

досліджень за участю людей, які отримали назву «клінічних досліджень» або «дослідів на людині». Діяльність дослідників регламентується низкою нормативно-правових документів, в тому числі і в Україні, які базуються на положенні Конвенції про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину (Ов'єдо, 4 квітня 1997 р.). Згідно з цими положеннями, наукові цілі клінічних випробувань на людях повинні бути обґрунтовані, ясно викладені в спеціальному протоколі, схвалені незалежним етичним комітетом. Правила проведення досліджень з участю людей у ролі досліджуваних включають: поінформовану згоду, вільне право вийти з експерименту в будь-який час, розбір (розгляд) експерименту та техніка безпеки, конфіденційність. Моральні принципи проведення експериментів на тваринах також потребують використовувати різні моделі і біологічні системи *In vitro*, використовувати мінімальну кількість тварин, звести до мінімуму заподіювані незручності, страждання і біль, застосовувати седативні, наркотичні і інші знеболювальні речовини.

Таким чином, особливого значення набуває включення в освітні навчальні програми підготовки працівників громадського здоров'я питань про ключові принципи і правила етики ГЗ та виховання моральних

переконань у дослідників при проведенні наукових досліджень. В навчальні цілі програми необхідно включати такі основні концепції етики та деонтології, як вчення про моральні норми і правила, що визначають взаємини людей в сім'ї, суспільстві, побуті і трудової діяльності, історію ГЗ, принципи і правила етики ГЗ, механізми реалізації етичних основ в медицині, різницю між медичною етикою і етикою ГЗ, а також нормативно-правові документи про захист прав і переваги людини в зв'язку з використанням досягнень в біології та медицині. В навчальному процесі слід раціонально використовувати методи наочного навчання, розв'язувати етичні питання на прикладі ситуаційних задач, роботі в малих групах та рольових іграх. Наприкінці навчання, слухачі повинні набувати певні компетенції щодо вміння використовувати етичні принципи при наукових дослідженнях, виявляти та враховувати етичні питання при розробці політик, програм та пріоритетів в боротьбі з хворобами та їх профілактики, вміти виявляти етичні дилеми при вирішенні конкретних практичних випадків у сфері ГЗ та інші.

Висновки. Включення питань етики в навчальні програми з питань ГЗ призведе до виховання у фахівців громадського здоров'я та медичних працівників, з якими вони тісно співпрацюватимуть, необхідних морально-етичних принципів, які стануть для всіх них професійним обов'язком і справою професійної честі та гідності.

*Ю.В. Вороненко, О.П. Гульчій, Н.М. Захарова,
І.М. Хоменко, К.В. Балашов, С.М. Туряниця, Е.В. Іорк*

Комунікаційна компетенція як складова комплексного навчання фахівців громадського здоров'я

**Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ, Україна
ДУ «Донецький обласний лабораторний центр Міністерства охорони здоров'я України», м. Краматорськ, Україна**

Нещодавно прийнята Концепція розвитку системи громадського здоров'я в Україні закладає засади переорієнтації фокусу системи охорони здоров'я від політики лікування до політики зміцнення, збереження здоров'я населення, однією з передумов реалізації цього підходу є покращення комунікаційних процесів у т.ч. за рахунок формування та вдосконалення комунікаційних компетентностей його учасників.

Мета. Обґрунтування формування комунікаційної компетенції фахівців сфери громадського здоров'я, як однієї з основних складових навчальних програм додипломного та післядипломного етапів освіти.

Матеріали та методи. Аналітичний, історичний, медико-статистичні.

Результати. Класичні підходи профілактичної діяльності, які відомі ще з стародавніх часів, були посилені та оновлені досягненнями сучасних наукових дисциплін, таких як фізіологія, гігієна, епідеміологія, мікробіологія, психологія, соціологія тощо.

Видатні лікарі та діячі медичної науки передбачали майбутнє медицини в сенсі розвитку профілактики у

взаємодії з лікувальною медициною. Сьогодні профілактична діяльність – це невід'ємна частина функціонування системи охорони здоров'я, яка реалізується комплексом медичних, санітарно-технічних, гігієнічних та соціально-економічних заходів.

Певні результати профілактичної роботи системи охорони здоров'я за останні десятиріччя мають свої позитивні наслідки. Проте сучасні вимоги суспільства, глобальні виклики, принципові зміни комунікаційних технологій потребують подальшого розвитку та модернізації класичних профілактичних методик та навіть самої парадигми. Взаєморозуміння того, що виключно сама система охорони здоров'я не в змозі вирішити всі питання, які обумовлюють здоров'я людини, ставить в порядок денний аспекти міжсекторальної та мультидисциплінарної взаємодії задля створення сприятливих умов щодо підвищення особистої відповідальності кожного громадянина за власне здоров'я.

