

УДК 37.012

О ПРИРОДЕ И ПРИОРИТЕТАХ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

ПОПОВ Теодор – кандидат медицинских наук, профессор

ГАРОВ Святослав – кандидат медицинских наук, главный ассистент

Кафедра медицинской педагогики,

Факультет общественного здравоохранения,

Медицинский университет Софии, Болгария

Аннотация. Несмотря на значительные успехи в медицинской науке за последние десятилетия, данные ряда научных исследований, посвященных росту глобальной заболеваемости, вызывают тревогу.

Санитарное просвещение - это особая медико-педагогическая деятельность, направленная на повышение культуры здоровья населения и достижение здорового образа жизни.

Санитарное просвещение не может ограничиваться рамками только одной учебной дисциплины и, тем более, только школьным образованием. Междисциплинарное санитарное просвещение осуществляется в неразрывном единстве с экологическим образованием и продолжается на протяжении всей человеческой жизни.

Ключевые слова: санитарное просвещение, медицинское образование, укрепление здоровья, здоровый образ жизни.

UDC 37.012

ABOUT NATURE AND PRIORITIES OF SANITARY EDUCATION

POPOV Theodore - Prof. Ph.D.

GAROV Svyatoslav - Ch. ac. Ph.D.

Department of Medical Pedagogy,

Faculty of Public Health,

Medical University of Sofia, Bulgaria

Abstract. Despite significant advances in medical science over the past decades, a number of scientific studies on the growth of global morbidity are alarming.

Sanitary education is a special medical and pedagogical activity aimed at strengthening the culture of public health and the achievement of a healthy lifestyle.

Sanitary education can not be limited to only one academic discipline, and, more so, only schooling. Interdisciplinary health education is carried out in indissoluble unity with environmental education and continues throughout human life.

Key words: health education, medical education, health promotion, healthy lifestyle.

Введение

Воспитание - это процесс, который направлен на формирование личных качеств, отношение к миру, взгляды и нормы поведения.

Процессы воспитания и образования протекают параллельно и зависят друг от друга.

Все авторы единодушно отмечают очень тесную взаимосвязь и прямую взаимозависимость между образованием и самообразованием, которые также можно рассматривать как разные этапы единого и полного процесса. Вот почему так необходима их координация в реализации образовательного процесса. Между воспитанием и самообразованием существует органическая связь, т.к. они преследуют осуществление и реализацию единой общей цели - гармоничного и полного развития личности. [3]

Санитарное просвещение является элементом общего воспитания и представляет собой специфическую медико-педагогическую деятельность, направленную на повышение культуры здоровья населения и достижение здорового образа жизни. [1] Это целенаправленный процесс формирования культуры здоровья – знаний санитарии, убеждений и поведения, связанных с укреплением, поддержанием и восстановлением здоровья отдельных индивидов и общества в целом.

Несмотря на значительные успехи, достигнутые в области медицины за последние десятилетия, данные ряда научных исследований показывают вызывающую тревогу тенденцию к увеличению заболеваемости во всем мире.

Очевидно, что здоровье отдельных индивидов в современном обществе сталкивается с рядом проблем, и это определяет важность и своевременность рассматриваемой проблемы.

Цель: изучить роль санитарного просвещения как средства улучшения состояния здоровья людей.

Результаты и обсуждение

Идея санитарного просвещения выражается в исследовании, разъяснении, обосновании и выявлении основных характеристик санитарного просвещения. В структурном плане это:

1. Методология санитарного просвещения - цель, задачи и содержание.
2. Принципы и подходы к оптимизации процесса санитарного просвещения.
3. Технологии организации процесса санитарного просвещения, образования и обучения.
4. Система форм, методов и средств для целенаправленного формирования личности, повышения ее культуры здоровья и пропаганды здорового образа жизни.

5. Условия для осуществления санитарного просвещения - влияние образовательных факторов на формирование личности и ее взаимодействие с ними.

6. Субъект и объект санитарного просвещения, т.е. воспитатель и воспитанник, учитель и ученик, врач и пациент и т. д.

