

КОНСПЕКТ ВРАЧА

ВЫПУСК № 78 (1845)

Современная общественная жизнь нашей страны характеризуется весьма интересным с многих позиций явлением – формированием и становлением волонтерского движения в самых различных социальных и профессиональных группах. Да, пока ещё можно констатировать, что оно не достигло в России того уровня, не имеет тех единых организационных и законодательных основ, которые характеризуют добровольческую деятельность в европейских государствах, США, Канаде, Австралии. Однако несомненный интерес к ней со стороны государства и общества, появление всё большего числа разнообразных по направлениям волонтерских групп и организаций, их постепенная консолидация становятся неотъемлемой частью жизни в России.

Начало

Весомым стимулом в развитии этого движения, безусловно, стали Олимпийские и Паралимпийские игры в Сочи, где тысячи людей, среди которых большую долю составляла молодёжь, ощутили действие феномена «нематериальной выгоды» – удовлетворения от безвозмездной деятельности на благо государства, общества и конкретных людей.

В РФ появились общественные организации, например «Российский союз молодёжи», «Союз добровольцев России», которые одной из своих программных целей видят повышение социальной активности молодёжи, в том числе путём вовлечения в добровольческую деятельность. Понятно, что чем больше появляется волонтерских групп, тем шире направленность их деятельности, тем больше возможностей будет для консолидации, создания единых концептуальных, организационно-правовых основ добровольчества в России, решения тех проблем, которые сейчас для него характерны.

Многие образовательные организации в системе высшего профессионального образования также поддерживают инициативы студентов по созданию волонтерских групп, создают условия для их деятельности, а зачастую и стимулируют их создание. Как показывает уже имеющаяся практика, во многих регионах в авангарде волонтерского движения идут медицинские вузы, и Ивановская область не исключение. Случайно ли это? Почему именно будущие врачи наиболее охотно и массово откликаются на призывы о безвозмездной работе?

И вот здесь хотелось бы немного рассказать об истории волонтерского движения в Ивановской государственной медицинской академии, которое имеет достаточно давние традиции. Уже много десятилетий студенты нашего вуза являются одними из наиболее активных участников донорского движения среди молодёжи на добровольной, безвозмездной основе. Проводимые совместно с областной станцией переливания крови дни донора неизменно привлекают несколько сотен участников, многие из наших студентов и преподавателей входят в реестр активных доноров области, немало тех, кто имеет звание «Почётный донор».

Наши ребята всегда охотно откликнулись на предложения участвовать в различных акциях, посвящённых здоровью и профилактике заболеваний, организованных и проводимых правительством области, Департаментом здравоохранения, медицинскими организациями. Но это не было системой, такое волонтерство можно охарактеризовать как одноразовое, событийное, не требующее какой-то специальной организации.

Однако около 5 лет назад волонтерство получило новый стимул к развитию в связи с тем, что в России началось широкомасштабное движение за здоровый образ жизни. Оно является частью государственной политики по охране здоровья населения и подразумевает активную работу по пропаганде ценностей здоровья, информированию о технологиях здорового образа жизни, формированию моды на здоровый

стиль жизни, что особенно актуально для молодых людей.

В Ивановской ГМА в 2009 г. была разработана Программа по охране здоровья и формированию здорового образа жизни обучающихся. В ней предусмотрено развитие различных направлений деятельности в этой сфере, которые должны реализовать администрация академии, деканаты, кафедры. Она предусматривает целый комплекс учебно-методических, научных, общественных, культурных, физкультурно-оздоровительных мероприятий по формированию здорового образа жизни, которые реально осуществить в медицинском вузе,

Волонтерское движение в Ивановской медицинской академии: история, опыт, перспективы

в том числе путём создания условий для его ведения.

И весьма логичным нам показалось включение в эту программу такого направления, как развитие волонтерского движения обучающихся, направленного на просветительскую работу с тематикой здорового образа жизни и профилактики заболеваний.

Одним из первых был создан отряд, участники которого занимаются весьма актуальной в современном российском обществе работой по разъяснению самых разных аспектов профилактики ВИЧ-инфекции, в том числе ассоциированной с наркотической зависимостью. Нужно отметить, что в его формировании очень важную роль сыграло взаимодействие академии с Центром по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями Ивановской области. Сотрудники центра изначально создали «социальный заказ» для такой работы, помогли определить целевую аудиторию, оказывают информационно-методическую поддержку при подготовке волонтеров.

Затем была создана группа, в сферу добровольческой деятельности которой входила работа по профилактике алкоголизма, наркомании, табакокурения среди молодёжи.

Одним из наиболее известных в нашей области стал созданный 2 года назад ещё один волонтерский отряд, участники которого ведут работу по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, рассуждая о наиболее значимых факторах риска и способах предотвращения сосудистых катастроф. Они работают в тесном взаимодействии с областным кардиологическим диспансером.