Сучасні комунікаційні технології спрямовані як на окрему людину, на цільову групу або на громаду в цілому. Якість інформаційного обміну між фахівцями/

керівниками/партнерами та відповідно населенням/людиною може бути визначена за критеріями покращення доступності, розуміння та використання відповідного повідомлення задля промоції їх здоров'я. Чіткість та доступність, прозорість та своєчасність надання інформації з питань збереження здоров'я – це ті важливі риси комунікаційної взаємодії, які здатні протистояти негативному впливу агресивної бізнес-реклами.

Як показують дослідження, що проводилися останнім роком в Україні основними джерелами, з яких населення та медичні представники отримують інформацію щодо ключових змін в системі охорони здоров'я, залишаються телебачення (біля 40%), родичі та знайомі (33%), медичні працівники (понад 10%), мас-медіа (понад 7%), представники влади (біля 4,0%). Слід відмітити, що наведений майже класичний розподіл джерел інформації трансформується під все більш відчутним впливом розвитку Інтернет ресурсів, у першу чергу соціальних мереж.

Сьогодні в Україні є професіонали, які обрали саме профілактичний напрямок медицини як справу свого життя, це досвідчені та мотивовані фахівці медико-профілактичного напрямку діяльності, які щодня, фахово організують моніторинг, аналіз, контроль за багатьма захворюваннями, як інфекційної так й неінфекційної етіології – це працівники обласних та районних центрів моніторингу та контролю за захворюваністю. Функціональні обов'язки представників центрів охоплюють коло важливих питань профілактичної діяльності, а саме: інформування населення щодо переваг здорового способу життя, проведення лабораторних досліджень щодо стану навколишнього середовища, якості харчових продуктів, епідагляду тощо. Задля реалізації цих функцій на сучасному рівні якості, ефективності та оперативності перед керівниками та працівниками цих закладів стоїть низка питань: недостатність фінансування, застаріла матеріальна база та потреба у підвищенні кваліфікації працівників.

Сучасні навчальні програми додипломного та післядипломного етапів освіти поки ще не готові забезпечити працівників охорони здоров'я та суміжних сфер навчальними програмами з питань промоції здоров'я та формування комунікативних компетенцій.

Міжнародний досвід щодо реалізації відповідних навчальних програм поки залишається лише прикладом, який слід вивчати, адаптувати та реалізовувати у навчальних закладах країни. Традиційні національні технології санітарно-просвітньої роботи та методи покращення гігієнічного навчання населення можуть значною мірою оновитися за рахунок надбань колег з інших країн світу. Так, наприклад, цікавим може стати

досвід країн Європи та Північної Америки, де навчання лікарів комунікаційним принципам та особливостям співпраці з мас-медіа набув значного розвитку, в США реалізуються навчальні програми для магістрів та докторів філософії за спеціальністю «Масові комунікації в науці та охороні здоров'я», дворічна магістерська онлайн-програма «Комунікації в охороні здоров'я» в Університеті Іллінойса включає курси «Комунікації в охороні здоров'я та сім'ї», «Соціальний маркетинг для охорони здоров'я та зміни поведінки», тощо.

Сучасні комунікаційні процеси в громадському здоров'ї – технологічно, організаційно різноманітна взаємодія з обміну інформацією представників різних сфер професійної діяльності та громадськості, спрямовані на консолідацію зусиль задля збереження та укріплення здоров'я населення.

Від кожного учасника комунікаційного процесу, особливо представників управлінського ешелону сфери громадського здоров'я, очікується відповідна підготовка, яка включає теоретичну базу знань, сформовані практичні навички щодо використання спектру методів та засобів підтримки та забезпечення ефективності цього процесу, а також постійний особистісний розвиток у цьому напрямі. Мета діяльності центру комунікацій в охороні здоров'я Школи громадського здоров'я Гарвардського університету стає прикладом глибокого розуміння важливості та сучасної актуальності питань формування комунікаційних компетенцій: «Ключовий виклик, що стоїть перед фахівцями охорони здоров'я – мобілізувати сили масової комунікації, щоб надихнути людей прийняти здоровий спосіб життя, щоб привернути увагу управлінців до важливих питань охорони здоров'я, а також оформити ці питання для публічного обговорення та вирішення».

Висновок. Розвиток комунікаційних компетенцій є найскладнішою та водночас найактуальнішою потребою у формуванні якісного кадрового потенціалу сфери громадського здоров'я.

Формування фахових навичок щодо здійснення ефективної комунікаційної взаємодії міжсекторальних та мультидисциплінарних груп, об'єднань, організацій, діяльність яких забезпечує збереження здоров'я населення є принциповим критерієм оцінювання життєздатності будь-якої освітньої програми підготовки фахівців сфери громадського здоров'я. Це нарізний критерій професійних якостей фахівців (бакалаврів, магістрів, докторантів) та сучасний виклик для освітніх медичних закладів додипломного, післядипломного етапів підготовки, перепідготовки та забезпечення постійного професійного розвитку кадрів сфери громадського здоров'я.