

Д.Н. Лоранский (статья из руководства по организации здравоохранения 1987 г.)

Санитарное просвещение

Санитарное просвещение в пропаганде медицинских знаний и гигиеническом воспитании населения

Основные принципы, методы и средства санитарного просвещения

Советское санитарное просвещение, одно из основных направлений профилактической медицины, основанное на достижениях современной медицинской науки, социалистической экономики и культуры, тесно взаимосвязано с историческими этапами развития Советского государства.

Каждый период его становления выдвигал перед советским здравоохранением свои задачи, подтверждающие постоянную заботу партии и правительства об охране здоровья населения на всех этапах развития нашего общества.

Санитарное просвещение в нашей стране прошло путь от внедрения элементов гигиенической грамотности среди населения до формирования санитарной культуры и выросло в специальную отрасль здравоохранения и медицинской науки, занимающуюся распространением гигиенических и медицинских знаний в области личной и общественной гигиены для правильного поведения человека (коллектива) с целью сохранения своего здоровья, высокой трудоспособности, активного долголетия.

Организация и развитие санитарного просвещения в нашей стране неразрывно связаны с деятельностью лучших представителей отечественной медицинской науки, которые в условиях царской России являлись носителями медицинских знаний среди населения и отдавали этому много сил, опыта, энергии. С победой Великого Октября санитарное просвещение стало делом социалистического государства.

Важный вклад в санитарное просвещение внесли выдающиеся организаторы советского здравоохранения Н.А. Семашко, З.П. Соловьев, В.М. Бонч-Бруевич, И.В. Русаков и др. Крупными организаторами санитарного просвещения были А.М. Мольков, С.Н. Волконская, И.Д. Страшун, Л.С. Боголепова, Е.Г. Карманова и др. Неоценимую помощь оказали также виднейшие деятели медицинской науки В.М. Бехтерев, Д.К. Заболотный, Б.И. Марциповский, Л.А. Тарасевич, Н.Н. Бурденко, А.А. Кисель, А.Н. Сысин, П.Г. Сергиев и др.

Кроме врачей, в санитарно-просветительной работе участвовали студенты-медики, средний медицинский персонал.

Н.А. Семашко и З.П. Соловьев провозгласили и претворили в жизнь важнейший принцип — «без санитарного просвещения пет и не может быть советской медицины».

В первые годы Советской власти советское здравоохранение строилось на принципе преимущественного обслуживания городского пролетариата в беднейшем крестьянстве. Много внимания уделялось вопросам охраны молодого поколения. В тяжелый для страны период, несмотря ни на какие трудности, проводились санитарно-предупредительные мероприятия по охране воды, воздуха, почвы при участии самого населения. «Нет теперь во всем нашем обширном отечестве ни одного местечка, куда ни долетело бы слово санитарной пропаганды устной или печатной... мы сознаем, что участие и самодеятельность населения — самый надежный, краткий и верный путь профилактических мероприятий»¹.

Наркомздрав и местные органы здравоохранения в этот период всю свою работу вели в следующих основных направлениях: борьба с эпидемиями, санитарные меры по санитарному строительству. Здесь нашло отражение сочетание 2 методов: использование научных достижений и привлечение к практической работе широких рабочих-крестьянских масс. Наряду с открытием ряда научных институтов организовывались «Недели очистки» в городах, на железных дорогах, в казармах, «Недели и дни санитарного просвещения», «Недели водоснабжения». Митинги, лекции, беседы, выставки, сотни тысяч листовок, брошюр, плакатов преследовали ту же цель, поэтому

¹ Семашко Н. А. Охрана здоровья населения. — Известия, 7 июня 1923 г.

санитарное просвещение стало в стране на прочную почву именно в эти годы.

21 июля 1923 г. в СССР широко отмечалось 5-летие советской медицины. В эти дни аэропланы сбрасывали в Москве и ее окрестностях листовки. Наркомздрав выпустил более 100 тыс. плакатов и листовок на разные темы.

В период Великой Отечественной войны одной из основных задач санитарного просвещения явилось обеспечение санитарно-эпидемического благополучия на фронте и в тылу. Всего за время войны издано в СССР научно-популярной литературы и плакатов 1559 названий общим тиражом 33 млн. 720 тыс. Максимум названий приходится на книги, брошюры и памятки, затем шли листовки, плакаты и т. д. Только в одной Москве в 1943 г. проведено 76 056 лекций и 727 823 беседы. По тематике I место занимала литература по острозаразным инфекциям и микробиологии, II — литература по санитарной обороне. Даже эти частичные сведения показывают большой размах лекционной пропаганды, издательской работы в годы войны.

В последующем основное внимание уделялось профилактике эпидемических заболеваний, оздоровлению внешней среды, охране здоровья различных групп взрослого и детского населения.

В настоящее время взаимосвязь между научно-техническим прогрессом и здоровьем потребовала дифференциации и углубления санитарно-просветительной работы. Поток информации через печать, радио, телевидение, кино огромен. Эта информация и резкое возрастание ритма жизни, связанные с бытом и производством, особенно в большом городе, создают определенное психоэмоциональное окружение, которое не может быть вне поля зрения медицины и пропагандистов.

Содержание санитарного просвещения определяется данными современной науки о взаимоотношении между организмом и окружающей средой и состоянием болезни и здоровья, а также уровнем санитарно-гигиенического состояния промышленных, сельскохозяйственных, строительных и других предприятий. Кроме того, оно зависит также от задач медицины и здравоохранения в области охраны и укрепления здоровья, решение которых связано с повышением санитарной культуры населения. В связи с этим его содержание подразделяется на санитарное просвещение по общим и специальным вопросам. Общие вопросы ориентированы на ведение здорового образа жизни, организацию условий труда и быта, первичную и вторичную профилактику в аспектах борьбы с основными болезнями, а частные или специальные — на целевые группы населения (детей младшего возраста, беременных, больных диабетом, больных, перенесших инфаркт миокарда, служащих и рабочих и др.).

Санитарное просвещение пропагандирует здоровый образ жизни, активный труд и отдых, занятия физкультурой и спортом и др. Одним из важных разделов работы санитарного просвещения является борьба с вредными привычками, в первую очередь противоалкогольная и антитабачная пропаганда. Санитарное просвещение по борьбе с вредными привычками включает также распространение знаний и формирование убеждений и общественного мнения о вредном влиянии на здоровье злоупотребления лекарственными средствами. При решении этих вопросов предусматривают информацию о медицинских и социальных аспектах пьянства, наркоманий, токсикомании, табакокурения, злоупотреблении наркотическими и лекарственными средствами. Сообщается о воздействии алкоголя на организм и поведение человека с целью формирования отрицательного, непримиримого отношения к ним. Предусматривается информация о вреде систематического потребления алкогольных напитков и наркотиков в связи с возможностью возникновения хронического алкоголизма, наркоманий, о недопустимости потребления алкоголя и наркотических веществ детьми и подростками, беременными, кормящими матерями и больными, об опасности употребления алкоголя во время работы, об угрозе для жизни. Антитабачная пропаганда содержит научные взгляды и представления о воздействии табака на организм человека с целью формирования отрицательного отношения к нему. Здесь

предусматривается информация об ингредиентах табачного дыма, в том числе канцерогенах, о роли курения в возникновении рака легких и других заболеваний дыхательных путей, о вредном влиянии табачного дыма не только на организм курящего, но и на окружающих. Санитарно-просветительная работа по этим вопросам дифференцируется с учетом возраста, пола и состояния здоровья; особое внимание уделено разъяснению опасности курения детей и подростков, беременных и больных.