И самым «молодым», но уже неплохо зарекомендовавшим себя является отряд, деятельность которого связана с реабилитацией больных неврологического профиля (преимущественно это больные с инсультами, черепно-мозговыми травмами, которые проходят второй этап реабилитации в клинике ИвГМА). Их задачей является повышение приверженности пациентов к лечению и реабилитации путём активного информирования о различных аспектах заболевания и способах коррекции ограничений жизнедеятельности.

За последние 5 лет в академии появились также волонтерские группы, которые работают по более традиционным направлениям добровольчества. Группа студентов младших курсов оказывает посильную помощь семьям, имеющим детей с ограниченными возможностями. Эта группа работает во взаимодействии с общественной организацией матерей, воспитывающих таких детей.

Другая такая группа работает в Ивановском специализированном доме ребёнка, где проживают дети от рождения до 4 лет, оставшиеся без попечения родителей.

Ещё одна группа занимается работой по озеленению и уборке города, проводит изучение и анализ экологической обстановки.

Студенты нашего вуза занимаются пропагандой безвозмездного донорства среди молодёжи, а также участвуют в деятельности Всероссийского поисково-спасательного отряда.

Как можно заметить, важнейшей особенностью волонтерской деятельности в нашем вузе является то, что она очень тесно связана с будущей профессией наших студентов. Думается, читателям «МГ» хорошо известно, что задачей медицинских вузов в настоящее время является не просто передача знаний и обучение практическим навыкам будущих специалистов системы здравоохранения. Конечная цель медицинского образования – формирование профессиональных компетенций, то есть способность применить полученные знания и навыки в практической работе, реально выполнить то, чему научили в вузе.

Возникает вопрос, каким же образом

преподавателям (а именно они, прежде всего, субъекты воспитательной работы). Вряд ли медицинский вуз может всерьёз рассчитывать, что в него приходит учиться некая нравственная элита общества с уровнем морально-нравственных качеств выше «усреднённого гражданина».

Нет, к нам приходят обычные ребята со среднестатистическим набором человеческих качеств. Конечно, отвечая на вопрос о мотивах выбора профессии, они в большинстве своём традиционно говорят о желании помогать людям, облегчать страдания, бороться с болезнями. Но зачастую при этом не осознают в полной мере, что профессия врача действительно предъявляет особые требования к человеческим качествам работника.

Можно ли в вузе перевоспитать уже сформировавшуюся личность, наделить её несущими качествами или искоренить нежелательные? Вряд ли. Но поддержать в человеке благое желание помогать людям, с которым первокурсник

волонтерская деятельность по развивающимся в академии направлениям связана с реализацией этой важнейшей цели.

Независимо от содержания любая добровольческая работа принципиально преследует две основные цели – безвозмездная, альтруистическая помощь конкретным людям и обществу и развитие собственной личности. Безусловно, они тесно взаимосвязаны, однако в сознании многих российских граждан, как показывают специальные проведённые исследования, превалирует именно первая.

Более того, даже сами волонтеры, оценивая мотивы своего желания заниматься безвозмездным трудом, говорят, как правило, о благе общества и людей, но «стесняются» говорить о благе, той самой «нематериальной выгоде» для себя.

На самом деле ничего постыдного в этом нет, ибо то духовное и нравственное начало, которое заложено в волонтерстве и даёт толчок для развития и укрепления не самых плохих человеческих качеств конкретной личности – доброты, сострадания, понимания людей, желания им помочь, в конечном итоге вновь работает на благо общества. И мы уверены, что обе эти цели довольно успешно реализуются в процессе работы наших волонтеров.

О деонтологии

И в связи с этим хотелось бы затронуть ещё одну чрезвычайно актуальную и серьёзную проблему современных медицинских образовательных организаций: воспитание студентов в духе лучших традиций медицинской этики и деонтологии. Довольно часто мы слышим, что современные врачи утратили те духовно-нравственные качества, которые характеризовали представителей медицинской профессии нашей страны в прошлом. О негуманности, немилосердности, неуважительности, а также равнодушии и повышенном интересе к материальному вознаграждению за свои труды наших врачей мы слышим буквально отовсюду и, что прискорбно, порой и сами сталкиваемся в повседневной жизни.

Анализ случаев неудовлетворённости пациентов свидетельствует, что именно деонтологические нарушения становятся наиболее распространёнными причинами конфликтов с пациентами, поводами для жалоб и судебных исков. И взоры общественности, а также представителей органов власти различных уровней обращаются к медицинским вузам – вы плохо воспитываете будущих врачей, надо воспитывать лучше. Однако эффективных воспитательных технологий, позволяющих достичь значимых результатов, пока не слишком много.

Есть и ещё один момент, который надо учитывать и понимать его значимость – качество «исходного человеческого материала», с которым приходится работать

всё-таки чаще всего начинает свою учёбу, укрепить тот нравственный стержень, который есть изначально, вполне возможно.

