

УДК 613-614.44

ПОИСК НОВЫХ ФОРМ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ШРИ-ЛАНКИ)

Л.В. Максименко, В.О.Дж. Джаякоди, К.Г.Ю.П. Кумарадж

Российский университет дружбы народов, г. Москва

SEARCHING FOR NEW FORMS OF HEALTH EDUCATION (CASE STUDY FROM SRI LANKA)

Maksimenko L.V., Jayakodi W.O.J., Kumarage K.G.U.P.

Peoples' Friendship University of Russia, Moscow

Распространение медицинских и гигиенических знаний среди населения является важным аспектом деятельности медицинских работников. "Санитарное просвещение любого учреждения здравоохранения заключается в обучении и воспитании населения с целью его привлечения к активной деятельности по сохранению и укреплению своего здоровья, профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни. Санитарное просвещение - это важный раздел профилактической деятельности органов и учреждений здравоохранения" (ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения» Роспотребнадзора). Задачи, решаемые санитарным просвещением, определяются как политической и социально-экономической ситуацией в стране, так и уровнем развития здравоохранения и его первичного звена в соответствии с состоянием общественного здоровья. На современном этапе развитие электронных средств связи, массовая компьютеризация и доступ интернета делает поиск новых форм санитарного просвещения актуальным.

В Демократической Социалистической Республике Шри-Ланка с населением 20,97 млн. чел. 26% населения отнесены Всемирным Банком в 2015 г. к пользователям интернета. Методом анкетирования пользователей интернет из Шри-Ланки путем размещения анкеты в Google "Evaluation of social media surveillance for improved disease recognition and monitoring in Sri Lanka" установлено, что объем выборки 88 чел., а большинство респондентов (82%) молоды (от 15 до 35 лет). Почти 89% из них подписаны на социальные сети и используют мессенджеры, среди которых наиболее популярны Whatsapp, Facebook и Instagram. Более того, 86% респондентов ранее слышали о санитарном просвещении (health education) и понимают смысл этого понятия.

Большинство респондентов (78%) признали источником информации о здоровье и профилактике болезней телевизионное вещание, что выводит телевидение на ведущее место в рейтинге источников медицинской информации. Почти по 60% респондентов в равной доле отметили интернет как Глобальную сеть и крупнейшую социальную сеть в мире Facebook, основанную в 2004 г. Далее следуют газеты, затем листовки (брошюры, буклеты), радио и журналы, медицинские работники и наименее редко отмечаемая социальная сеть для публичного обмена сообщениями Twitter. Медицинские работники (Health officers) отмечены среди источников санитарного просвещения всего 25%-ами респондентов, хотя в

русскоязычном секторе Facebook медицинских блогов и каналов, разнообразных по тематике, достаточно много.

Предметом санитарного просвещения населения Шри-Ланки в настоящее время в первую очередь должна являться проблема профилактики Денге. Не смотря на то, что Шри-Ланка по индексу человеческого развития, равного 0,757, занимает 73 место, непосредственно соседствуя в мировом рейтинге с Турцией и Мексикой в группе стран с уровнем человеческого развития, определенным как высокий, возглавляемую Беларусью (0,798) и Россией (0,798), сталкивается с эпидемической проблемой геморрагической лихорадки Денге, типичной для стран с тропическим и субтропическим климатом. За период с 1 января по 7 июля 2017 г. эпидемиологическое подразделение Министерства здравоохранения Шри-Ланки сообщило о 80732 случаях лихорадки Денге, 215 из которых закончились смертельным исходом, что в 4,3 раза превышает среднее число случаев заболевания за этот же период времени в 2010-2016 гг. Действительно, Денге как предмет санитарного просвещения населения, отметили почти 89% опрошенных. Между тем, по данным Института измерения и оценки здоровья (Institute for Health metric and evaluation) Вашингтонского университета в США лихорадка Денге занимает только 63 место в рейтинге болезней, вызвавших утрату трудоспособности и/или инвалидности (disability), 33 место – преждевременную смерть и 49 место – как причина смерти (2017). Реально же не Денге угрожает общественному здоровью цейлонского населения: ишемическая болезнь сердца, цереброваскулярные болезни и сахарный диабет стали в 2017 г. основными причинами смерти.

Вторая проблема Шри-Ланки, указанная респондентами, представлена ВИЧ/ СПИД (69%), реально не входящая в десятку первопричин смертности и утраты трудоспособности. Всплеск интереса к этой проблеме был вызван поворотным решением Верховного Суда Шри-Ланки в 2016 г. о запрете дискриминации по причине ВИЧ-носительства. Между тем, отчуждение от проблемы ВИЧ/СПИД чревато серьезными негативными последствиями и требует превентивного внимания как предмета санитарного просвещения населения.

Третье место было отдано респондентами злоупотреблению наркотиками. Однако данная медико-социальная проблема так же не вошла в топ 10 факторов риска (по показателю DALY), среди которых лидирует высокий уровень глюкозы в плазме крови, диетарные риски, высокий уровень артериального давления и потребление табака.

Таким образом, в Шри-Ланке ведущими средствами санитарного просвещения являются телевидение, свободный интернет и социальная сеть Facebook. Только 25% респондентов признали непосредственное участие медицинских работников в санитарном просвещении населения. Показано, что реально обсуждаемые в средствах массовой информации проблемы здоровья не отражают истинную значимость лидирующих причин смерти и утраты трудоспособности (инвалидности) населения страны. Ведущие факторы риска для здоровья так же остаются без внимания. Шри-Ланка сегодня достаточно развита и испытывает бремя хронических неинфекционных болезней, что ставит задачи перед организаторами здравоохранения Шри-Ланки, используя как телевидение, так и интернет, и Facebook, дополнить тематику при организации санитарного просвещения населения с учетом ведущих причин смертей, болезней и факторов риска для здоровья.