Получение медицинских знаний зависит от методов санитарного просвещения при индивидуальной, групповой и массовой работе. Советское здравоохранение взяло на вооружение пропаганду медицинских и гигиенических знаний, санитарное просвещение как метод, способствующий развитию успехов медицины. На всех этапах развития советского санитарного просвещения оно являлось действенным методом в осуществлении лечебно-профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий.

Методы и средства санитарного просвещения представляют собой способы и приемы изучения теоретических и научно-практических аспектов и закономерностей в сфере санитарного просвещения.

Методы санитарного просвещения группируются по виду передачи информации. Различают следующие методы: а) индивидуального воздействия; б) воздействия на группу лиц; в) массовой коммуникации. Санитарное просвещение, осуществляемое указанными методами, подкрепляется наглядными, печатными и прочими средствами санитарного просвещения (натуральные предметы, модели, аппараты, рисунки с текстами, слайды и др.).

В научных исследованиях применяют общественно-научные, социологические, педагогико-психологические и медико-биологические методы с использованием математико-статистических. Выбор соответствующего метода исследования для изучения конкретной проблематики санитарного просвещения зависит от характера изучаемого явления.

Применение современных экспериментальных методов и санитарном просвещении позволяет проводить исследования на высоком уровне. Так, рядом работ показано, что психофизиологические методы призваны сыграть в практике ведущую роль в повышении действенности средств санитарного просвещения.

В санитарном просвещении используют методы устной, печатной и изобразительной пропаганды.

Метод устной пропаганды, его средства — беседы, групповой профилактический прием, дискуссия, научно-практические конференции, доклады, курсовые занятия и др.

Метод печатной пропаганды включает использование книг, брошюр, памяток, плакатов, листовок, лозунгов.

Метод изобразительной пропаганды — выставки, музеи-выставки, демонстрационный материал и т. д.

Метод индивидуальной санитарно-просветительной информации сводится к индивидуальному санитарно-просветительному воздействию в процессе прямого или опосредованного общения между донором и реципиентом. Наиболее часто врач общается с больным или его близкими. Наличие такой двусторонней связи дает возможность для оценки эффективности санитарно-просветительного воздействия. При этом используют индивидуальные беседы и санитарно-гигиенический инструктаж, санитарно-просветительную консультацию и др.

Метод групповой санитарно-просветительной информации рассматривают как дифференцированное санитарно-просветительное воздействие на различные возрастные, половые и профессиональные группы населения. Эффективность данного метода определяется однородностью интересов изучаемой группы (например, матери детей определенного возраста, школьники и др.), наличием обратной связи, возможности выработки единых взглядов, мнений, убеждений, необходимых для формирования адекватного гигиенического поведения. Этот метод дает возможность

обучить население приемам ухода за ребенком и больным, приготовлению рекомендуемых блюд и др.

В СССР создана специальная служба санитарного просвещения, представленная домами санитарного просвещения (ДСП), которые являются организационно-методическими центрами пропаганды медицинских и гигиенических знаний.

Первые ДСП были организованы в период гражданской войны и работали как клубы санитарно-просветительных мероприятий для населения. Приказом министра здравоохранения СССР было утверждено положение о доме санитарного просвещения, согласно которому ДСП выделен в качестве единственного самостоятельного учреждения службы санитарного просвещения. В 1964 г. утверждены действующие в настоящее время положения, по которым ДСП координирует свою работу с работой различных ведомств, учреждений и организаций. Сейчас в стране около 600 ДСП.

В большинстве СЭС, ряде поликлиник предусмотрена должность инструктора по санитарному просвещению, а в сельских районах с населением свыше 60 тыс. человек организованы и функционируют кабинеты санитарного просвещения во главе с врачом. ДСП помогают медицинским работникам различных специальностей в отношении методики санитарного просвещения, представляют рекомендации по его содержанию в соответствии с актуальными задачами здравоохранения. Они проводят работу среди населения: организуют лекции, кинопоказы, выставки, используя средства массовой информации с учетом данных о краевой патологии, об уровне заболеваемости, смертности от различных заболеваний, эпидемической обстановке, особенностях образа жизни местного населения.

Среди немедицинских учреждений в развитии санитарного просвещения участвуют министерства и ведомства, школы и средние профессионально-технические училища, средние и высшие учебные заведения; каналы массовой информации: печать, радио, телевидение, кино и др. Одной из характерных черт санитарного просвещения в СССР является широкое участие в нем общественных организаций.

Видную роль в развитии санитарного просвещения играют Союз обществ Красного Креста и Красного Полумесяца СССР, Всесоюзное общество «Знание», «Общество борьбы за трезвость» и др. В стране работают более 5 тыс. народных университетов здоровья, пропагандирующих медицинские и гигиенические знания среди населения.

Обширен объем информации для населения нашей страны, например еженедельная передача «Здоровье» Центрального телевидения, а в республиканских, областных и краевых центрах — местные радио- и телевизионные журналы «Здоровье». В пропаганде медицинских и гигиенических знаний среди населения значительное место отведено общей печати. Достаточно сказать, что издаваемый Минздравом СССР журнал «Здоровье» один из самых популярных в стране.

Советское санитарное просвещение на современном этапе изучает вопросы здорового образа жизни как составной части социалистического образа жизни советских людей. Пропаганда здорового образа жизни — это в первую очередь пропаганда всех видов гигиенического поведения, привитие навыков и потребностей, которые должны позволить населению эффективно использовать достижения нашей страны в области жилищного строительства, службы быта, образования, науки и культуры в целях укрепления здоровья.

Советское санитарное просвещение основывается на следующих принципах:

— санитарное просвещение в СССР носит государственный характер и является обязанностью всех медицинских работников;

— принцип партийности является ведущим, санитарное просвещение рассматривается как часть идеологической работы, содействующей выработке у советских людей материалистического понимания явлений природы и общества, отсюда требование — вести медицинскую пропаганду на высоком идейно-политическом уровне;

— принцип планомерности и организованности санитарного просвещения определяет планирование и организацию работы в зависимости от основных задач и направлений здравоохранения;

— санитарное просвещение характеризуется высоким научным уровнем, оно должно соответствовать современному состоянию науки;

— методическая полноценность санитарного просвещения определяется оптимальностью его характера, целенаправленностью, доходчивостью, дифференцированным подходом к аудитории;

— работа по санитарному просвещению проводится совместно с некоторыми ведомствами, обществами Красного Креста и Красного Полумесяца, «Знание» и др.