Если человек чувствует радость и удовлетворение от того, что его безвозмездная деятельность реально полезна, кому-то нужна, кому-то помогает улучшить жизнь, это уже большое дело. Мы надеемся на то, что труд волонтера помогает ребятам получить и закрепить в своём сознании вот это ощущение удовлетворения, гордости от качественно выполненной и при этом важной, но не поощряемой материально работы.

Равный – равному

И осознать, что профессия врача способна сделать это ощущение достаточно частым. А отсюда недалеко и до формирования устойчивой приверженности и преданности профессии. И это важнейший аспект воспитательной работы в медицинском вузе с позиции формирования тех качеств, которые необходимы врачу.

Слушая рассказы и отчёты наших волонтеров о работе, в особенности с детьми-инвалидами, детьми-сиротами, мы отчётливо понимаем, что проблемы подопечных не просто рассудочно оцениваются нашими студентами, они вызывают сострадание, доходят до сердца, не оставляя ребят равнодушными. Они не скрывают, что иногда общение с такими детьми, их родителями весьма тяжело в моральном плане, иногда возникает желание отказаться от него. Но надо заметить, что практически никто из тех, кто начал работать в этих группах, не ушёл, и число участников постепенно растёт.

Сами ребята говорят, что эта работа помогает им стать добрее, терпимее, милосерднее, получить «прививку» от профессионального цинизма и равнодушия. И ещё немаловажный момент – ребята очень хорошо осознают, что такая работа тренирует, воспитывает, укрепляет такие качества, как дисциплинированность, ответственность за свои слова и поступки, внутренняя организованность, умение планировать своё время и выстраивать систему ценностей и приоритетов в жизни.

Те студенты, кто работает в группах, занимающихся формированием здорового образа жизни, также отмечают массу положительных моментов, связанных с развитием личностных и профессиональных качеств, необходимых будущему врачу.

К сожалению, в медицинских вузах в учебных программах и программах практик, на наш взгляд, всё же недостаточно внимания уделяется таким важным моментам, как формирование навыков общения с пациентом, грамотного и доступного информирования, мотивирования и формирования приверженности к профилактике и лечению.

Что скрывать, одной из важнейших про-

блем российской медицинской практики (а также деонтологии) является то, что врач зачастую почти не разговаривает с больным. И не потому, что не хочет, а потому, что не умеет, не владеет основами психологии взаимоотношений с пациентами, не умеет излагать информацию, адаптированную к восприятию конкретным человеком. И проблему не решает наличие в законодательно закреплённом перечне права пациента на получение информации о состоянии здоровья, оно во многом остаётся декларацией.

Думается, что вклад волонтерской работы в формирование коммуникативных компетенций будущих врачей может быть весьма значимым. Волонтер не просто говорит, не просто информирует (хотя даже это уже неплохо!). Он убеждает, мотивирует, дискутирует, он отвечает на «вредные» вопросы и опровергает заблуждения. Он должен понимать специфику и настрой аудитории, он не должен раздражаться и теряться. В идеале он призван нести в массы не только набор сведений, но и идеологию здоровья, быть пропагандистом и оратором, а при необходимости – задушевным собеседником и советчиком.

И здесь уместно рассказать ещё об одной особенности волонтерского движения в нашей академии. Практически все группы, кроме «Неврологического десанта», преимущественно работают в формате «равный – равному», то есть со своими сверстниками или ребятами более младшего возраста. Собственно, целевой аудиторией являются коллективы учащихся школ, средних и высших профессиональных образовательных учреждений.

Изначально подобный формат был выбран в связи с тем, что первый «заказчик» – Центр по профилактике и борьбе со СПИДом – попросил провести информационно-разъяснительную работу среди весьма проблемного контингента – в коллективах учащихся средне-специальных образовательных организаций (которые мы до сих пор называем ПТУ).

Во время первых выходов волновались и сами волонтеры, и их руководители, как будут восприняты студенты в роли лекторов. Однако опыт десятков проведённых мероприятий показал целесообразность и преимущества подобного подхода.

Во-первых, наши ребята получают представление о состоянии информированности и грамотности по вопросам профилактики заболеваний и здоровому образу жизни той части населения, для которой характерны не самые высокие уровни медицинской активности и грамотности – школьников и студентов. И оценивают их, кстати, весьма негативно, часто констатируя, насколько неверные, безграмотные, иногда антинаучные, невежественные мнения и представления о механизмах здоровья и профилактики заболеваний распространены у их слушателей.

Волонтеры рассказывают, что очень часто приходится говорить о, казалось бы, очевидных, общеизвестных моментах, однако неведомых большей части аудитории. Это касается и профилактики ВИЧ-инфекции, и проблем образа жизни, и факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, и курения, и многого другого. На первых порах начинающие волонтеры поражаются, как часто те, с кем они проводят работу, демонстрируя совершенно неверное понимание различных медицинских проблем, ссылаются на такие источники информации, как интернет-ресурсы, рассказы друзей и знакомых, книжки на околомедицинские темы.

