

- Stankevich, T.V. Bey, A.G. Pestova et al., 1976. — 144 p.
33. Sheftel V.O. Toxicology of polymeric materials / V.O. Sheftel, N.E. Dyshevich, R.E. Sova — K.: Health, 1988. — 216 p.
34. Shtabsky B.M. Xenobiotics, homeostasis i and hemichna bezpeka people / B.M. Shtabsky, M.R. Grzegotskiy. — Lviv: Nautylus Witness House, 1999.-308с.
35. Gzhegotsky M.R. System approach to the hygienic standards of xenobiotics in different environments / M.R. Gzhegotsky, B.M. Shtabsky, L.M. Shafran // Medycyna Ogylnai Nauki o Zdrowiu, 2014. — Vol. 20. — No. 4. — P. 420–425.
36. Kagan Yu.S. Toxicological-hygienic requirements for study, registration, and regulations of pesticides in the USSR / Yu.S.Kagan// Rev. Environ. Contam.Toxicol., 1991. — Vol. 117. — Iss. 1. — P. 95-126.
37. Critical review and probabilistic health hazard assessment of cleaning product ingredients in all-purpose cleaners, dish care products, and laundry care products /Z. Wang, D. Dinh, W.C. Scott et al. // Environ. Int., 2019. — Vol.125. — Iss. 4. —P. 399-417.
- Впервые поступила в редакцию 27.12.2018 г.  
Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования*

УДК 614.2(042.3/.4)

DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.2612979>

## **СТРАТЕГІЯ САНИТАРНО-ПРОСВІТНИЦЬКОЇ РОБОТИ, ЯК ФАКТОР ВПЛИВУ НА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я**

**Якименко О. О.<sup>1</sup>, Михайленко В. Л.<sup>2</sup>, Літвак А. І.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Департамент охорони здоров'я Одеської міської Ради,

<sup>2</sup>КУ «Одеський міський Центр здоров'я»,

<sup>3</sup>Одеський регіональний інститут державного управління НАДУ при Президентіві України

## **СТРАТЕГИЯ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ, КАК ФАКТОР ВЛИЯНИЯ НА ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ**

**Якименко А. О.<sup>1</sup>, Михайленко В. Л.<sup>2</sup>, Литвак А. И.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Департамент здравоохранения Одесского городского совета

<sup>2</sup>КУ «Одесский городской Центр здоровья»

<sup>3</sup> Одесский региональный институт государственного управления Национальной академии государственного управления при Президенте Украины

## **THE STRATEGY OF SANITARY-EDUCATIONAL WORK AS A FACTOR OF INFLUENCE ON PUBLIC HEALTH**

**Yakymenko O.O.<sup>1</sup>, Mykhailenko V.L.<sup>2</sup>, Lytvak A.I.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Department of Health of the Odessa City Council

<sup>2</sup>CU "Odessa City Health Center"

<sup>3</sup> Odessa Regional Institute of Public Administration of the National Academy of Public Administration under the President of Ukraine

### **Резюме/Summary**

Sanitary education, as an integral part of the health care system, is an instrument that includes a set of organizational state, public and medical measures aimed at

improving the health of the population through information and training, the formation of practical skills Sanitary education is an indispensable direction and an obligatory part of the activity of each health-care institution, the professional duty of all medical workers.

There are three main prevention strategies that reduce mortality from non-infectious diseases: a population-based prevention strategy; preventive strategy for identifying high-risk individuals and correcting them risk factors; as well as secondary prevention, which includes both therapeutic measures in the period of exacerbation of the disease, and measures for their prevention.

The “Health Centers” are the organizational and methodological centers that organize the work on spreading knowledge about health and healthy lifestyle among the population. The purpose of the service of this service is to create people’s behavior in a healthy way of life, to increase the level of sanitary culture of the population, to participate in health improvement measures that promote preservation and strengthening of health, increase of efficiency and active longevity. The main tasks of sanitary education are the dissemination of healthy lifestyles, the prevention of harmful habits, information on contemporary ideas about the causes of various diseases, the system of individual and community measures for their primary and secondary prevention. Awareness of these and other issues is an important prerequisite for the conscious and responsible attitude of all sections of the population towards ecological and hygienic environmental problems, adherence to the requirements of individual and public hygiene in all spheres of human life and work.