В настоящее время четко определены предмет научных исследований и цель деятельности санитарного просвещения. Теоретической его основой является материалистическое учение о решающей роли социально-экономических условий жизни в области охраны и укрепления здоровья трудящихся при усиливающемся влиянии субъективных факторов в социалистическом обществе, о взаимодействии человека и окружающей среды и др.

Предмет научных исследований в санитарном просвещении — это санитарная культура, в частности гигиеническое поведение населения, эффективность методов и средств санитарного просвещения.

Цель — формирование санитарной культуры и поведения населения, адекватного гигиеническим требованиям и рекомендациям.

Научно-методическим центром санитарного просвещения является Центральный научно-исследовательский институт медицинских проблем пропаганды здорового образа жизни. В Институте проводится большая научная работа, базирующаяся на современных успехах медицинской науки, а также естественных и ряда общественных наук. Результаты научных исследований успешно внедряются в практику органов и учреждений здравоохранения. При активном участии института и с помощью Всесоюзного совета санитарного просвещения, в котором он играет активную роль, осуществляются межотраслевые 5-летние комплексные планы мероприятий по гигиеническому обучению и воспитанию населения страны.

Научные исследования в институте ведутся по следующим направлениям:

— теоретические основы санитарного просвещения;

— медико-социальные аспекты пропаганды здорового образа жизни;

— совершенствование системы санитарного просвещения работников народного хозяйства страны;

— санитарное просвещение в деле охраны здоровья женщин, детей и подростков;

— совершенствование научно-организационных основ системы санитарного просвещения в СССР и подготовка кадров.

К методической работе привлекают практических и научных работников, широко используя технические средства организации, информации и управления. Организационные формы и методы санитарного просвещения связаны с широким применением средств массовой информации (лекционной пропаганды, радио- и телепередач, печатной и изобразительной пропаганды).

Одной из важных задач советского социалистического санитарного просвещения являются воспитание адекватного отношения к здоровью и анализ существующих объективно тенденций гигиенического поведения для того, чтобы дифференцированно подходить к различным группам населения.

Осведомленность населения, представленная в виде суммы показателей гигиенического поведения человека, степени его общественной активности в области охраны здоровья и оздоровления окружающей среды, определяется как санитарная культура. Уровень санитарной культуры служит показателем состояния санитарного

просвещения и одновременно определяет его направления и задачи.

Важная задача на современном этапе общественного развития — формирование всесторонне развитого человека, гармонически сочетающего в себе духовное богатство, моральную чистоту, физическое совершенство. А это означает, что в плане собственного здоровья и окружающих каждый будет не только обладать достаточной суммой гигиенических знаний, но и реализовывать их в своем поведении, заботиться о здоровье коллектива, в котором он живет и трудится, активно участвовать в развитии здравоохранения, в охране и улучшении внешней среды. Объективная необходимость расширения исследований по проблеме «условия формирования здоровья» связана с возрастающим значением их в решении основных задач развития общества. Поэтому, отмечая роль медико-биологических, экономических, демографических, социально-гигиенических и ряда других факторов, следует подчеркнуть, что отношение человека к своему здоровью, т. е. личностный фактор, значительно повышает потенциал общественного здоровья и его роль не ограничивается сферой здравоохранения. Эта проблема имеет выход в практику социальной жизни, способствует решению целого ряда социально-экономических и гуманистических задач социалистического общества.

Отношение к здоровью не является исключительно субъективной характеристикой, и мы должны и можем управлять гигиеническим поведением. В связи с этим возникают следующие задачи:

— воспитание способности предвидеть и подчинять сознанию и воле психосоматические последствия своей жизни и деятельности;

— разработка научно обоснованных методов активного воздействия на физический и духовный мир человека с целью предупреждения заболеваний и укрепления здоровья;

— создание нормального типа связей человека с окружающей природой и социальной системой.

К числу проблем, которые сейчас остро стоят перед теорией санитарного просвещения, относится проблема определения его эффективности. Проведенные в этом отношении конкретные научные исследования показали, что советское санитарное просвещение добилось определенных успехов в формировании отношения личности к здоровью. Вместе с тем, характеризуя проблему отношения человека к здоровью, следует отметить несоответствие между потребностью человека в здоровье и теми действиями, которые он предпринимает для его укрепления. Каждый человек должен не только обладать достаточной суммой гигиенических знаний, но и реализовать их в своем поведении.

Санитарное просвещение в деятельности лечебно-профилактических учреждений

Санитарное просвещение — обязательный раздел деятельности каждого лечебно-профилактического учреждения, профессиональная обязанность каждого медицинского работника.

Это естественно, поскольку роль личностного (поведенческого) фактора велика в предупреждении заболеваний, в раннем обращении за медицинской помощью. Этот фактор влияет на сроки выздоровления, эффективность долечивания и восстановления трудоспособности и на предупреждение обострений заболеваний.

В настоящее время положения о лечебно-профилактических учреждениях всех типов (поликлинике, амбулатории, больнице ит.д.) предусматривают работу по санитарно-гигиеническому воспитанию населения. Тем не менее анализ практического осуществления санитарно-просветительной работы в этих учреждениях показывает, что нередко на местах к ее проведению подходят формально и часто допускаются методические ошибки, основными причинами которых являются:

~ недооценка врачами действенности этого раздела профилактической работы, в силу чего они не уделяют этой работе должного внимания;

— отсутствие знаний об организации и методических подходах к этой работе, что

приводит к нарушению основного принципа санитарного просвещения (дифференцированности и целенаправленности пропаганды), а среди форм санитарного просвещения преобладают чтение лекций и выпуск санитарно-просветительных бюллетеней. Кроме того, недостаточно внимания уделяется групповым и индивидуальным формам работы.

Санитарно-просветительная работа в лечебно-профилактическом учреждении представляет собой комплекс дифференцированных, целенаправленных санитарно-просветительных мероприятий, предусматривающих гигиеническое воспитание различных контингентов населения и органически связанных с деятельностью лечебно-профилактических учреждений. Санитарно-просветительная работа проводится в соответствии с местными условиями и задачами, стоящими перед различными типами лечебно-профилактических учреждений.

Общее руководство и контроль за организацией и проведением санитарно-просветительной работы осуществляет главный врач лечебно-профилактического учреждения, который должен обеспечивать активную работу врачей и средних медицинских работников по санитарно-гигиеническому воспитанию населения как в стенах самого лечебно-профилактического учреждения, так и на обслуживаемой территории.

Главный врач лечебно-профилактического учреждения работает в тесном контакте с местным домом санитарного просвещения, откуда получает методическую помощь и материалы.

Каждый медицинский работник, помимо проведения индивидуальных бесед с больными и их родственниками в процессе оказания лечебно-профилактической помощи, обязан ежемесячно 4 ч своего рабочего времени затрачивать на проведение групповых и массовых форм санитарно-просветительной работы.