Во то же время подавляющее большинство школьников и студентов утверждают, что никогда не получали никакой информации от медицинских работников в отношении собственного образа жизни или получали в виде самых общих рекомендаций – «питаться надо рационально», «надо больше двигаться», «надо соблюдать режим дня». Соответственно, в сознании студентов формируется и закрепляется понимание значимости и важности информационно-разъяснительной работы с населением в современных условиях и роли врача. Притом работы вдумчивой, по возможности, индивидуальной, адресной.

Второй положительный момент использования формата «равный – равному» – это достоверность разговора. Волонтеры стараются говорить понятным, доступным языком, во время лекций, бесед они отвечают на многочисленные вопросы своих сверстников, которые не стесняются их задавать (а зачастую прямо говорят о том, что взрослого лектора не спросили бы о

«деликатных» моментах). Здесь, конечно, есть и другая сторона – иногда наших добровольцев испытывают на прочность, пытаются смутить или ввести в затруднение, но это тоже своего рода тренинг, весьма полезный для дальнейшей работы с людьми, каждый из которых может иметь свои представления, мнения, аргументацию, отличающиеся от позиции врача.

Владеть информацией

В современном мире врачу зачастую очень сложно вычленив из огромного потока медицинской информации самую важную, нужную, соответствующую научным представлениям, основанную на доказательных исследованиях. Поэтому формирование и развитие компетенций информационного поиска мы считаем важнейшей, при этом вполне посильной задачей медицинского вуза. И роль волонтерской работы в этом также, несомненно, прослеживается.

Все участники групп начинают свою работу с поиска материала, его анализа, отбора самого необходимого, адаптации научной информации для обычных людей. Между прочим, одним из эффектов этого раздела работы волонтеров является то, что ребята и для себя находят много интересного и полезного, начинают задумываться над вопросами, что же, собственно, является научно обоснованными критериями и характеристиками здорового образа жизни, какие технологии его формирования можно считать научными, а какие ближе к шарлатанству, какой информации можно доверять, а что вызывает сомнение с позиций доказательности, что такое вообще доказательная медицина.

Они пытаются найти аргументы, подтверждающие известные постулаты, например, о вреде курения, о том, что можно считать цивилизованным употреблением алкоголя, а что злоупотреблением, для них раскрываются многогранные и непростые концепции рационального питания, оптимальной двигательной активности, психологического благополучия. Они начинают чётко осознавать, что зачастую очень сложно дать рекомендации по оздоровлению образа жизни, равно полезные для всех, если не ограничиваться общими словами.

Безусловно, очень хотелось бы, чтобы в процессе волонтерской деятельности получали развитие и творческие качества ребят – ведь для того, чтобы быть интересными и убедительными для своих сверстников, заставить молодёжную аудиторию слушать и слышать, они должны уйти от рутинной пропаганды здорового образа жизни, использовать максимально креативные формы и методы работы. Давно доказано, что традиционные санбюллетени, лекции о здоровом образе жизни с изложением скучных постулатов могут дать обратный эффект, особенно в детской и молодёжной среде, или вообще его не имеют.

Но вот здесь, увы, мы видим пока наиболее серьёзную проблему в работе наших волонтеров. Просто призывы о необходимости креативного подхода к способам подачи достоверной, научной, адаптированной информации срабатывают не очень эффективно, да это и понятно – творческие личности среди волонтеров, безусловно, встречаются, но их доля приблизительно соответствует таковой в популяции, то есть невелика.

Выход мы видим в привлечении к подготовке волонтеров людей, самих обладающих творческим потенциалом и способных помочь ребятам в разработке и внедрении интересных, увлекательных форм и методов пропаганды здорового образа жизни. Но где их найти и как привлечь к работе в вузе? Пока же наши студенты, вместе со всей страной, меняют сигареты на конфеты, говорят наркотикам нет, участвуют в конкурсах плакатов и слоганов о здоровом образе жизни, в лучшем случае проводят проблемные лекции-дискуссии, вебинары, во время которых вместе со зрителями занимаются гимнастикой, и флэшмобы, где изображают здоровое, красивое сердце.

И, увы, иногда мы слышим (в особенности от студенческой молодёжи) нарекания о том, что беседа получилась неинтересной, скучной, хотя, конечно, полезной. Чаще всего это происходит, когда волонтеры выступают перед своими же «коллегами» – в нашей академии. Поэтому одной из перспектив совершенствования волонтерской работы является повышение уровня «креативной составляющей» мероприятий.

В связи с затронутой проблемой под-

готовки волонтеров хотелось бы немного рассказать о том, как организована волонтерская деятельность в нашей академии, какими принципами мы руководствуемся и что необходимо для того, чтобы заняться в вузе этим видом деятельности.