В глобальном масштабе необходим всеобъемлющий (целостный) подход, который рассматривает здоровье как целостную модель с био-психосоциальными сторонами, которые взаимосвязаны и взаимодействуют. Такой подход подразумевает включение всех секторов общественной жизни, которые имеют к этому отношение. Сферы образования и здравоохранения играют ведущую роль в реализации этой модели, поскольку современные идеи укрепления здоровья связаны с понятием неделимости здоровья от образования.

По мнению ВОЗ, укрепление здоровья - это процесс, когда людям предоставляется возможность увеличить контроль над своим здоровьем и улучшить его посредством саморегулирующегося поведения в отношении здоровья. [2] Непосредственной целью этого процесса является формирование полезных навыков и здорового образа жизни, а конечной целью является улучшение состояния здоровья населения. Реализация этой цели может быть достигнута путем изменения индивидуального поведения, социальной активности и вмешательств, направленных на защиту окружающей среды. [4]

Стратегии в области санитарного просвещения обеспечивают предоставление информации по конкретным медицинским темам, включая пользу и угрозы для здоровья, создают инструменты для наращивания потенциала и поддержки изменений в поведении людей с их мотивацией к ведению здорового образа жизни.

Мы выделяем три основных подхода к санитарному просвещению:

1. Индивидуальный подход - обычно преследующий цели, которые совпадают с задачами вторичной и третичной профилактики у отдельных индивидуумов. Он включает в себя консультирование лиц с повышенным риском и советы обучаемому,

оценку профиля риска для данного человека, обучение в разных условиях с использованием аудиовизуальных и печатных средства.

2. При групповом подходе основное внимание уделяется первичной профилактике, но он также связан и с другими уровнями. Его цель состоит в помощи при создании и обеспечении позитивного поведения, в оказании поддержки людям с общими проблемами, в помощи сообществу при выявлении и решении проблем, в организации отдельных лиц и групп для осуществления изменений на макроуровне.

3. Общественный подход направлен на изменение поведения общества. Его осуществление становится возможным в результате политических решений в области здравоохранения в национальном масштабе.

Наиболее распространенными мероприятиями в области санитарного просвещения являются:

- Учебные занятия / уроки на темы здоровья;
- Лекции;
- Курсы;
- Семинары;
- Вебинары (онлайн-семинары) и др.

Характеристики стратегий санитарного просвещения включают в себя:

- Определение проблемы;
- Определение участников: всего населения в целом или конкретной целевой группы;
- Определение приоритетов в воспитании;
- Формирование измеримых, реалистичных целей и критериев оценки;
- Оценка существующих и необходимых ресурсов;
- Планирование конкретных образовательных мероприятий, повышающих знания и навыки участников;

- Внедрение программы санитарного просвещения;
- Подготовка к представлению информации путем аудиовизуальных и поддерживаемых компьютером средств, таких как слайды, проекторы, видеоролики, книги, компакт-диски, плакаты, картины, веб-сайты, программные продукты и т. д.;
- Обеспечение навыков и компетенций программного персонала через обучающие программы.

В некоторых странах, применительно к лицам, занятым в процессе санитарного просвещения, используется термин «преподаватель здоровья». Он широко применяется для тех, кто предоставляет медицинскую информацию, включая учителей, врачей, медсестер, социальных работников, специалистов по связям с общественностью и др. Цель состоит в том, чтобы стимулировать повышение осведомленности населения не только в рамках медицинских учреждений, но и на рабочих местах, в общинах, школах. [6, 10]

В образовании, при осуществлении мероприятий в области санитарного просвещения, учителю предоставляется значительная свобода. Возможности в этом отношении предоставляют также и участие в проектах в области санитарного просвещения, здорового образа жизни и укрепления здоровья. Во многих школах накоплен большой опыт в разработке учебных программ по санитарному просвещению учащихся. Санитарное просвещение и воспитание учеников является пограничной медико-социальной, психолого-педагогической, нравственно-этической проблемой, поскольку касается вопросов, связанных с защитой здоровья подростков, формированием нового типа поведения и межличностных отношений, касается отношений между взрослыми и детьми, роли родителей, педагогов, различных учреждений, общества, детской самостоятельности и т. д. Подготовка учащихся к здоровому образу жизни должна рассматриваться как неотъемлемая часть всего учебно-воспитательного процесса. Санитарное просвещение не может

