность медицинского персонала рассматривается в аспекте формирующихся профессиональных компетенций эτικο-деонтологической и просветительской направленности. В заключение отметим, что работа групп «школы здоровья» для пациентов в основном представляет собой некую образовательную среду, в которой на рефлексивном уровне отрабатываются схемы профилактической направленности различных заболеваний, преодолевается анозогнозия и формируются новые смысловые установки личности, что способствует качеству жизни, устойчивости терапевтических ремиссий и профилактике рецидивов болезни. Данная

работа медицинского персонала лечебного учреждения относится к уровню профессиональных компетенций, развитие и становление которых происходит не только в процессе обучения в образовательных учреждениях соответствующего уровня, но и в условиях непрерывного постдипломного образования. «Школы пациентов» выступают, таким образом, связующим звеном между лечебными и социально-ориентированными учреждениями, деятельность которых направлена на сохранность здоровья, качество жизни и трудовую деятельность граждан.

Для цитирования в научных исследованиях

Худик В.А., Тельнюк И.В., Белашова А.Э. Педагогическое просвещение в реабилитационно-профилактической деятельности «школ здоровья» для пациентов // Педагогический журнал. 2024. Т. 14. № 3А. С. 98-106.

Ключевые слова

«Школы здоровья» для пациентов, «школа пациентов», лечебно-профилактическая деятельность медицинского персонала, психотерапевтическая группа, непрерывное постдипломное медицинское образование.

Введение

Просветительская работа врача имеет важное значение в общем комплексе реабилитационно-профилактических мероприятий с больными и их ближайшим семейно-родственным окружением. Этико-деонтологические принципы в этой связи прямо указывают на систему складывающихся отношений «врач – больной», «медицинский персонал – родные и близкие пациента», что способствует эффективному лечению и быстрейшему восстановлению здоровья больного [Ташлыков, 1984]. Педагогический аспект просветительской деятельности лежит в плоскости не столько предоставления сведений и знаний об особенностях течения болезни, ее причинно-следственных и ожидаемых результатах диагностики, лечения и дальнейшей профилактики, сколько в выборе тактики лечебно-воспитательных мероприятий как по отношению к самому больному, так и к его ближайшему семейному окружению. Именно воспитание через просвещение обуславливает преодоление анозогнозии (некритичности) в оценке себя и своей болезни, создает условия для формирования мотивационных установок личности в сфере здорового образа жизни, привития положительных привычек поведения по соблюдению санитарно-гигиенических норм, что значительно облегчает восстановительное лечение и готовит пациента к скорейшей выписке из стационара [Бехтерев, 1905].

Конечно, не всегда выписка больного из лечебного учреждения завершается полным восстановлением его здоровья, нередко требуется поддерживающее лечение как средствами медикаментозной терапии, так и с использованием параклинических методов – физио- и иглотерапии, психотерапии и др. Эффективность поддерживающего лечения направлена на полное восстановление здоровья пациента, а также на возможность профилактики рецидивов заболевания. Зачастую условия поддерживающего лечения достаточно приемлемо представлены дома или в санаторно-курортных учреждениях. В последнем случае это наиболее эффективная организация процесса реабилитации и восстановления физического и психического здоровья больных. Но в тех случаях, когда такие возможности ограничены, семья и ближайшее окружение больного становятся значимым звеном в общей цепи реабилитационно-восстановительных мероприятий.

Лечебно-поликлиническая сеть позволяет отслеживать динамику состояния пациентов, определять и реализовывать тактику лечебно-профилактических мероприятий, к которым также относится просветительская работа, реализуемая персоналом лечебного учреждения. Одной из форм такой просветительской работы выступает «школа пациентов», где настоящие или бывшие больные продолжают встречаться и обсуждать совместно с врачом, другим медицинским персоналом особенности своего физического или психического состояния, делится успехами или проблемами в сфере здоровья и социальных перспектив, пр. Нередко к участию «школ здоровья» для пациентов привлекаются родные и близкие больного, что значительно повышает удельный вес психотерапевтически направленного эффекта воспитательного воздействия.

Педагогическое просвещение в работе «школы пациентов» фактически представляет собой взаимодействие субъектов единого лечебно-профилактического пространства, в котором ведущее место отводится врачу и вспомогательному лечебному персоналу, которые добрым словом, внушением возвращают больного к жизни [Бехтерев, 1898]. Они управляют процессуальной стороной лечебно-диагностических процедур, обосновывают и поясняют для пациента избранную лечебную тактику, а также определяют роль остальных участников «школы» в социально-ориентированных направлениях поведения и деятельности в пользу поддерживающего лечения и скорейшего восстановления пациента, формировании у него позитивных установок на лечение и предупреждение возможных рецидивов болезни, вследствие не соблюдения норм и правил исполнения лечебных процедур или влияния пагубных привычек поведения.