**Key words:** *sanitary education, healthy lifestyle, prevention strategy, public health, practical skills development.*

Санітарна освіта, як невід’ємна складова системи охорони здоров’я, являє собою інструмент, до якого належать комплекс організаційних державних, громадських і медичних заходів, спрямованих на забезпечення підвищення рівня здоров’я населення, через отримання інформації і навчання, формування практичних навичок. Санітарна освіта неодмінний напрямок і обов’язкова складова діяльності кожного лікувально-профілактичного закладу, професійний обов’язок усіх медичних працівників.

Існують три основні стратегії профілактики, що ведуть до зниження смертності від неінфекційних захворювань: популяційна стратегія профілактики; профілактична стратегія виявлення осіб високого ризику і корекції у них чинників ризику; а також вторинна профілактика, що включає як лікувальні заходи в період загострення захворювання, так і заходи з їх попередження.

Організаційно-методичними центрами, що організують роботу із розповсюдження серед населення знання про здоров’я і здоровий спосіб життя, є «Центри здоров’я». Метою діяльності цієї служби є формування у людей поведінки здорового способу життя, підвищення рівня санітарної культури населення, участь у проведенні оздоровчих заходів, що сприяють збереженню і зміцненню здоров’я, підвищенню працездатності і активного довголіття. Головними завданнями санітарної освіти є розповсюдження здорового способу життя, профілактика шкідливих звичок, інформування про сучасні уявлення щодо причин виникнення різних захворювань, системи індивідуальних та громадських заходів з їх первинної та вторинної профілактики. Обізнаність із цих та інших питань є важливою передумовою

мовою свідомого і відповідального ставлення всіх верств населення до еколого-гігієнічних проблем довкілля, дотримання вимог індивідуальної та громадської гігієни в усіх сферах життя і трудової діяльності людини.

**Ключові слова:** санітарна освіта, здоровий спосіб життя, стратегія профілактики, громадське здоров'я, формування практичних навичок.

Санитарное просвещение, как неотъемлемая составляющая системы здравоохранения, представляет собой инструмент, к которому относятся комплекс организационных государственных, общественных и медицинских мероприятий, направленных на обеспечение повышения уровня здоровья населения через получение информации и обучение, формирование практических навыков. Санитарное просвещение — непереносимое направление и обязательная составляющая каждого лечебно-профилактического учреждения, профессиональный долг всех медицинских работников.

Существуют три основные стратегии профилактики, ведущие к снижению смертности от неинфекционных заболеваний: популяционная стратегия профилактики; профилактическая стратегия выявления лиц высокого риска и коррекции у них факторов риска; а также вторичная профилактика, включающая как лечебные мероприятия в период обострения заболевания, так и меры по их предупреждению.

Организационно-методическими центрами, организующими работу по распространению среди населения знаний о здоровье и здоровом образе жизни, являются «Центры здоровья». Целью деятельности этой службы является формирование у людей здорового образа жизни, повышение уровня санитарной культуры населения, участие в проведении оздоровительных мероприятий, способствующих сохранению и укреплению здоровья, повышению работоспособности и активного долголетия. Главными задачами санитарного просвещения является распространение здорового образа жизни, профилактика вредных привычек, информирование о современных представлениях о причинах возникновения различных заболеваний, системы индивидуальных и общественных мер по их первичной и вторичной профилактике. Такая работа является важной предпосылкой сознательного и ответственного отношения всех слоев населения к эколого-гигиеническим проблемам окружающей среды, соблюдению требований индивидуальной и общественной гигиены во всех сферах жизни и трудовой деятельности человека.

**Ключевые слова:** санитарное просвещение, здоровый образ жизни, стратегия профилактики, общественное здоровье, формирование практических навыков.