ограничиваться рамками одного учебного предмета или, тем более, рамками школьного образования. Его следует рассматривать как общенациональную (и всемирную) стратегию, основанную на четком и ответственном понимании глобальной важности проблемы. Целью санитарного просвещения является создание ориентированной на ценности субъективной культуры здоровья среди учащихся, формирование осознания их личной и социальной ответственности за здоровье, развитие у них потребности в здоровом образе жизни и содействие надлежащему поведению в отношении здоровья. [8]

Согласно современным представлениям, с точки зрения санитарного просвещения, наряду с деятельностью в секторе образования, все больше растет роль медицинских работников. Новые модели взаимоотношений между медицинскими специалистами и пациентами позволяют медицинским работникам эффективно повышать знания и навыки людей, пропагандируя среди них здоровый образ жизни и фокусируя внимание на предотвращении и профилактике заболеваний. [5]

Ряд доказательств подчеркивают роль профессионалов в области медицинского образования в улучшении здоровья населения и благосостояния людей и общества. Это, в свою очередь, ведет к значительному снижению неуклонно растущих расходов на здравоохранение. [7]

Преподаватели высших медицинских учебных заведений также имеют большое значение. Навыки преподавателей университетов в области здравоохранения применяются в разных направлениях: при выявлении целевых групп; при разработке культурных и лингвистически соответствующих программ, для помощи пользователям медицинских услуг с целью более четкого понимания терапии, при обучении медико-санитарных посредников и т. д.

Крайне важно продолжать пропагандировать важность санитарного просвещения среди трудящихся. С экономической точки зрения, более здоровые

служащие – это сокращение больничных, повышение производительности труда и экономия затрат на лечение. [9]

Заключение

Медицинское образование и санитарное просвещение не могут быть ограничены рамками только одной учебной дисциплины и, тем более, только школьным образованием. Междисциплинарное санитарное просвещение осуществляется в неразрывном единстве с экологическим образованием и продолжается на протяжении всей жизни человека.

При осуществлении санитарного просвещения учащихся, помимо дидактических принципов междисциплинарности и присутствия в учебных предметах, необходимо соблюдать и принципы связи с жизнью, чтобы акцентировать внимание учащихся на их поведении, а в целом – для ориентации на личность человека в целом.

Санитарное просвещение направлено на то, чтобы привлечь внимание людей не только к индивидуальному здоровью отдельного индивида, но и общества и природы в самом общем смысле, поскольку ответственность за собственное здоровье – это ответственность и предпосылки для выживания всего человеества.

Список литературы:

1. Борисов В. и коллектив, Промоция на здравето, София, 1998г., изд. „Арсо”, стр. 108.
2. Воденичаров Ц. и коллектив, Социална медицина, учебник, изд. ИК „Горекспрес”, София, 2013г., стр. 462.
3. Попов Т. и коллектив, Педагогика. Первая часть, Теория на възпитанието, изд. Екс-Прес, Габрово, 2012г., стр. 118.

4. Всемирная организация здравоохранения. Профилактика здоровья.
http://www.who.int/topics/health_promotion/en/ ;
5. Blonstein AC, Yank V, Stafford RS, Wilson SR, Rosas LG, Ma J. Translating an evidence-based lifestyle intervention program into primary care: lessons learned. *Health Promot Pract.* 2013;14:491–497.
6. Doyle EI, Caro CM, Lysoby L, Auld ME, Smith BJ, Muenzen PM. The National Health Educator Job Analysis 2010: process and outcomes. *Health Educ Behav.* 2012;39:695–708.
7. Frieden T. A framework for public health action. *Am J Public Health.* 2010;100:590–595.
8. Gilmore GD, Olsen LK, Taub A, Connell D. Overview of the National Health Educator Competencies Update Project, 1998–2004. *Am J Health Educ.* 2005;36:363–372.
5. Michaels CN, Greene AM. Worksite wellness: increasing adoption of workplace health promotion programs. *Health Promot Pract.* 2013;14:473–479.
10. Veach CC, Cissell WB. Role modeling: a dilemma for the health education specialist. *Health Educ Behav.* 1999;26:621–622.