

РОЛЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РАБОТНИКОВ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ В ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ ГРАМОТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ОТНОШЕНИИ СВОЕГО ЗДОРОВЬЯ

Акимова Аяла Бейсеновна

студент, НАО Медицинский университет Семей, Казахстан, г. Семей

Ключевые слова: санитарное просвещение, санитарно-гигиеническая грамотность.

Цель исследования: научное обоснование основных направлений совершенствования санитарного просвещения среди населения и выявление основных факторов, влияющих на потребность в санитарном просвещении населения.

Актуальность исследования: Санитарное просвещение — совокупность образовательных, воспитательных, агитационных и пропагандистских мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, профилактику заболеваний, сохранение и укрепление здоровья, повышение трудоспособности людей, продление их активной жизни. С целью обеспечения высокого уровня здоровья цель каждого медицинского работника в своей работе — опираться на профилактическую направленность. Уровень профилактики в стране отражает характер общественно-экономических, научно-технических и политических условий жизни. Корни профилактики уходят в глубокую древность. Вопросы предупреждения болезней на основе соблюдения правил личной гигиены и рационального питания занимали важное место уже в медицине древнего мира. Улучшение качества оказания медицинской помощи, системное реформирование здравоохранения требует всестороннего подхода, по многим позициям нацеленного на пациента и его здоровье. В современных условиях, согласно международной концепции ВОЗ и основным положениям обновленной политики достижения здоровья, население должно стать равноправным и полноценным партнером и активным участником лечебно-профилактического процесса.

Методы исследования:

1. Проведение социального опроса с использованием разработанной анкеты (анкетирование проводится среди населения города Семей)
2. Статистический анализ

Результаты анкетирования: Анализ результатов социологического анкетирования показал, что двое из трех опрошенных, как среди жителей районного центра, так и сельской местности, ответственность за здоровье возлагают на медицинских работников. Каждый второй респондент считает, что в качестве ответственной стороны должны выступать органы государственной власти. Только 18,8% жителей сельского района считают, что ответственность за здоровье, наряду с государством и медицинскими работниками, должен нести сам человек.

Одним из показателей недостаточной медицинской активности населения является поведение при возникновении заболевания. Только 12,41% опрошенных указали, что при первых признаках заболевания они берут больничный лист и проводят лечение. Однако 67,21%

жителей сельского района попадает в категорию «иногда берут больничный лист», а 20,37% респондентов отметили, что в случае болезни начинают самостоятельное лечение и продолжают ходить на работу.

Только 7,96% жителей района оценили уровень своей гигиенической грамотности как достаточный, а 15% респондентов не владеют знаниями в вопросах санитарно-гигиенической грамотности. Установлено, что жители районного центра чаще отмечали достаточность своей информированности в этих вопросах (16,67 % и 3,81 % соответственно).

Исследование показало, что более 70% сельских жителей получают санитарно-гигиеническую информацию от родственников и знакомых. Среди респондентов 60,89% отметили, что их гигиенические знания получены из средств массовой информации. В то же время, только каждый десятый житель села отметил, что их санитарным просвещением занимались медицинские работники сельского района, и только 5,15% указали, что самостоятельно изучали научно-популярную литературу.

Исследование показало, что жители сельской местности, по сравнению с горожанами, имеют значительно меньший доступ к достоверным и источникам информации по вопросам укрепления здоровья и профилактики заболеваний, потому что достоверно реже указывали о получении медицинских знаний из СМИ (57,09% и 68,84% соответственно, $p < 0,05$). Выраженная отдаленность населенных пунктов от лечебно-профилактических учреждений обуславливает более низкие показатели доступности мероприятий по санитарному просвещению, проводимых медицинским персоналом (6,92% и 15,94% соответственно, $p < 0,010$). В сельской местности выявлена более низкая обеспеченность литературой, освещающей вопросы здорового образа жизни (2,42% и 10,87% соответственно, $p < 0,003$).

Исследование показало, что для 50,23% респондентов ведущим источником информации по вопросам санитарного просвещения для населения сельского района являются родственники и знакомые. На информацию, полученную из передач радиовещания и телевидения, указали 39,94% опрошенных жителей села. Роль медицинских работников в формировании навыков здорового образа жизни отметили только 6,45%, а научно-популярной литературы - лишь 3,38% респондентов.

Приведенные результаты не являются свидетельством отказа медицинских работников от мер санитарного просвещения населения сельского района. Подавляющее большинство жителей сельского района (95,78%) указали, что никогда не обращались к медицинским работникам специально за консультацией по вопросам здорового образа жизни. При этом более 80% опрошенных отметили необходимость в санитарном просвещении (86,51% жителей села и 70,29% жителей районного центра, $p < 0,001$).

Выводы: В современных научных публикациях широкое внимание уделено использованию санитарного просвещения в работе врача общей практики, при оказании отдельных видов специализированной медицинской помощи, в целевых профилактических мероприятиях. Анализ работ выявил, что на недопустимо низком уровне находится именно организация санитарного просвещения и один из его важнейших разделов – санитарно-гигиеническое обучение населения.

Изучение зарубежного опыта показало, что методические подходы и организационные технологии в области санитарного просвещения в первую очередь направлены на предупреждение заболеваний, укрепление здоровья и коррекцию образа жизни населения. Современные медико-социальные и медико-демографические проблемы населения по многим своим параметрам соотносятся с организацией санитарного просвещения на конкретной территории.