В санитарно-просветительной работе выделяют 3 основных звена: санитарное просвещение в поликлинике, стационаре и на участке (схемы 15, 16, 17)².

Санитарное просвещение в работе амбулаторно-поликлинических учреждений. Усиление профилактической деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений, расширение масштабов профилактических осмотров и диспансерного наблюдения, постепенный переход к диспансеризации всего населения оказывают влияние на организацию и формы проведения санитарно-просветительной работы.

В современных условиях выделяют 2 основных аспекта санитарно-просветительной работы в амбулаторно-поликлинических учреждениях:

— санитарное просвещение по привлечению населения на медицинские профилактические осмотры;

— санитарное просвещение диспансеризуемых контингентов в условиях динамического наблюдения за ними.

Успех профилактических осмотров в значительной степени зависит от отношения к ним населения и готовности в них участвовать. Для привлечения населения на медицинские профилактические осмотры применяют аккордное санитарно-просветительное воздействие, т. е. ударную, кратковременную, массированную информацию о целях, задачах и практической значимости диспансеризации. Это обеспечивается:

— агитационно-информационным санитарно-просветительным воздействием наглядными средствами (плакаты, лозунги и т. д.), экспонируемыми по месту жительства населения и непосредственно в самой поликлинике;

— разъяснением и убеждением с помощью печатной информации (листовки-приглашения, тематические памятки); чтением лекций, разъясняющих существо диспансерного метода обслуживания населения; демонстрацией тематических

² Схемы разработаны ЦНИИ медицинских проблем пропаганды здорового образа жизни МЗ СССР.

санитарно-просветительных кинофильмов и т. д.

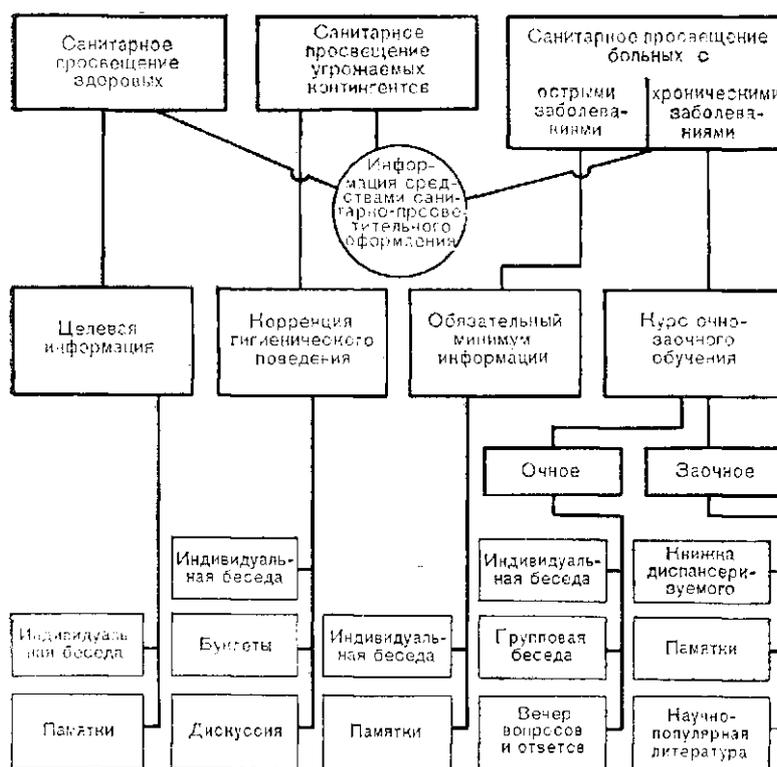


Схема 15. Санитарное просвещение в поликлинике.

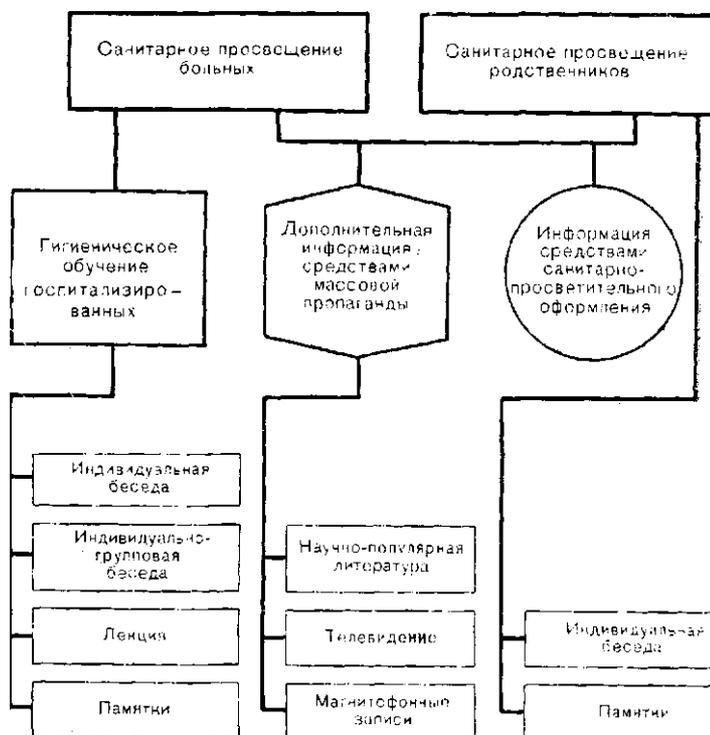


Схема 16. Санитарное просвещение в стационаре.

Цель данной работы — выработать у населения обслуживаемой территории адекватное отношение к профилактическим мероприятиям и готовность активно в них участвовать.

Применение методики аккордного санитарно-просветительного воздействия в

ряде поликлиник с целью привлечения населения на профилактические осмотры повысило на 40% участие в них населения.

Дальнейшая санитарно-просветительная работа с населением проводится дифференцированно среди здоровых, лиц с повышенным риском возникновения заболевания и больных (острыми и хроническими заболеваниями).

Гигиеническое воспитание здоровых имеет целью сохранение и укрепление их здоровья. Программа медико-гигиенической информации для них предусматривает пропаганду здорового образа жизни: гигиенические советы относительно труда, отдыха, питания, занятий физкультурой и спортом, борьбы с вредными привычками и т. д.

Методика работы с этим контингентом населения включает проведение врачом индивидуальной беседы и выдачу тематической памятки «Здоровым советует врач», которая содержит ряд практических советов, направленных на сохранение и укрепление здоровья.

В этой работе используются различные памятки о здоровом образе жизни, издаваемые ЦНИИ медицинских проблем пропаганды здорового образа жизни, местными домами санитарного просвещения, а также тематические брошюры, издаваемые обществом «Знание», и др.