Основная часть

«Школа здоровья» для пациентов формируется по нозологическому принципу. В свое время еще В.М. Бехтерев [там же] предполагал, что именно общение в кругу бывших пациентов при направленной психотерапии создает эффективное условие устойчивости ремиссии. Он считал это залогом успешности групповой психотерапии. Поэтому в некотором смысле «школа» для пациентов представляет собой явления групповой динамики поведения излечившихся в прошлом больных, взаимоотношения которых выстраиваются на основе новых смысловых установок, что способствует социальной реабилитации больных и скорейшему их возвращению к трудовой деятельности. Важно, чтобы формирующиеся группы настоящих или бывших пациентов в своей групповой динамике придерживались единых принципов, обуславливающих здоровый образ жизни и формирующиеся новые смысло-жизненные ориентиры в различных аспекта человеческого поведения и деятельности.

Школы здоровья реализуют лечебно-просветительскую и культурно-оздоровительную деятельность при лечебных учреждениях системы здравоохранения, руководствуясь нормативно-правовыми документами Министерства здравоохранения РФ, где приводится весь перечень услуг, даются рекомендации, учитывающие нозологию и динамику течения болезни. Также существует отдельный перечень приказов Министерства здравоохранения РФ, в которых отмечаются особенности работы «школы здоровья» для больных, в частности, сахарным диабетом, с артериальной гипертонией, с болезнями легких и др. Целью таких школ является не заполнение вакуума знаний, а прогрессивное изменение представлений больного о заболевании и его лечении, ведущее к изменению поведения, к истинному умению управлять лечением заболевания в активном союзе с врачом и ближайшим семейным окружением.

Алгоритм создания «школ здоровья» в системе первичного звена здравоохранения определяется руководителем лечебного учреждения соответствующим приказом, разрабатываются и утверждаются также методические рекомендации для медицинского персонала и вспомогательных параклинических служб [Тимкова, 2011; Кутумова, 2020]. Важно определиться с местом (помещением), где будут проводиться занятия – необходимо максимально приблизить интерьер помещения к домашним условиям, но в то же время предусмотреть наличие медицинского инвентаря и других пособий для проведения физкультурных и прочих мероприятий. Если фиксируются измерения, самооценки членов группы до и после занятий, то необходимо предусмотреть наличие диагностического инструментария, анкет и т.д. Наглядные пособия (муляжи, плакаты, буклеты, памятки, брошюры, видеоматериалы) также должны быть подготовлены заранее.

Пациентов, нуждающихся в посещении «школы здоровья», условно можно разделить на две группы: первично проходящие обучение и повторно проходящие цикл для того, чтобы освежить знания и поддержать мотивацию. Но нередко можно встретить смешанные группы. Методика педагогической работы должна учитывать эти факторы.

Если предположить, что участниками «школы здоровья» для пациентов могут быть близкие родственники, то с учетом ближайшего окружения такая психотерапевтическая группа может включать до 12 пар (24 человека). Увеличение количества участников не является целесообразным, так как ведет к дальнейшему неформальному дроблению группы на малые группы (до 2-3 пар – 4-6 человек). Наличие таких микрогрупп может изменять смысловую ориентацию или вести к диссонансу в общей деятельности самой «школы здоровья» для пациентов.

Следующим важным условием выступает выработка и принятие членами «школы здоровья» для пациентов лечебной и психотерапевтической программы, включающей учебную (просветительскую) работу, практико-ориентированные занятия на формирование навыков и умений в применении здоровьесберегающих технологий, социокультурные и нравственно-духовные мероприятия, направленные на формальное и неформальное общение, установление позитивных отношений, способствующих развитию групповой динамики и выработке необходимых привычек и устойчивых стереотипов поведения, благотворно влияющих на поддержание устойчивых ремиссий (табл. 1).