Турбота про здоров'я має бути не тільки завданням для державних органів влади і медичних працівників, вона має бути особистим устремлінням кожної людини. Особливо у той час, коли у місті і країні залишаються високими захворюваність на туберкульоз і злаякісні новоутворення, а також захворюваність серцево-судинними недуга-

ми та ВІЛ/СНІД інфекцію, показники яких у місті перевищують середні національні, що потребує неординарних заходів для подолання цих проблем [7]. Разом з тим саме поведінка людини при цих захворюваннях, своєчасне звернення до лікаря і участь у профілактичних заходах є важливими факторами збереження здоров'я кожного гро-

мадянина. Допомогти в цьому може санітарно-гігієнічне виховання і обізнаність населення в цих проблемах. На сучасному етапі одним з пріоритетів державної політики є збереження і зміцнення здоров'я населення на основі формування здорового способу життя і підвищення доступності і якості медичної допомоги. Санітарна освіта, як невід'ємна складова системи охорони здоров'я, являє собою інструмент, до якого належать комплекс організаційних державних, громадських і медичних заходів, спрямованих на забезпечення підвищення рівня здоров'я населення, через отримання інформації і навчання, формування навичок. Санітарна освіта неодмінний напрямок і обов'язкова складова діяльності кожного лікувально-профілактичного закладу, професійний обов'язок усіх медичних працівників. Це природно, оскільки роль особистісного (поведінкового) чинника велика в попередженні захворювань, в ранньому зверненні за медичною допомогою. Цей фактор впливає на термін одужання, ефективність до лікування та відновлення працездатності і на попередження загострення захворювань [2].

За оцінками експертів ВООЗ найважливішу роль в розвитку неінфекційних захворювань у населення грають такі чинники ризику, як артеріальна гіпертензія (величина вкладу 35,5 %), підвищення рівня холестерину у крові (23,0 %), куріння тютюну (17,1 %), недостатнє споживання фруктів і овочів (12,9 %), ожиріння (12,5 %), недостатня фізична активність (9,0 %), а також чинник зловживання алкоголем (11,9 %). Перші два чинники ризику (артеріальна гіпертонія і гіперхолестеринемія) належать до категорії біологічних чинників, але вони в дуже великому ступені залежать від усіх інших чинників ризику, які належать до категорії поведінкових або пов'язаних з нездоровим спо-

собом життя [1].

Витрати на медичну допомогу населенню впродовж життя прямо асоційовані не лише з наявністю неінфекційних захворювань, але і з наявними чинниками ризику неінфекційних захворювань. Тільки наявність основних поведінкових чинників ризику неінфекційних захворювань (куріння тютюну, нераціональне харчування, низька фізична активність, що пов'язано із ходьбою в помірному або швидкому темпі менше як 30 хвилин на день, ожиріння) підвищують впродовж найближчих трьох років витрати на медичну допомогу для осіб, що мають комбінацію перерахованих поведінкових чинників ризику порівняно з особами без чинників ризику у 8 разів. Витрати охорони здоров'я на курців, незважаючи на скорочену тривалість їх життя, перевищують витрати на осіб, що не курять, на 30 %. Наявність біологічних чинників ризику неінфекційних захворювань — артеріальна гіпертензія і підвищений рівень холестерину в крові теж збільшують витрати системи охорони здоров'я порівняно з особами без цих чинників ризику у 2 рази [8].

Однією з найважливіших умов проведення ефективної профілактики захворювань, збереження та зміцнення індивідуального і громадського здоров'я є обізнаність населення з чинниками, які негативно впливають на його стан і активна протидія ним.

Згідно з рекомендаціями ВООЗ існують три основні стратегії зниження смертності від неінфекційних захворювань:

- популяційна стратегія профілактики,
- профілактична стратегія виявлення осіб високого ризику і корекції у них чинників ризику,
- вторинна профілактика, що включає як лікувальні заходи в період заго-

стрення захворювання, так і заходи з їх попередження [5, 6, 8].