В современных условиях профилактической работы особую важность приобретает гигиеническое воспитание групп людей, имеющих повышенный риск возникновения заболеваний. Среди преморбидных состояний наиболее прогностически опасны такие, как тенденция к избыточному весу, предгипертония, гиперхолестеринемия, предиабет и т. д. В основе многих из них лежат нарушения гигиенических норм поведения: гиподинамия, курение, злоупотребление алкоголем, нерациональное питание, неправильный режим и т. д.

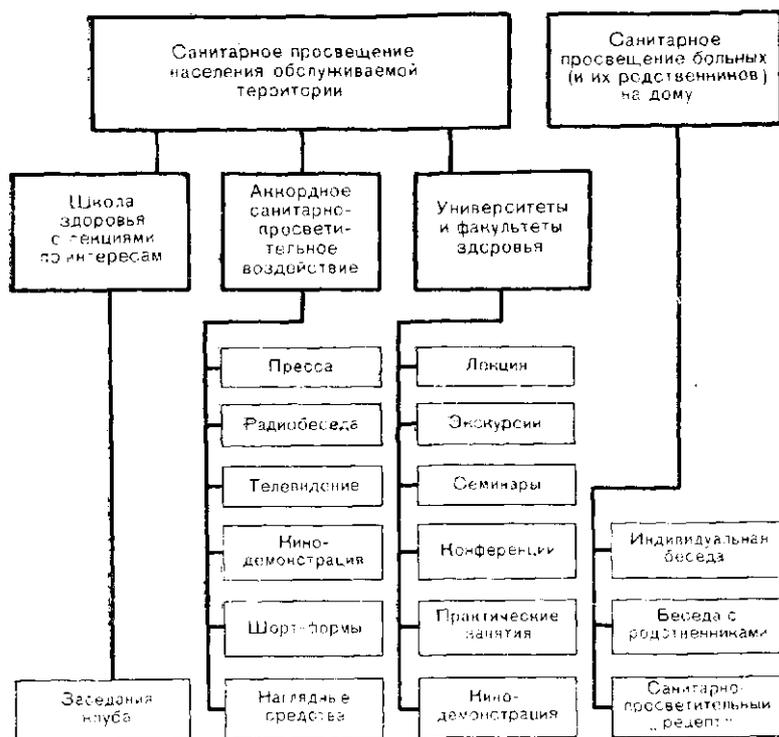


Схема 17. Санитарное просвещение на участке.

Санитарное просвещение лиц, находящихся под угрозой болезни, включает вопросы первичной профилактики заболевания, возможность развития или начальные признаки которого имеются и направлены на коррекцию их гигиенического поведения. Здесь приходится перевоспитывать человека, воздействовать на уже сложившиеся привычки поведения и поэтому санитарно-просветительная работа должна строиться таким образом, чтобы была возможность прямого, повторного общения, в процессе которого реципиент мог взять на себя определенные обязательства по изменению своего

гигиенического поведения, а медицинский работник — контролировать выполнение этих обязательств.

Методика санитарно-просветительной работы с указанными контингентами включает индивидуальную беседу врача, подкрепленную вручением памятки (буклета), содержащей конкретные советы, направленные на устранение имеющихся неблагоприятных для здоровья факторов, а также проведение групповой беседы-дискуссии (группы подбирают из лиц, имеющих одни и те же нарушения или подверженных влиянию одинаковых факторов риска). К проведению групповых занятий, помимо терапевтов, привлекают узких специалистов поликлиники: диетолога, врача (инструктор) ЛФК, психотерапевта и др. Участие психотерапевта в гигиеническом воспитании имеет особое значение, поскольку у этих групп населения требуется создать психологическую установку на необходимость коррекции гигиенического поведения и мобилизовать их волевые усилия.

Санитарное просвещение больных имеет целью выработать у них навыки адекватного, правильного гигиенического поведения, способствующего скорейшему выздоровлению или облегчению течения заболевания. От этого в большой степени зависят успех лечения и ускорение выздоровления.

Методика гигиенического воспитания больных дифференцируется по 2 направлениям: санитарное просвещение больных с острыми и хроническими заболеваниями.

Многие хронические заболевания являются следствием недостаточно леченных острых, поэтому адекватное гигиеническое поведение больного с острым заболеванием является важным условием предупреждения развития хронических процессов. Программа гигиенической информации должна включать обязательный минимум сведений по лечению и рациональному режиму жизни в период болезни и реконвалесценции.

На выполнение больными лечебно-профилактических мероприятий немалое влияние оказывают члены их семьи. Санитарно-просветительная работа с родственниками больных и лицами, непосредственно ухаживающими за больными в домашней обстановке, имеет целью создать благоприятный психологический климат в семье, способствовать строгому выполнению назначений и предписаний врача и обеспечивать грамотный уход за больным.

Методика работы с этим контингентом предусматривает индивидуальную беседу врача (при необходимости) и выдачу тематической памятки с рекомендациями по уходу за больным... Кроме того, они знакомятся с гигиеническими предписаниями, сделанными в адрес больного.

Санитарное просвещение людей, страдающих хроническими заболеваниями, осуществляется по методике курса очно-заочного-обучения. Этот курс включает:

— индивидуальную беседу, в процессе которой больной получает необходимые гигиенические рекомендации;

— групповую беседу с участием врачей-специалистов, во время которой больной получает дополнительную медико-гигиеническую информацию, дающую возможность лучше понять советы врача, осознать необходимость следовать им. Групповую беседу лучше проводить в виде дискуссии, в процессе которой повышается познавательная активность реципиентов. Это способствует закреплению полученных знаний, выработке необходимых убеждений;

— выдачу «Книжки диспансеризуемого», которая является основным элементом заочного обучения и где отмечают сроки явки на очередной профилактический прием. Больной получает ее вместе с соответствующей заболеванию памяткой-вкладышем.

«Книжка диспансеризуемого» дает возможность больному регистрировать отдельные параметры своего гигиенического поведения, что способствует закреплению в его сознании полученных гигиенических рекомендаций, врачу — контролировать их

выполнение пациентом.

В условиях диспансеризации эта форма санитарно-просветительной работы применяется также при гигиеническом воспитании лиц, имеющих повышенный риск возникновения заболеваний.

Санитарное просвещение в стационаре. Цель санитарно-просветительной работы в больнице — повысить эффективность лечебных и профилактических мероприятий привитием больному необходимых гигиенических навыков.

Санитарное просвещение в стационаре дает информацию:

— о правильном гигиеническом поведении во время пребывания в больнице, особенно после выписки для предупреждения прогрессирования заболевания, т.е. служит целям вторичной профилактики заболеваний. При этом важно учитывать потребность больного получить максимум информации о своем заболевании и состоянии.

— дополнительную медико-гигиеническую по общегигиеническим вопросам в связи с тем, что у больного человека отмечается повышенный интерес к медицинским вопросам, а в стационаре имеются все условия и время для получения необходимой информации.