Таблица 1 - Примерная учебная программа просветительской и профилактической работы «школы здоровья для пациентов»

№ п/п	Наименование модуля (темы)	Форма занятия	Кол-во часов
1.	Введение в «школу здоровья» (по определенной нозологической группе). Знакомство членов группы «школы здоровья для пациентов».	Беседа. Презентации по вопросам профилактики заболеваний.	2
2.	Психотерапевтическая группа и ее роль в обретении установок на здоровый образ жизни в условиях семьи. (общая тема для всех школ здоровья)	Мини-лекция. Презентации по вопросам участия пациента и его ближайшего окружения, семьи в профилактике заболеваний.	2
3.	«Я и моя болезнь». Об особенностях внутренней картины болезни (по определенной нозологической группе).	Мини-лекция. Рассказы пациентов об особенностях своей жизнедеятельности на различных этапах течения болезни и выздоровления.	4

№ п/п	Наименование модуля (темы)	Форма занятия	Кол-во часов
4.	«Я и мое ближайшее семейное окружение». Понимание и исполнение требований лечебной тактики – залог успешности лечения и устойчивых терапевтических ремиссий. (по нозологической группе).	Беседа. Рассказы членов группы «школы здоровья» о специфике формирующихся новых привычек поведения и смысловых установок личности на здоровый образ жизни.	6
5.	Привычки и стереотипы поведения как позитивный фактор успешности лечения и профилактики заболеваний (по профилю школы здоровья).	Беседа. Рассказы, личные мотивирующие истории членов группы «школы пациентов» о положительном влиянии «хороших» и пагубности «вредных» привычек на образ жизни.	4
6.	Культура и здоровье. О психотехнологиях здоровьесбережения и потенциале воспитательных практик.	Мини-лекция. Обучение здоровьесберегающим психотехникам.	4

В качестве критериев оценки эффективности предложенной программы «школы здоровья» можно предложить следующие:

- соответствие программы поставленным целям и задачам;
- ориентированность программы на проблемы здоровья и потребности группы;
- обучение проблемно-ориентированному подходу к решению поставленных задач с учетом особенностей членов группы;
- четко определенные процедуры оценки знаний, умений и навыков по предмету подготовки;
- высокий (не менее 80%) уровень знаний, умений и навыков слушателей по итоговым оценкам после окончания курса;
- положительная оценка курса обучения слушателями на основе анонимного анкетного опроса;
- динамика здоровья и частота обращений в лечебные учреждения.

Практический опыт работы «школ здоровья» для пациентов широко представлен в ПСПБГМУ им. акад. И.П. Павлова, в Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, где врачи и средний медицинский персонал совместно с больными и их ближайшими родственниками обсуждают новые пути реабилитации и социализации пациентов после выписки из стационара, наблюдения их за состоянием здоровья в поликлинических условиях по месту жительства [Ванчакова и др., 2014; Тельнюк, Козлов, Логинова, 2023]. Группы «школ здоровья» для пациентов являются открытыми, что способствует установлению доверительных отношений, а также не препятствует возможности обсуждения различных вопросов, касающихся не только самого здоровья, но и жизненных проблем семейной культуры, бытовой и профессиональной направленности, имеющих прямое или косвенное участие к образу и стилю поведения членов группы.

Наши исследования показывают, что большая часть опрошенных пациентов (54,6%) положительно оценивают свое участие в такого рода реабилитационных мероприятиях, тогда как их ближайшее семейное окружение почти в 90% случаев видят в этом необходимость сохранять и следовать рекомендациям врача в целях профилактики и сохранения достигнутых результатов лечения [Тельнюк, Худик, 2023]. Члены семьи чаще всего выступают инициаторами поддержания и сплоченности группы при реализации различных мероприятий

оздоровительного, культурного планов, что расширяет границы коммуникативной сферы и мотивирует членов группы к совместному взаимодействию не только в вопросах здорового образа жизни, но и создает предпосылки для проектирования новых смысло-жизненных ориентиров, не прямо связанных с той или иной перенесенной болезнью или оценкой своего здоровья в данное время.

Сами пациенты и ближайшие родственники становятся в условиях группы либо педагогами, либо обучающимися, реализующими просветительскую деятельность на примерах собственного опыта осознания болезни, динамики ее течения, лечения и выздоровления. Около 48,4% пациентов и 72% из числа опрошенных близких родственников готовы поделиться с особенностями применяемой ими терапевтической тактики, «рецептами» выздоровления, проявления уверенности в себе, что в совокупности с анализом врачебно-просветительской работы способствовало формированию критичности – преодолению анозогнозии как у самих пациентов, так и у их ближайшего окружения. Характеристики внутренней картины болезни (ВКБ) в сочетании с характерологическими свойствами личности пациентов претерпевали существенные сдвиги в сторону уменьшения тревожности, явлений депрессивной симптоматики и улучшения социальной направленности личности. Результаты исследования по опроснику ММРІ свидетельствуют о нивелировании симптоматики невротической триады в отдаленные периоды после выписки из стационара и активного участия пациента в тематических занятиях групповой психотерапии в рамках действующей «школы пациентов».