В академии уже несколько лет действует Положение о волонтерской деятельности, где чётко прописан порядок создания и работы волонтерских групп. При разработке этого документа мы исходили прежде всего из того, что, с одной стороны, это действительно добровольная деятельность, и «заорганизованность», полупринудительный характер рекрутирования в волонтеры может полностью дискредитировать движение.

С другой стороны, волонтер должен нести ответственность за ту информацию, которую он использует в своей работе. Ведь он говорит о технологиях формирования и укрепления здоровья, факторах риска, путях их коррекции и профилактике болезней. Мы не можем исключить возможность того, что у самих волонтеров могут быть недостаточно правильные представления, они могут быть приверженцами широко распространённых в наше время методик оздоровления, далёких от науки и медицины, полу- или полностью шарлатанских.

Если уж среди дипломированных медицинских работников встречается немало подобных апологетов, то что говорить о студентах. Но академия не имеет права допустить, чтобы её представители (а волонтеры в данном случае действуют не как частные лица), под её эгидой распространяли и пропагандировали бы подобные методики и практики оздоровления, извращения от болезней и т.д.

Информация должна соответствовать современным научным требованиям, быть при этом доступной и понятной людям, с которыми общаются волонтеры. Аудитория воспринимает их в определённой степени как профессионалов, пусть будущих, но медицинских работников. А значит, необходим контроль за содержанием, качеством и формой подачи информации до выхода студентов в массы для проведения просветительских мероприятий.

Поэтому все волонтерские группы имеют руководителей из числа преподавателей академии и закреплены за конкретными профильными кафедрами («Стоп-СПИД» – за кафедрой инфекционных болезней, «Кардиогвардия» – за кафедрой терапии Института последипломного образования, «Неврологический десант» – за кафедрой неврологии и «Добро своими руками» – за кафедрой поликлинической педиатрии и т.д.).

Освоить методику

Преподаватели осуществляют, прежде всего, научно-методическое сопровождение этой работы, проводят первичную подготовку волонтеров (тренинги), помогают в поиске и подборе информации, а затем контролируют качество материала, с которым волонтеры идут к аудитории.

Любой студент вуза имеет право стать добровольцем, но мы стараемся, чтобы его уровень подготовки соответствовал тем видам деятельности, которые он способен осуществлять наиболее компетентно и эффективно. Соответственно, работа в группах с направленностью на пропаганду здорового образа жизни и профилактику заболеваний ведётся, как правило, студентами старших курсов. Младшие курсы более активно участвуют в деятельности экологического отряда, групп, работающих с детьми с ограниченными возможностями, детьми-сиротами, так как там не требуется специальных медицинских знаний и навыков, кроме навыков ухода за детьми, которые студенты осваивают уже с первых лет обучения.

Правда, в последние 2 года достаточно популярным становится метод работы «в малых группах», которые объединяют студентов с разных курсов и позволяют разумно распределить обязанности: кто готовит информационные материалы (в том числе презентации) – а это вполне по силам и первокурсникам, кто-то выступает – и здесь приоритет у старших ребят.

Ежегодно, с учётом того, что в волонтерские группы вливаются новые силы, перед началом работы проводятся тренинги по методу активной профилактики в формате «равный – равному», рекомендованному Всемирной организацией здравоохранения для проведения информационных мероприятий. У этой методики есть целый ряд характеристик, которые мы считаем

достаточно оптимальными для работы студентов-волонтеров с молодыми людьми. Прежде всего, это принцип положительного посыла при подаче информации, мотивирующей на ведение здорового образа жизни.

«Лёгкие курильщика» и «печень алкоголика», безусловно, весьма впечатляющее зрелище, но не в молодёжной среде, ибо психология молодого человека позволяет ему вполне искренне верить в то, что всё это его не коснётся или коснётся через много-много лет. Довольно вредный популярный слоган «Живи здесь и сейчас» оказывает на умы подрастающего поколения значительно большее влияние, чем скучные рассказы о том, что случится с организмом, если не следовать скучным рекомендациям о здоровом образе жизни.

Значительно больший интерес вызывает у школьников, студентов обсуждение преимуществ здорового стиля жизни – возможность успешной карьеры, создания нормальной семьи и рождения здоровых детей, получение позитива от ощущения себя сильным и крепким, возможность избежать поистине бича современного благополучного подростка – депрессии.

Здесь, конечно, важно не перегнуть палку, ибо в современном мире, с ростом толерантности к людям с ограниченными возможностями физического и психического здоровья, бывает довольно сложно говорить о безоговорочной успешности лишь здоровых людей. Однако мы ориентируем волонтеров на то, что здоровый образ жизни может вести и инвалиды, и зачастую именно в силу этого он способен обеспечить себе достаточно нормальную жизнедеятельность, достичь психологического благополучия, карьерных и личных успехов.