В соответствии с информативными задачами санитарно-просветительная работа осуществляется на всех этапах пребывания больного в стационаре:

— в приемном отделении — индивидуальная беседа, с вручением памятки, содержащей сведения о внутрибольничном распорядке, о гигиенических требованиях к поведению больных;

— в палате — индивидуальная или групповая беседа;

— в холлах больничных отделений — групповая беседа с больными, дискуссия в соответствии с нозологической формой заболевания с использованием тематических наглядных пособий — лекционных диапозитивов, лекторских папок и др. С успехом применяется слайдоскоп с набором широкоформатных слайдов, иллюстрирующих основные медицинские сведения и гигиенические рекомендации, сообщаемые больным;

— при выписке — индивидуальная беседа с вручением памятки, содержащей гигиенические рекомендации, выполнение которых строго необходимо для успешной реабилитации и в целях профилактики рецидивов заболевания.

Кроме того, в стационаре используются средства массовой пропаганды: местные радиопередачи с записями на магнитной пленке циклов радиобесед для больничных радиоузлов, выпускаемыми ЦНИИ медицинских проблем пропаганды здорового образа жизни; библиотечки научно-популярной литературы по вопросам медицины и гигиены, которые комплектуются с учетом профиля «отделений стационара; санитарно-просветительные кинофильмы, которые могут демонстрироваться в помещении кинолектория - больницы или в холлах с применением видеоманитофонов.

В программу гигиенического воспитания больных с хроническими заболеваниями (в стационаре и поликлинике) обязательно должны включаться вопросы оказания доврачебной самопомощи при обострении заболевания. Больной должен быть ориентирован в отношении начальных признаков рецидива заболевания с тем, чтобы он мог вовремя прибегнуть к самопомощи и своевременно обратиться к врачу.

Это прежде всего относится к больным, страдающим гипертонической болезнью, ишемической болезнью сердца, бронхиальной астмой и некоторыми другими заболеваниями. Данные литературы свидетельствуют о том, что 50% случаев необоснованных обращений за скорой медицинской помощью составляют вызовы к больным хроническими заболеваниями, которые переоценивают тяжесть своего состояния, не умеют обеспечить самопомощь и нарушают предписанное врачом лечение.

Целенаправленное гигиеническое воспитание больных хроническими заболеваниями способствует снижению числа необоснованных обращений за скорой медицинской помощью.

Санитарное просвещение родственников и близких больного включает: индивидуальную беседу в приемном отделении и выдачу листовки-памятки с основными требованиями и рекомендациями в адрес лиц, посещающих больного, индивидуальные беседы лечащего врача в холле для посетителей и самовоздействие средствами санитарно-просветительного оформления этого помещения.

Санитарно-просветительное оформление поликлиники и стационара является дополнительным, по важным источникам информации. Оно должно быть выполнено с учетом требований эстетики интерьера и необходимости стилевого единства и базироваться на принципе: формы стационарные, экспозиции сменные.

В санитарно-просветительном оформлении поликлиники целесообразно учитывать типовое размещение отделений и кабинетов поликлиники, которое содержит:

- справочно-информационные материалы;
- гигиеническую информацию общего характера — пропаганде здорового образа жизни, важность профилактических осмотров, сезонная информация (профилактика гриппа, острых желудочно-кишечных заболеваний и т. д.);
- целевую информацию — профилактика хронических заболеваний (располагается в соответствии с кабинетом специалистов).

Эта программа информации доводится до реципиентов с помощью отдельных форм и средств оформления. Для настенного оформления используют светящиеся плоскости (короба) с широкоформатными цветными слайдами и несветящиеся (стенды), экспозиции плакатов и тематических выставок, а для настольного оформления — альбомы, картотеки, настольные турникеты.

В стационаре должно предусматриваться санитарно-просветительное оформление приемного отделения, лечебных отделений и холлов для посетителей. В приемном отделении и холлах для посетителей должен экспонироваться информационно-справочный материал, касающийся правил внутреннего распорядка для больных и посетителей. Помимо этого, в этих же холлах необходимо иметь материалы, освещающие роль членов семьи больного в создании его адекватной психологической установки на стационарное лечение и последующее выполнение врачебных назначений в условиях дома.

При отборе форм и средств санитарно-просветительного оформления лечебных отделений важно учитывать то обстоятельство, что больные в них находятся длительный срок. Поэтому настенные экспозиции здесь практически неприемлемы, они могут даже вызывать отрицательный эффект. Целесообразно использовать настольное оформление: альбомы, турникеты, картотеки, которые представляют собой тематическую подборку иллюстраций с текстом.

Санитарное просвещение на обслуживаемой территории. Участково-территориальный принцип здравоохранения позволяет проводить широкую санитарно-просветительную работу на объектах обслуживаемой поликлиникой территории, в первую очередь на врачебном участке.

Эта работа складывается из санитарного просвещения:

- больных и их родственников при посещениях на дому, формы и средства санитарно-просветительной работы аналогичны гигиеническому воспитанию больных с острыми заболеваниями);
- всего населения обслуживаемой территории (информация населения о профилактических и оздоровительных мероприятиях, проводимых поликлиникой, и гигиеническое воспитание населения, направленное на привитие навыков здорового образа жизни).

Несомненно, значительный объем санитарно-просветительной информации население обслуживаемой территории получает через радио, кино, телевидение, прессу. Именно в жилом квартале должна быть сконцентрирована значительная часть профилактической, в том числе санитарно-просветительной, работы.

Широко используются по месту жительства традиционные формы массовой и групповой санитарно-просветительной работы: лекции, профилактические приемы, вечера вопросов и ответов и тематические. Врачи лечебно-профилактических учреждений принимают участие в народных университетах здоровья.

Для надлежащего проведения санитарно-просветительной работы с населением лечебно-профилактическое учреждение должно иметь необходимое санитарно-просветительное оборудование и набор санитарно-просветительных средств.

В целях методической подготовки медицинских работников поликлиники по вопросам гигиенического воспитания населения и оказания им организационной помощи в ее осуществлении в отделениях профилактики поликлиник создается кабинет пропаганды здорового образа жизни. Основными задачами кабинета являются:

- организация и проведение комплекса мероприятий, направленных на санитарно-гигиеническое воспитание и формирование здорового образа жизни;
- оказание организационной помощи врачам поликлиники в проведении санитарно-просветительных мероприятий;
- комплектование материалов для пропаганды и методических;
- методическая помощь среднему медицинскому персоналу и санитарному активу в проведении санитарно-просветительной работы с населением.

В задачи кабинета пропаганды здорового образа жизни входит осуществление связи с местным домом санитарного просвещения с целью проведения работы по повышению квалификации сотрудников поликлиники и гигиеническому воспитанию населения.

Дом санитарного просвещения обеспечивает лечебно-профилактическое учреждение необходимыми инструктивными методическими и наглядными материалами и по возможности материалами для работы с населением. К созданию материалов для населения должны привлекаться сотрудники лечебно-профилактических учреждений. Несомненно, что только их совместная работа со специалистами службы санитарного просвещения может обеспечить должный объем и высокое качество гигиенического воспитания населения в лечебно-профилактических учреждениях.

