

УДК 614.1:316.0

Информационная обеспеченность населения по вопросам здорового образа жизни

¹Джайнакбаев Н.Т., ¹Третьякова С.Н., ²Хабиева Т.Х., ¹Вдовцев А.В., ¹Давыденко М.В., ¹Таттибаева А.Н., ¹Ибраимжанова Ж., ¹Бахырдинова К., ¹Абдувалиев И.

¹НУО «Казахстанско-Российский медицинский университет», ²Казахстанский медицинский университет «ВШОЗ»

Резюме. В статье приводится обзор по информационной обеспеченности населения по вопросам профилактики алкоголизма, проведенный в исследовании с целью совершенствования технологии научно-информационного обеспечения специалистов здравоохранения. В Республике Казахстан на сегодняшний день реализуется специальная государственная политика по профилактике алкоголизма и пьянства, осуществляется пропаганда здорового образа жизни.

Ключевые слова: информационная медицинская обеспеченность населения, профилактика алкоголизма, пропаганда здорового образа жизни.

С целью совершенствования технологии научно-информационного обеспечения специалистов здравоохранения приведен обзор по информационной обеспеченности населения по вопросам профилактики алкоголизма. В отечественной и зарубежной литературе имеются многочисленные данные о быстром распространении алкоголизма среди населения. По мнению специалистов, женский алкоголизм обнаруживает тенденцию роста и по некоторым регионам он уже почти уравнивается с мужским. Среди факторов, способствующих алкоголизации женщин, отмечаются такие, как одиночество, длительные стрессы, особенности психоэмоционального склада, особенности профессиональной деятельности, микросоциальное окружение и т.п. [1, 2, 3].

По медико-социальной значимости алкоголизм стал одной из актуальных общечеловеческих проблем и одной из важнейших проблем современного здравоохранения. В то же время медицинские и социальные последствия пьянства и алкоголизма неоднозначны. Социальные последствия алкоголизации обусловлены, прежде всего, психотропным действием алкоголя и как таковые могут проявляться на самых ранних стадиях (снижение работоспособности и производительности труда, противоправные действия, несчастные случаи и т.п.). Медицинские последствия (продолжительность жизни, заболеваемость, смертность, временная нетрудоспособность, инвалидизация и т.п.) формируются, как правило, в результате достаточно продолжительного злоупотребления алкоголем и чаще всего сопровождаются болезнью – алкоголизмом. Это сложное соотношение социального и медицинского в проблеме алкоголизма требует комплексного общественно-медицинского подхода не только к профилактике алкоголизма, но и к выявлению и лечению больных алкоголизмом.

Наибольший уровень распространенности алкоголизма у женщин приходится на возраст 30-39 лет, что составило 46% обследованных женщин. Общие

количество женщин, больных алкоголизмом, в возрасте до 40 лет составило 53% [2].

В развитии этой пагубной привычки ведущую роль играют и особенности личности женщин, их наследственная отягощенность, низкий уровень интеллекта, общий низкий уровень культуры [4].

По мнению Т. Толендиева, в течение многих лет не уделялось должного внимания работе по пропаганде здорового образа жизни, особенно её наиважнейшей части – гигиеническому обучению и воспитанию населения и, прежде всего – подрастающего поколения. Он утверждает, что более 2/3 граждан вообще не занимаются физической культурой и спортом, до 30% имеют избыточный вес, около 70 млн. курят. В ряду негативных факторов, влияющих на здоровье, особое место занимают пьянство и алкоголизм [5].

Так, по данным В.Ф. Попова, несмотря на издание множества источников литературы о вреде алкоголизма и его последствиях, значительной части населения (около 40%) не были известны сведения о нравственном, экономическом и социальных аспектах негативного влияния алкоголизма. Автор подчеркивает, что цель антиалкогольной пропаганды – формирование у населения трезвого образа жизни и она не возможна без формирования правильного и единого общественного мнения о том, что алкоголь в любой дозе неприемлем для образа жизни человека и что злоупотребление им противоречит нормам морали общества [6].