Заключение

В заключение отметим, что работа групп «школы здоровья» для пациентов в основном представляет собой некую образовательную среду, в которой на рефлексивном уровне отрабатываются схемы профилактической направленности различных заболеваний, преодолевается анозогнозия и формируются новые смысловые установки личности, что способствует качеству жизни, устойчивости терапевтических ремиссий и профилактике рецидивов болезни. Данная работа медицинского персонала лечебного учреждения относится к уровню профессиональных компетенций, развитие и становление которых происходит не только в процессе обучения в образовательных учреждениях соответствующего уровня, но и в условиях непрерывного постдипломного образования [Худик, Тельнюк, 2011]. «Школы пациентов» выступают, таким образом, связующим звеном между лечебными и социально-ориентированными учреждениями, деятельность которых направлена на сохранность здоровья, качество жизни и трудовую деятельность граждан.

Библиография

1. Бехтерев В.М. Личность и условия ее развития и здоровья. СПб., 1905. 43 с.
2. Бехтерев В.М. Роль внушения в общественной жизни. СПб., 1898. 53 с.
3. Ванчакова Н.П. и др. Психолого-педагогическая подготовка среднего медицинского персонала для работы в школе пациентов с сахарным диабетом. СПб., 2014. 64 с.
4. Кутумова О.Ю. (ред.) Школы пациента / школы здоровья. Красноярск, 2020. 80 с.
5. Приказ МЗ РФ от 13 октября 2017 года № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».
6. Приказ МЗ РФ от 16 июля 2001 года № 267 «О развитии диабетологической помощи населению Российской Федерации».
7. Приказ Минздрава РФ от 24 января 2003 г. № 4 «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи больным с артериальной гипертонией в Российской Федерации».
8. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. № 916н «Об утверждении Порядка оказания

- медицинской помощи населению по профилю «пульмонология».
9. Ташлыков В.А. Психология лечебного процесса. Л.: Медицина, 1984. 192 с.
 10. Тельнюк И.В., Козлов А.В., Логинова О.Б. Этимологические подходы к пониманию формирующихся профессиональных компетенций у будущих врачей // Вестник Санкт-Петербургского научно-исследовательского института педагогики и психологии высшего образования. 2023. № 3 (7). С. 11-23.
 11. Тельнюк И.В., Худик В.А. Рефлексивный опыт деонтологии педагогического взаимодействия субъектов образовательной деятельности высшей медицинской школы // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2023. № 9 (223). С. 451-458.
 12. Тимкова С.А. Организация школ здоровья в современных условиях // Медсестра. 2011. № 4. URL: <https://base.garant.ru/59698398/>
 13. Худик В.А., Тельнюк И.В. Вопросы психологии и педагогики учебного процесса в медицинском вузе. СПб., 2011. 105 с.

Pedagogical education in rehabilitation and preventive activities of “health schools” for patients

Vladimir A. Khudik

Doctor of Psychology,
Professor of the Department of Pedagogy,
Kirov Military Medical Academy,
194044, 6, Akademika Lebedeva str., Saint Petersburg, Russian Federation;
e-mail: vkhudik@mail.ru

Irina V. Tel'nyuk

PhD in Pedagogy,
Associate Professor of the Department of Pedagogy and Psychology,
First Pavlov State Medical University of Saint Petersburg,
197089, 6/8, Tolstogo str., Saint Petersburg, Russian Federation;
e-mail: itelnuk@mail.ru

Aelita E. Belashova

Student,
Kirov Military Medical Academy,
194044, 6, Akademika Lebedeva str., Saint Petersburg, Russian Federation;
e-mail: aelita21112000@mail.ru

Abstract

The article reflects the experience of the “health school” for patients. The features of creating a therapeutic group and the participation of the closest family circle in it are shown. The interaction of group members is aimed at developing reflective experience in understanding a healthy lifestyle, disease prevention and the sustainability of therapeutic remissions. The therapeutic and preventive activities of medical personnel are considered in the aspect of emerging professional competencies of ethical, deontological and educational orientation. In conclusion, we note that the work of “health school” groups for patients mainly represents a kind of educational environment in which, at a

reflexive level, preventive schemes for various diseases are worked out, anosognosia is overcome and new semantic attitudes of the individual are formed, which contributes to the quality of life and the sustainability of therapeutic remissions and prevention of relapse of the disease. This work of medical personnel of a medical institution relates to the level of professional competencies, the development and formation of which occurs not only in the process of training in educational institutions of the appropriate level, but also in the conditions of continuous postgraduate education. “Patient schools” thus act as a connecting link between medical and socially oriented institutions, whose activities are aimed at preserving the health, quality of life and work activity of citizens.