Санитарное просвещение по вопросам охраны здоровья матери и ребенка

Система гигиенического воспитания населения в акушерско-гинекологических и детских лечебно-профилактических учреждениях строится с учетом специфики работы этих учреждений. Санитарное просвещение направлено на формирование у населения гигиенических навыков, необходимых для создания оптимальных условий развития ребенка и охраны его здоровья (при этом особое внимание должно обращать на оздоровление организма девочки); для охраны генеративной функции мужчины и женщины и оздоровления их организма еще до наступления беременности и охраны здоровья беременных и матерей. Санитарное просвещение должно способствовать принятию супругами грамотных с медицинской точки зрения решений в отношении деторождения.

Санитарно-просветительная работа в женской консультации. Гигиеническое воспитание женщин проводится дифференцированно среди лиц репродуктивного возраста и старшей возрастной группы, подразделяясь в каждой из них на работу с тремя подгруппами: здоровые лица; составляющие «группы риска»; больные гинекологическими заболеваниями.

В группе женщин репродуктивного возраста программа информации включает пропаганду здорового образа жизни и материнства; планирование семьи и медико-генетические знания в целях предупреждения врожденных и наследственных заболеваний; профилактику гинекологических заболеваний и предупреждение непланируемой беременности; разъяснение вреда аборта для организма женщины, важности регулярного посещения гинеколога и необходимости ранней явки к врачу при наступлении беременности.

Санитарно-просветительная работа осуществляется в виде индивидуальных и групповых бесед с использованием наглядных средств пропаганды. В целях закрепления полученной информации выдается печатная продукция (листочки, памятки, буклеты), с которой женщина может ознакомить членов семьи, в первую очередь мужа.

Дифференцированно должна вестись работа с женщинами, обратившимися к акушеру-гинекологу с целью прерывания беременности. При отсутствии показаний для прерывания беременности необходимо проводить активную работу не только с женщиной, но и с мужем по предупреждению аборта, используя при этом всевозможные формы работы и средства пропаганды.

К работе по пропаганде материнства и отцовства, помимо акушеров-гинекологов, привлекаются юристы.

Программа санитарно-просветительной работы с женщинами, имеющими факторы риска, дополняется гигиеническими рекомендациями, направленными на коррекцию гигиенического поведения женщины или устранение влияния неблагоприятного фактора. Кроме того, освещаются вопросы планирования семьи с учетом специфики экстрагенитального заболевания женщины и объясняется важность оздоровления организма женщины до наступления беременности.

В программу гигиенического воспитания больных гинекологическими заболеваниями дополнительно вводят рекомендации, направленные на формирование гигиенического поведения и навыков, способствующих скорейшему выздоровлению и препятствующих возникновению рецидивов заболевания. В зависимости от специфики гинекологического заболевания осуществляется противораковая пропаганда.

Программа гигиенической информации женщин старших возрастных групп должна содержать анатомо-физиологические особенности женщины в периоды климакса и менопаузы; вопросы гигиены женщины в эти периоды жизни; гигиенические рекомендации по профилактике гинекологических и онкологических заболеваний.

Гигиеническое воспитание беременных и родильниц направлено на формирование у них адекватного гигиенического поведения и навыков, необходимых для благоприятного течения и исхода беременности и родов, послеродового периода, создания оптимальных условий вскармливания и ухода за новорожденным. Оно проводится в течение всей беременности (с момента взятия на учет) и послеродового периода в форме индивидуальных бесед и занятий в школе материнства. Занятия организуются дифференцированно в зависимости от сроков беременности (I, II, III триместры беременности и послеродовой период) и включают вопросы, касающиеся анатомо-физиологических особенностей организма женщины и плода в различные сроки и гигиены женщины в этот период (включая правила личной гигиены, двигательного режима, диеты, гигиену половой жизни и т. д.); значения регулярного посещения врача для благополучного течения и исхода беременности; физиологии родов и психопрофилактической подготовки к ним (с 32—34 нед беременности); подготовки организма женщины к лактации и грудному вскармливанию; правильной организации условий жизни новорожденного дома.

В целях закрепления полученных знаний женщина должна получить в личное пользование печатный материал, содержащий гигиенические рекомендации, который лучше представлять в виде серии из 4 памяток (соответственно триместрам беременности и послеродовому периоду).

Гигиеническое воспитание женщин, имеющих повышенный риск неблагоприятного течения и исхода беременности и родов («группы риска»), осуществляется дифференцированно в зависимости от фактора риска, специфики экстрагенитального заболевания. Женщина должна получить специальные гигиенические рекомендации по вопросам режима жизни, гигиены, диеты, двигательного режима, необходимости выполнения всех врачебных назначений в целях охраны своего здоровья и здоровья будущего ребенка.

В работе с этим контингентом женщин преимущество следует отдавать индивидуальным формам пропаганды (индивидуальная беседа с вручением специальной серии памяток).

В задачи акушерско-гинекологических учреждений входит санитарно-просветительная работа и с членами семьи женщины, в первую очередь с мужем, от гигиенического поведения которого в значительной степени зависит здоровье женщины и новорожденного. Муж должен быть ознакомлен с такими важными вопросами, как вред аборта для организма женщины и влияние его на послеродовое деторождение; гигиена половой жизни; охрана здоровья беременной и женщины-матери; создание условий жизни женщины для оптимальной лактации; уход за новорожденным.

Санитарно-просветительная работа в детских лечебно-профилактических учреждениях проводится среди родителей, других членов семьи, педагогов и воспитателей детских дошкольных учреждений и школ, других групп населения, осуществляющих уход за ребенком. В перечень ее основных задач входит: распространение среди населения гигиенических знаний по охране здоровья детей; привитие гигиенических навыков, необходимых для создания оптимальных условий развития детей и формирования у них поведения, соответствующего здоровому образу жизни; формирование готовности населения к участию в профилактических осмотрах детей, своевременному обращению за медицинской помощью и выполнению врачебных назначений.

В основе гигиенического воспитания населения по вопросам охраны здоровья детей лежит преемственность в деятельности женских и детских лечебно-профилактических учреждений. В программе школ материнства женских консультаций предусмотрено занятие педиатра, на котором женщины получают необходимые сведения по рациональному вскармливанию и уходу за новорожденным.

Углубление гигиенических знаний, полученных женщиной, и гигиеническое воспитание семьи в целом происходят во время патронажных наблюдений на дому, которые осуществляют врач и медицинская сестра детской поликлиники как в период беременности, так и в первые дни после выписки женщины из родильного дома.

Система гигиенического обучения семьи предусматривает последовательное изложение необходимых сведений динамического наблюдения за состоянием здоровья ребенка (в сроки, предусмотренные диспансеризацией). При этом индивидуальную беседу врача следует дополнять выдачей памятки, содержащей гигиенические сведения относительно анатомо-физиологических особенностей организма ребенка в данный возрастной период и возрастные гигиенические рекомендации по уходу, вскармливанию, режиму жизни, двигательной активности, закаливанию организма ребенка и т. д.