Второй важнейшей характеристикой методики активной профилактики является ориентация на целевую аудиторию, изложение информации в доступной и понятной именно для неё форме. И во время тренингов волонтеры совместно с руководителем обсуждают, какие формы подачи материала наиболее оптимальны для школьников, учащихся средних специальных образовательных организаций, студентов вузов. Они говорят о специфике восприятия информации, ограничениях для школьников (например, мы довольно много обсуждаем, почему крайне аккуратно и сдержанно должна вестись в школах работа по профилактике табакокурения, наркомании, злоупотребления алкоголем).

И ещё один важный момент использования методики – обратная связь с получателями информации. Она чаще всего реализуется через вопросы аудитории, позволяющие понять, насколько важной и нужной показалась тематика занятия, всё ли правильно и верно понято, а главное, какие шаги предполагаются в направлении оздоровления образа жизни. К сожалению, не всегда удаётся убедиться в том, что слова стали делами, в основном это можно проверить только при постоянной работе с одной и той же группой.

В настоящее время мы планируем вести такую систематическую работу в нескольких школах города и надеемся, что в этом случае волонтерам удастся полностью реализовать принцип обратной связи и не только мотивировать детей к ведению здорового образа жизни, но и убедиться, что шаги в этом направлении делаются, а возможно, и приносят результаты.

Сейчас эти тренинги проводят наши преподаватели с закреплённых кафедр и психологи (в основном с группами волонтеров, взаимодействующих с детьми-инвалидами и сиротами). Однако мы активно развиваем сотрудничество с представителями практического здравоохранения.

Охотно откликаются на приглашение поучаствовать в тренингах специалисты из Центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями Ивановской области, областного кардиологического диспансера, областного наркологического диспансера, Ивановской станции переливания крови.

(Окончание следует.)

Евгений БОРЗОВ,
ректор,
профессор.

Елена БАКЛУШИНА,
заведующая кафедрой организации
здравоохранения и общественного здоровья
Института последипломного образования,
директор центра здоровья,
профессор.

**Ивановская государственная
медицинская академия.**

дыхание ровное, пульс частый, ровный, удовлетворительного наполнения и напряжения, АД нормальное или с тенденцией к повышению, реакция зрачков на свет сохранена. У части больных в состоянии комы отмечается гипертонус мускулатуры.

Случаи глубокой и длительной гипогликемической комы могут сопровождаться стволовой симптоматикой в виде нестабильности дыхания и сердечной деятельности. Прогностически фатальным признаком при этом служит отсутствие реакции зрачков на свет, указывающее на структурные изменения в стволе мозга.

Лечение. Лёгкую гипогликемию купируют приёмом легко усвояемых углеводов в количестве 1,5-2 ХЕ. При тяжёлой гипогликемии потерявшего сознание пациента следует уложить на бок, освободить полость рта от остатков пищи. Внутривенно струйно вводится 40%-ная глюкоза в количестве от 40 до 80 мл до полного восстановления сознания.

Альтернативой этому является подкожное или внутримышечное введение

1 мл глюкагона. Сознание обычно восстанавливается через 5-10 минут. Глюкагон стимулирует эндогенную продукцию глюкозы печенью, поэтому для его эффекта необходимы запасы гликогена в печени. Глюкагон неэффективен при алкогольной гипогликемии, когда печень заблокирована этанолом, и гипогликемии, вызванной массивной передозировкой инсулина или препаратов сульфонилмочевины, когда истощаются запасы гликогена в печени.

Профилактика. Перед и после незапланированной кратковременной физической нагрузкой необходим дополнительный приём углеводов в количестве 1-2 ХЕ. Длительные физические нагрузки должны планироваться. Доза инсулина в этот день должна быть снижена на 20-50%.

Гиперосмолярная кома

Эта кома встречается реже, чем кетоацидотическая. Она характеризуется отсутствием кетоза и ацидоза, гипергликемия при ней резко выражена – до 55 и более ммоль/л. Большинство больных с

гиперосмолярной комой – старшего возраста, причём чаще с сахарным диабетом 2-го типа. Летальность при ней достигает 60%.

Факторы, способствующие развитию гиперосмолярной комы:

- рвота, диарея (особенно при инфекционных заболеваниях, острым панкреатите)
- приём диуретиков
- кровотечения
- ожоги
- несахарный диабет
- уменьшение потребления жидкости
- хирургические заболевания и травмы
- лечение антагонистами инсулина
- пожилой возраст.

В основе патогенеза гиперосмолярной комы находятся:

- гипергликемия и осмотический диурез с развитием выраженной дегидратации
- гиперосмолярность плазмы как результат гипергликемии и дегидратации.

Клиника. Особенности клинической картины:

- выраженное обезвоживание как результат гипергликемии и полиурии

• фокальные и генерализованные судороги

- ригидность затылочных мышц в результате раздражения мозговых оболочек
- признаки дегидратации: жажда, сухость слизистых оболочек, тахикардия, артериальная гипотензия, тошнота, слабость
- тромбозы глубоких вен, часто – пневмонии.