Популяційна стратегія профілактики припускає формування здорового способу життя населення за допомогою інформування про чинники ризику неінфекційних захворювань, мотивування і заохочення до ведення здорового образу життя, а також забезпечення для цього необхідних умов. Реалізація популяційної стратегії можлива тільки на підставі між секторальної взаємодії, що припускає об'єднання зусиль органів законодавчої і виконавчої влади, різних відомств, громадських структур, релігійних організацій.

Стратегія виявлення осіб з високим ризиком і корекції чинників ризику неінфекційних захворювань здійснюється головним чином на індивідуальному і груповому рівнях у рамках первинної медико-санітарної допомоги, а також у рамках спеціалізованої допомоги і санаторно-курортного лікування. Для реалізації цієї стратегії потрібна наявність інфраструктури системи медичної профілактики і готовність до цієї роботи лікарів сімейних-загальної практики. Найважливішими інструментами стратегії протидії високому ризику захворювань є диспансеризація і профілактичні огляди населення.

Стратегія вторинної профілактики реалізується в лікувально-профілактичних установах на індивідуальному рівні і припускає медикаментозне, інтервенційне і хірургічне лікування у осіб, а також навчання певної поведінки хворого, в цілях попередження розвитку у них ускладнень, що мають доведені неінфекційні захворювання.

Досвід цілої низки країн (Фінляндія, США, Великобританія, Нідерланди, Австралія, Нова Зеландія) показав, що профілактичні заходи, спрямовані на боротьбу з чинниками ризику неінфекційних захворювань, мають велику

ефективність порівняно з лікувальними заходами. Ці заходи в двічі і більше зменшують смертність від хвороб системи кровообігу. За спостереженнями вклад лікувальних заходів для зниження смертності склав 37 %, а профілактичних — 55 % (8 % — невизначені чинники) [8].

Дослідження, що проводяться міжнародними організаціями, показують, що найбільш ефективними виявляються не ті країни, де найбільше грошей витрачають на лікувальну медицину, а ті що вкладають гроші і організують профілактику захворювань. В цьому лідерами виявились: Туреччина, Естонія, Мексика, Польща, Корея. Добрі результати показали Ізраїль, Фінляндія, Великобританія. Виявилось, що попередити хворобу дешевше, ніж її лікувати. Президент Ліги захисників пацієнтів Олександр Саверський стверджує, що профілактика — це своєчасна пігулка: “При серцево-судинних захворюваннях, а у нас це головна причина смертності серед населення, вчасно використана ця пігулка економить витрати в співвідношенні 1 до 7. Тобто на профілактику захворювання треба витратити в сім разів менше, ніж на лікування” [4].

Як засвідчує досвід, у країнах з ефективною охороною здоров'я в систему профілактики вбудовані працевлагодівці, некомерційні організації, органи місцевого самоврядування, міські співтовариства. Десять таких симбіоз народився більш-менш природно. Десять лікарям довелося “виходити із зони комфорту” і активно діяти, їдучи до людей, розповідаючи про важливість профілактики і ранньої діагностики захворювань з тяжким прогнозом. Але у будь-якому разі в успішних ефективних системах замість абстрактної і часто формальної “пропаганди здорового способу життя” створена атмосфера, яка людину заохочує, підштовхує з

різних сторін до відповідальнішого відношення до власного здоров'я і додержання певних правил, що можуть його захистити. І людина, як соціальна істота, не може опиратися загальному курсу на здоровий спосіб життя виконує все необхідне.

Організаційно-методичними центрами, що організують роботу із розповсюдження серед населення знання про здоров'я і здоровий спосіб життя, є «Центри здоров'я». Метою діяльності цієї служби є формування у людей поведінки здорового способу життя, підвищення рівня санітарної культури населення, участь у проведенні оздоровчих заходів, що сприяють збереженню і зміцненню здоров'я, підвищенню працездатності і активного довголіття. Головними завданнями санітарної освіти є розповсюдження здорового способу життя, профілактика шкідливих звичок, інформування про сучасні уявлення щодо причин виникнення різних захворювань, системи індивідуальних та громадських заходів з їх первинної та вторинної профілактики. Обізнаність із цих та інших питань необхідна не тільки в інтересах охорони індивідуального здоров'я. Вона є важливою передумовою свідомого і відповідального ставлення всіх верств населення до еколого-гігієнічних проблем довкілля, дотримання вимог індивідуальної та громадської гігієни в усіх сферах життя і трудової діяльності людини. Офіційні організації і медіа стали все частіше інформувати населення про необхідність проходити профілактичні огляди і уважніше відноситися до свого здоров'я. Соціальна реклама, пересувні лабораторії, безкоштовні перевірки на певні захворювання — усе це поступово стає неодмінним явищем нашого життя, що буде сприяти здоров'ю.