Программа санитарно-просветительной информации должна также освещать роль регулярных профилактических осмотров в охране здоровья ребенка, необходимость выполнения всех врачебных назначений, в том числе строгого соблюдения сроков вакцинации.

Гигиеническое воспитание семей, имеющих детей с повышенным риском возникновения заболеваний и больных, осуществляется аналогично работе с этими контингентами в условиях поликлиник и стационаров для взрослых.

Работа санитарно-эпидемиологических станций по пропаганде гигиенических знаний

В соответствии с положением о санитарно-эпидемиологических станциях (СЭС) работа по санитарному просвещению является важным разделом деятельности и служебной обязанностью медицинского персонала этих учреждений.

Общее оперативное и организационно-методическое руководство санитарно-просветительной работой персонала станции и контроль за ее осуществлением возлагаются на главного врача СЭС. Медицинские работники СЭС, помимо проведения повседневной санитарно-просветительной работы в процессе санитарного надзора и

контроля, при организации санитарных, противоэпидемических и других мероприятий обязаны ежемесячно 4 ч своего рабочего времени затрачивать на групповые и массовые формы санитарно-просветительной работы.

Основными направлениями работы СЭС по гигиеническому обучению и воспитанию населения являются:

— координация и руководство санитарно-просветительной работой по вопросам гигиены и эпидемиологии, выполняемой как медицинскими учреждениями, так и различными ведомствами и организациями согласно комплексным планам гигиенического обучения и воспитания населения СССР.

С этой целью специалисты СЭС по своим разделам работы подготавливают перечень необходимых санитарно-просветительных мероприятий для внесения их в комплексные планы оздоровительных программ на объектах санитарного надзора и контролируют их выполнение. Кроме того, они осуществляют:

— методическую подготовку медицинских работников по вопросам организации и методики противоэпидемической пропаганды;

— проведение в плановом порядке гигиенической и противоэпидемической пропаганды на основе изучения санитарного состояния обслуживания объектов и эпидемиологической конъюнктуры.

При осуществлении этой работы в качестве групповых и массовых форм пропаганды используются:

— школы и факультеты здоровья, народные университеты здоровья, каналы массовой информации местного, республиканского и общесоюзного уровня;

— курсовая гигиеническая подготовка декретированных групп населения — работников, производящих и реализующих продукты питания, работников коммунального хозяйства, детских дошкольных и школьных учреждений и др. Разработка программ для врачей МСЧ промышленных предприятий, проводящих гигиеническую подготовку рабочих (с учетом специфики технологического процесса и местных условий), курсовая гигиеническая подготовка сельскохозяйственных рабочих;

— участие в оценке уровня знаний всех групп работающих, проходящих курсовую гигиеническую подготовку;

— участие в работе аттестационных комиссий по оценке уровня гигиенических знаний руководящего состава и ИТР на объектах народного хозяйства;

— подготовка профильного общественного санитарного актива по основным вопросам санитарной и противоэпидемической работы, организация массового движения за санитарную культуру в тесном контакте с организациями Красного Креста и Красного Полумесяца.

Все перечисленные выше задачи гигиенического обучения и воспитания населения должны решаться медицинскими работниками СЭС в тесном контакте с местными домами санитарного просвещения. Главный врач СЭС как главный государственный санитарный врач района, города, области курирует санитарно-просветительную работу на обслуживаемой территории, и в его обязанности входит координировать работу с ДСП для исключения дублирования.

Санитарно-просветительная работа по вопросам профилактики инфекционных заболеваний должна проводиться систематически, с учетом эпидемической обстановки на месте и сопровождать каждое противоэпидемическое мероприятие.

Основными задачами санитарного просвещения в эпидемических очагах являются:

— содействие быстрой госпитализации больного — убеждение его и родственников в необходимости госпитализации для здоровья больного и окружающих;

— инструктаж лиц, имевших контакт с больным;

— предупреждение дальнейшего контакта с больным. Содержание, методы и средства противоэпидемической пропаганды определяются особенностями

эпидемиологии того или иного заболевания, а также тем, в какой период она проводится (эпидемии или межэпидемический).

В межэпидемический период данная работа включает курсовое обучение работников определенных профессий, гигиеническое обучение и воспитание подрастающего поколения, занятия в школах и университетах здоровья, лекции и беседы для различных групп населения на промышленных предприятиях, ЖЭКах (ДЭЗах) и т. д.

В период эпидемии дополнительно к вышеуказанным формам работы необходимо использовать все каналы массовой пропаганды наряду с индивидуальной работой в эпидемических очагах. Население должно быть информировано о всевозможных путях заражения, мерах личной и общественной профилактики. Санитарно-просветительная работа по борьбе с инфекционными заболеваниями должна представлять собой систему мероприятий, осуществляемых эпидемиологами, врачами лечебно-профилактических учреждений и общественным санитарным активом.

В 1973 г. на территории Советского Союза распоряжением Главного санитарно-эпидемиологического управления Минздрава СССР работников торговой продовольственной сети общественного питания готовят по очно-заочным дифференцированным программам. Разработанные программы являются основой учебного материала. Однако они могут дополняться в зависимости от климатогеографических особенностей района, национальных привычек, блюд и способов их приготовления, характера водоснабжения, структуры заболеваемости острыми кишечными болезнями, специфики вспышек пищевых отравлений бактериального и небактериального происхождения.

Курсовым гигиеническим обучением охватываются также работники парикмахерских, бань, прачечных, ШЭКов, водопроводных станций и сети и др. Врачи по коммунальной гигиене проводят занятия с администрацией и работниками коммунально-бытовых предприятий по программам, дифференцированным в соответствии со спецификой работы слушателей. В основу курсового обучения и санитарного минимума могут быть положены программы и учебные материалы к ним. Обучением охватываются все лица, вновь принимаемые на работу. Повторно кадры обучаются каждые 2 года.

Программы санитарного минимума дифференцированы в зависимости от специальностей работников коммунальных предприятий и коммунально-бытовых учреждений. Однако содержание этих программ должно включать в себя 2 основных раздела: гигиенические требования, направленные на охрану окружающей среды и общественного здоровья (охрана атмосферного воздуха, водоемов, благоустройство территорий, удаление пищевых и промышленных отходов и нечистот, профилактика грибковых и других заболеваний и др.) и на охрану здоровья самих работников коммунальных и коммунально-бытовых предприятий и учреждений (использование средств защиты, соблюдение правил хранения и применения химических средств, соблюдение правил личной и профессиональной гигиены и др.).

Таким образом, санитарное просвещение формирует знания, взгляды, убеждения и мотивы поведения человека в отношении здоровья и болезни и является составной частью как общего образования и воспитания человека, так и системы охраны здоровья населения социалистического общества. Именно санитарное просвещение способствует формированию высокой санитарной культуры и в первую очередь сознательного гигиенического поведения граждан.