Лечение. Основные принципы лечения этой комы такие же, как и при кетоацидотической.

Но при гиперосмолярной коме необходимо переливать жидкость в большем объёме: гипотонический раствор хлорида натрия 0,45% за 1 час – 1,5-2 л, за 2-й и 3-й часы – 1 л, далее по 0,5 л. При осмолярности ниже 320 ммоль/л переливают физиологический раствор. За сутки – 8-10 л. Потребность в введении калия больше.

Андрей ВЕРБОВОЙ,
заведующий кафедрой эндокринологии,
доктор медицинских наук,
профессор.

Самарский государственный
медицинский университет.

Волонёрское движение в Ивановской медицинской академии: история, опыт, перспективы

(Окончание.)

Начало в № 89 от 28.11.2014.)

Периодически мы слышим вопросы о том, имеют ли участники волонёрского движения в нашей академии какие-либо преференции в процессе обучения или при трудоустройстве. И в данном случае затрагивается одна из системных, стержневых проблем добровольческой деятельности, решение которой не всегда лежит в плоскости возможностей/желаний администрации вуза. Думаем, те, кто интересуется вопросами волонёрского движения, знает, что вот уже не первый год в России идёт обсуждение законопроекта «О добровольчестве (волонёрстве)», который призван решить вопросы правового обеспечения этой деятельности, но в существующем виде вызывает массу критики, в том числе и со стороны представителей самих добровольческих организаций.

И во многом критические замечания касаются «заорганизованности», излишнего усиления роли и влияния государства в этой сфере. Идут дискуссии о том, каковы наиболее оптимальные формы материального и морального поощрения волонёров, а также компенсации их расходов.

В России пока не широко используется мировой, в частности, европейский опыт волонёрской работы и, судя по законопроекту, пока этого и не планируется. У нас нет такого общественно-организационного явления, как «социальный год», практикуемый, например, в Германии, после которого участник добровольческого отряда, в частности, имеет ряд преференций при поступлении в вуз или при трудоустройстве. Думается, это одна из перспектив совершенствования законодательного и практического обеспечения системы привлечения выпускников вузов к работе в здравоохранении.

Однако мы считаем, что участие в волонёрской работе всё-таки имеет большое значение для профессиональной ориентации наших студентов, выбора ими того конкретного направления, специализации, которое послужит основой трудовой деятельности.

Другое дело, что вуз не может, не имеет права гарантировать студенту, например, активно работающему в отряде «Кардиогвардия», что после окончания специалитета он продолжит обучение в ординатуре по кардиологии, поскольку зачисление туда идёт в соответствии с контрольными цифрами приёма, определяемыми в настоящее время Министерством образования России и правилами приёма, установленными в соответствии с федеральным законодательством.

Но точно так же, как при зачислении абитуриентов в вуз в настоящее время, кроме баллов ЕГЭ учитываются некоторые дополнительные позиции, так и при поступлении на обучение по программам

подготовки кадров высшей квалификации (ординатуры, аспирантуры) можно было бы учитывать профильную волонёрскую деятельность. Но это к вопросу о перспективах.

Пока же в Ивановской медицинской академии участие студента в деятельности волонёрских групп, наряду с иными видами работы (учебной, научно-исследовательской, общественной, культурно-творческой и спортивной), учитывается при назначении повышенной государственной академической стипендии. И здесь вновь хотелось бы остановиться на достаточно серьёзной проблеме учёта волонёрской деятельности конкретным студентом и степени её активности.

Безусловно, администрация вуза понимает, что заставлять студентов заниматься добровольной деятельностью бессмысленно и незаконно. Поэтому мы с пониманием относимся к тому, что далеко не каждый, изначально изъявивший желание войти в ту или иную волонёрскую группу и даже прошедший соответствующую подготовку, будет активно и систематически участвовать в проведении конкретных мероприятий. Однако крайне нежелательной является ситуация, когда такой человек только на основании того, что он заявлен в группе, претендует на поощрение в виде дополнительных баллов для начисления повышенной стипендии.

Поэтому мы стремимся к тому, чтобы возможно было вести учёт реально проведённых мероприятий. Ответственными за это являются координаторы групп из числа студентов, а также руководители групп – преподаватели.

Часть групп ведёт книжки волонёра по форме, разработанной в академии, где каждое проведённое мероприятие подтверждается записью, заверенной подписью лица от принимающей стороны (учителя в школе, преподавателя в колледже и т.д.) и, что наиболее желательно, печатью организации, где проводилось мероприятие. Но в отношении части групп (в основном работающих с детьми и в системе реабилитации) мы не требуем таких форм подтверждения, потому что невозможно озадачивать медицинский персонал фиксацией каждого прихода студентов в дом ребёнка или больницу. Здесь повышенная ответственность за контроль и учёт возлагается на координаторов групп и руководителей, однако и принцип «презюмции добросовестности» вполне успешно реализуется.