Формування здорового способу життя потребує наступних заходів:

- Створення постійно діючої інформа-

ційної системи, що направлена на поліпшення знань усіх категорій населення про вплив негативних факторів на здоров'я і можливості протидії ним.

- Санітарно-гігієнічне виховання.
- Зменшення потреб у тютюнових виробках і куріння тютюну, зменшення вживання алкоголю, профілактика вживання наркотичних і токсичних речовин.
- Залучення населення до зайнятій фізичною культурою і спортом, туризмом.
- Створення умов ширшої доступності для населення цих оздоровчих видів [6].

Організація санітарної освіти ґрунтується на таких загальних правилах, що дозволяють досягнути позитивного результату, і зветься принципами:

- державний характер,
- наявність спеціальної структури,
- організаційно-методичне керівництво,
- координація діяльності,
- плановість і комплексний характер,
- масове охоплення населення,
- диференційованість,
- доступність,
- цілеспрямованість,
- активна участь усіх медичних працівників
- участь інших організацій, груп і населення [3, 6, 9].

У системі заходів санітарної освіти використовують різноманітні методи і засоби. Основними методами санітарної освіти є усний, друкований, наочний і змішаний. Вони реалізуються шляхом використання таких форм санітарної освіти, як лекції, бесіди, поради-консультації, виступи на радіо, аудіозаписи, публікації в друкованих засобах масової інформації, науково-популярні

книги, брошури, пам'ятки, бюлетені, дошки з питань і відповідей; експозиційні стенди, муляжі, фотографії, малюнки, плакати; телебачення, відеофільми, мультимедійні презентації, університети та школи здоров'я, курсові заходи для населення і хворих, виставки, театралізовані вистави. Санітарну освіту і забезпечення здоров'я населення поділяють на три організаційні форми: індивідуальну, групову та масову. Індивідуальне санітарну освіту проводиться, як правило, на прийомі у лікаря.

Під час проведення лекцій, бесід та виступів важливо забезпечити такі вимоги до їх якості: актуальність теми, зацікавленість до неї аудиторії, сучасний науковий рівень, повнота охоплення основних питань і розкриття теми, особиста обізнаність з питань теми, вільне володіння матеріалом, чіткий і логічно послідовний виклад, доступність сприйняття аудиторією, емоційність, використання прикладів з власного професійного або особистого досвіду, наочних посібників та художньої літератури, вміння підтримувати зворотний зв'язок з аудиторією та володіння нею, готовність до відповідей на запитання.

Тематика й форми санітарно-просвітницької роботи визначаються залежно від конкретних умов і змісту професійної діяльності медичного працівника, контингенту слухачів, обізнаності й володіння матеріалами теми заняття (виступу тощо). На вибір методів і засобів санітарної освіти впливає також тип ситуації, за якої здійснюється той чи інший санітарно-освітній захід. Розрізняють такі ознаки ситуацій, які мають значення під час вибору засобів санітарної освіти: екстремальність або не екстремальність події, однорідність або неоднорідність контингенту, обізнаність або необізнаність слухачів.

Групове профілактичне консульту-

вання (школа здоров'я) — це спеціальна організаційна форма консультування групи пацієнтів (цикл навчального групового зайняття). Накопичений багатий досвід проведення групового навчання пацієнтів при різних захворюваннях: цукровому діабеті, артеріальній гіпертонії, бронхіальній астмі, ішемічній хворобі серця і інших хворобах, переконливо доведена клінічна, соціальна і економічна ефективність цього методу профілактичного консультування [6].