For citation

Khudik V.A., Tel'nyuk I.V., Belashova A.E. (2024) Pedagogicheskoe prosveshchenie v reabilitatsionno-profilakticheskoi deyatelnosti «shkol' zdorov'ya» dlya patsientov [Pedagogical education in rehabilitation and preventive activities of “health schools” for patients]. *Pedagogicheskii zhurnal* [Pedagogical Journal], 14 (3A), pp. 98-106.

Keywords

“Health schools” for patients, “patient school”, treatment and preventive activities of medical personnel, psychotherapeutic group, continuous postgraduate medical education.

References

1. Bekhterev V.M. (1905) *Lichnost' i usloviya ee razvitiya i zdorov'ya* [Personality and the conditions of its development and health]. St. Petersburg.
2. Bekhterev V.M. (1998) *Rol' vnusheniya v obshchestvennoi zhizni* [The role of suggestion in social life]. St. Petersburg.
3. Khudik V.A., Tel'nyuk I.V. (2011) *Voprosy psikhologii i pedagogiki uchebnogo protsessa v meditsinskom vuze* [Questions of psychology and pedagogy of the educational process in a medical university]. St. Petersburg.
4. Kutumova O.Yu. (ed.) (2020) *Shkoly patsienta / shkoly zdorov'ya* [Patient Schools/Health Schools]. Krasnoyarsk.
5. *Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya RF ot 15 noyabrya 2012 g. № 916n «Ob utverzhdenii Poryadka okazaniya meditsinskoi pomoshchi naseleniyu po profilyu «pul'monologiya»* [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated November 15, 2012 No. 916n “On approval of the Procedure for providing medical care to the population in the field of pulmonology”].
6. *Prikaz Minzdrava RF ot 24 yanvarya 2003 g. № 4 «O merakh po sovershenstvovaniyu organizatsii meditsinskoi pomoshchi bol'nym s arterial'noi gipertoniei v Rossiiskoi Federatsii»* [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated January 24, 2003 No. 4 “On measures to improve the organization of medical care for patients with arterial hypertension in the Russian Federation”].
7. *Prikaz MZ RF ot 13 oktyabrya 2017 goda № 804n «Ob utverzhdenii nomenklatury meditsinskikh uslug»* [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated October 13, 2017 No. 804n “On approval of the range of medical services”].
8. *Prikaz MZ RF ot 16 iyulya 2001 goda № 267 «O razvitiu diabetologicheskoi pomoshchi naseleniyu Rossiiskoi Federatsii»* [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated July 16, 2001 No. 267 “On the development of diabetes care for the population of the Russian Federation”].
9. Tashlykov V.A. (1984) *Psikhologiya lechebnogo protsessa* [Psychology of the healing process]. Leningrad: Meditsina Publ.
10. Tel'nyuk I.V., Khudik V.A. (2023) Refleksivnyi opyt deontologii pedagogicheskogo vzaimodeistviya sub'ektov obrazovatel'noi deyatelnosti vysshei meditsinskoi shkoly [Reflective experience of deontology of pedagogical interaction of subjects of educational activity of a higher medical school]. *Uchenye zapiski universiteta im. P.F. Lesgafta* [News of the Ledgaft University], 9 (223), pp. 451-458.
11. Tel'nyuk I.V., Kozlov A.V., Loginova O.B. (2023) Etimologicheskie podkhody k ponimaniyu formiruyushchikhsya professional'nykh kompetentsii u budushchikh vrachei [Etymological approaches to understanding the emerging professional competencies of future doctors]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo nauchno-issledovatel'skogo instituta pedagogiki i psikhologii vysshego obrazovaniya* [Bulletin of the St. Petersburg Scientific Research Institute of Pedagogy and Psychology of Higher Education], 3 (7), pp. 11-23.
12. Timkova S.A. (2011) Organizatsiya shkol' zdorov'ya v sovremennykh usloviyakh [Organization of health schools in

- modern conditions]. *Medsestra* [Nurse], 4. Available at: <https://base.garant.ru/59698398/> [Accessed 02/02/2024]
13. Vanchakova N.P. et al. (2014) *Psikhologo-pedagogicheskaya podgotovka srednego meditsinskogo personala dlya raboty v shkole patsientov s sakharnym diabetom* [Psychological and pedagogical training of nursing staff to work in a school for patients with diabetes mellitus]. St. Petersburg.