Пока в академии не было случаев, когда мы выявили бы, что поощрили «не того» волонёра. Кстати, установлена и ещё одна любопытная, на первый взгляд, закономерность – как правило, активные волонёры имеют неплохой набор баллов и за хорошую учёбу, и за результаты научной работы, и за другие виды общественной деятельности, поэтому назначение им повышенной стипендии

вполне обоснованно в любом случае. С другой стороны, ничего удивительного в этом нет – изначально волонёрами становятся ребята с достаточно активной жизненной и гражданской позицией, видящие перспективы своего обучения, стремящиеся к самореализации и повышению профессионализма.

И даже те, кто приходит за компанию с другом или из любопытства, впоследствии чаще всего с достаточным энтузиазмом участвуют в волонёрской работе. Очень часто студенты-волонёры, отвечая на вопрос, почему они этим занимаются, говорят просто – нам интересно.

Безусловно, мы стараемся отмечать активную и добросовестную волонёрскую деятельность также формами морального поощрения. На прошедшем в сентябре втором слёте волонёров ИвГМА целая группа ребят получила такие награды, а студентке 6-го курса лечебного факультета Юлии Казариной был вручён диплом Совета студентов ИвГМА «Доброволец года».

Когда в прошлом учебном году формировалась группа для поездки в Марбург на стажировку по вопросам социальной политики и развития здравоохранения в Германии, именно участникам волонёрского движения отдавался приоритет при отборе претендентов. И нужно отметить, что на занятиях в рамках стажировки волонёры показали достаточно глубокое понимание концептуальных, организационно-правовых, социально-психологических основ добровольческой деятельности, провели их грамотный сравнительный анализ в России и Германии, а в результате сумели разработать и презентовать вполне дельные и обоснованные предложения по оптимизации этой работы в России.

У наших волонёров уже сложилась система достаточно традиционных, ежегодных акций, проводимых во Всемирный день здоровья, Всемирный день борьбы со СПИДом, Всемирные дни без табака, Всемирный день сердца и т.д., когда ребята проводят собственные мероприятия, а также активно участвуют в общегородских акциях. Однако системная работа ведётся и вне этих дат, что, на наш взгляд, более соответствует принципам и духу добровольчества.

Мы всегда искренне радуемся, когда слышим слова благодарности от тех, с кем работают наши волонёры (руководителей школ, колледжей, вузов, медицинских организаций), от представителей органов власти Иваново и Ивановской области. Совсем недавно наши волонёры успешно выступили на межрегиональном конкурсе «Курс на здоровье», в котором в течение года участвовали добровольческие отряды Ивановской, Костромской и Ярославской области. В номинации «Конкурс социальных проектов «Дорога здоровья!» наши студенты заняли 1-е место, а также два 3-х места в других номинациях.

В этом году мы планируем заключить договоры о совместной деятельности с рядом высших образовательных организаций Ивановской области для координации и дальнейшего развития волонёрской деятельности. Надо сказать, что вузы с позиции организации и проведения волонёрских мероприятий – довольно проблемная группа. Если в школах и колледжах есть такая форма работы, как классные часы, которые учителя охотно отдают под просветительские занятия, то в вузах собрать аудиторию сложно, никто не приветствует, когда жертвуется время лекций или семинаров, да даже и перерывов.

Поэтому мы предложили представителям администрации ивановских вузов проводить волонёрские мероприятия для студентов, которые проходят оздоровление в профилакториях вузов. Надеемся, что такой формат позволит существенно активизировать работу наших волонёров в студенческой среде без ущерба для процесса обучения обеих сторон.

Перспективы развития волонёрского движения мы видим также в консолидации с другими добровольческими группами и организациями нашего региона. На прошедшем в сентябре втором слёте волонёров академии были подписаны соглашения о сотрудничестве нашей академии с уполномоченным по правам ребёнка в Ивановской области и Ивановским региональным отделением Всероссийской общественной организацией «Союз добровольцев России».

Надеемся расширить и диапазон направлений волонёрского движения. Получен социальный заказ от Департамента здравоохранения Ивановской области на проведение просветительской работы, направленной на улучшение репродуктивного здоровья молодёжи и профилактику абортов. Для школьников и учащихся средне-специальных учебных заведений очень актуальной является тематика здорового питания, которую вполне по силам освоить нашим студентам (в том числе и с пользой для себя).

Ведь в волонёрской работе с тематикой здорового образа жизни есть и ещё один немаловажный момент. Убеждая, мотивируя и информируя других людей, наши студенты и сами проникаются тем, насколько ценно здоровье и важен здоровый образ жизни, это становится частью их самосознания и укладывается в известный постулат «Врач, исцелись сам!»

Евгений БОРЗОВ,
ректор, профессор.

Елена БАКЛУШИНА,
заведующая кафедрой организации
здравоохранения и общественного здоровья
Института последипломного образования,
директор центра здоровья, профессор.

Ивановская государственная
медицинская академия.