Організаційно-методичну, координаційну та оперативну роботу з гігієнічного навчання та виховання населення здійснюють обласні, міські та районні Центри здоров'я, але до санітарно-освітньої роботи мають залучатись усі медичні працівники. У кожному лікувально-профілактичному закладі повинен бути складений план цієї роботи, перелік лекторів та відповідальних, тем лекцій, бесід, графік їх проведення тощо. Ця робота має проводитись Центрами здоров'я, кабінетами та окремими інструкторами-методистами із санітарної освіти із залученням засобів масової інформації в тісній взаємодії з громадськими (опікунськими та наглядовими) радами при лікувально-профілактичних закладах, громадськими організаціями сприяння хворим.

Розширюючи знання і опановуючи навички профілактики і здорового способу життя під патронатом медичних працівників, кожен житель країни зможе підтримувати своє здоров'я і захисні функції свого організму на належному рівні впродовж тривалого часу.

#### Література

1. Борьба с основными болезнями в Европе — актуальные проблемы и пути их решения. ЕРБ ВОЗ/03/06, 2006.
2. Брехман, И. И. Введение в валеологию — науку о здоровье [Текст] / И. И. Брехман. — Л., 1993.
3. Громадське здоров'я: підручник для студентів вищих навч. закладів / В. Ф.

- Москаленко, О. П. Гульчій, Т. С. Грузева [та інші]. — Вид. 3. — Вінниця: Нова книга, 2013. — 560 с.
4. Заболевания легче предупредить, чем потом лечить. [Электронный ресурс]: <http://health.rbc.ru/articles/prevention/ekonomnaya-profilaktika/>
  5. Курс на оздоровление. Европейская стратегия профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями. — ВОЗ, 2006
  6. Профилактика заболеваний: учебное пособие для студентов лечебного и педиатрического факультетов. / Пильщикова В. В., Бондина В. М., Губарева Д. А., Пузанова Е. А. — Краснодар, ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, 2016. —224 с.
  7. Показники здоров'я населення та діяльності закладів охорони здоров'я м. Одеси за 2015-2016 р.р. Одеса. 2017 рік. — 333 с.
  8. Профилактика заболеваний должна стать приоритетным направлением в политике и стратегии охраны здоровья населения России // Журнал «Медицинская статистика и оргметодработа в учреждениях здравоохранения». 2014. № 4.
  9. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / Під заг. редакцією Ю. В. Вороненка, В.Ф. Москаленка. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. — 680 с.
- Health Science [Text] / I. I. Brehman. - L., 1993.
3. Public health: textbook for students of higher education. institutions / VF Moskalenko, O. P. Gulchii, T. S. Grozeva [and others]. - Kind. 3. - Vinnitsa: New Book, 2013. - 560 p.
  4. Diseases easier to prevent than to treat. [Electronic resource]: <http://health.rbc.ru/articles/prevention/ekonomnaya-profilaktika/>
  5. The course for recovery. European strategy for the prevention and control of noncommunicable diseases. - WHO, 2006
  6. Disease prevention: a textbook for students of medical and pediatric faculties. Pilshchikova V.V., Bondina V.M., Gubareva D.A, Puzanova E.A - Krasnodar, GBOU VPO Kuban State Medical University of the Russian Ministry of Health, 2016. —224 p.
  7. Indicators of health of the population and activities of the health facilities of Odessa for 2015-2016 gg. Odessa 2017 year - 333 pp.
  8. Disease prevention should be a priority in the policy and strategy of public health protection in Russia // Journal "Medical statistics and organizational work in health care institutions". 2014. № 4.
  9. Social Medicine and Healthcare Organization / Under the Society. edited by Yu. V. Voronenko, V.F. Moskalenko - Ternopil: Ukrmedkniga, 2000. - 680 p.

### References

1. The fight against major diseases in Europe - current problems and their solutions. WHO / 03/06, 2006.
2. Brehman, I. I. Introduction to Valeology -

*Впервые поступила в редакцию 20.01.2019 г.  
Рекомендована к печати на заседании  
редакционной коллегии после рецензирования*