Н.Г. Игнатовым в городах Москве и Екатеринбурге было проведено исследование отношения населения к медицинской информации. Автор указывает на то, что существует 3 основных типа мотивации к потреблению информации: прагматическая (нацеленная на использование в практической деятельности), коммуникативная (используемая с целью общения) и ритуальная (потребляемая по привычке).

В ходе проведенного исследования было установлено, что более объективными потребителями медицинской информации являются женщины и лица, отягощенные хроническими заболеваниями. С увеличением возраста (примерно с 25 лет) и снижением самооценки здоровья интерес к медицинским проблемам растет, в то же время преимущественно сохраняясь на уровне пассивного потребления, и только в возрасте после 45 лет постепенно начинает переходить в устойчивую потребность. Этот фактор позволяет ставить вопрос об адресованности предоставляемой информации с использованием демографических параметров аудитории и в расчете на оценку потребителями состояния собственного здоровья.

Исследование дало следующие результаты: несмотря на то, что уровень потребления медицинской информации населением находится на довольно низком

уровне, высокую потребность в ней отметили более 20% респондентов. Еще 57% населения составили группу пассивных потребителей, только 8% населения категорично отрицательно были настроены по отношению к медицинской информации, остальные же 15% опрошенных не имели определенного мнения на этот счет [7].

В отличие от СМИ, в передаче медицинских знаний достаточно большую роль играют каналы личной коммуникации, построенные на общении со специалистами, родными и знакомыми. Правильное использование этих каналов способствует выработке установки на потребление информации из массовых информационных источников.

Хорошо себя зарекомендовавшим средством наглядной антиалкогольной агитации является плакат. Мощным методом воздействия на сознание человека являются такие его свойства, как возможность быстро откликаться на злободневную тему, ярко и наглядно показывать даже на сложные, абстрактные идеи. Основная функция плаката – воздействовать (формировать, убеждать, разъяснять) на те, или иные социальные установки, на ведение здорового образа жизни. Это достигается созданием определенного отношения (негативного или позитивного) к социальным явлениям, показом последствий «неправильного» гигиенического поведения, иллюстрацией какой-либо пропагандируемой идеи или её аспекта [8, 9, 10].

Кроме того, следует отметить, что в профилактике алкоголизма среди населения значительное место отводится пропаганде здорового образа жизни медицинскими работниками в лечебно-профилактических организациях и в Центрах по формированию здорового образа жизни.

Из вышесказанного следует, что медицинское информирование населения с использованием СМИ не оказывает существенного влияния на формирование общественного сознания в области охраны здоровья, по качественному уровню и используемым средствам массового воздействия не удовлетворяет требованиям медицинского просвещения, повышения медицинской культуры, формирования навыков здорового образа жизни.

Список литературы:

1. Нашкенова А.М., Махметов М., Бильдебеев К. Политика Республики Казахстан в борьбе с алкоголизмом (в историческом разрезе и в сравнении с другими странами) // Вестник КазНМУ. - №2. - 2015. - С. 205-210.
2. Алкоголизм (Руководство для врачей) / Под ред. Г.В. Морозова, В.С. Рожнова, Э.А. Бабаяна. – М.: Медицина, 1983. – 432 с.
3. Турдалиева Б.С., Аимбетова Г.Е., Багийрова Ф.А., Абзалиева А. Анализ распространения алкоголизма и наркомании в разрезе мирового сообщества и Казахстана // Вестник КазНМУ. - №2 (4). - 2014. - С. 49-51.
4. Степанов А.Ф., Владимиров Б.С. Факторы, способствующие алкоголизации молодых женщин // Здоровоохранение Казахстана. – 1991. - №2. – С. 30-31.

– 1991. - №2. – С. 30-31.

5. Толендиев Т. Пропаганда здорового образа жизни // Здоровоохранение Казахстана. – 1990. - №1. – С. 29-31.
6. Попов В.Ф. Основные направления антиалкогольной пропаганды // Сов. здравоохранение – 1986. - №10. – С. 22-25.
7. Игнатов Н.Г. Отношение населения к медицинской информации // Здоровоохранение Рос. Федерации. – 1998. - №4. – С. 38-41.
8. Ананьина Н.Л. Факторы, влияющие на эффективность воздействия плакатов по антиалкогольной и анти никотиновой пропаганде // Гигиена и санитария Казахстана. – 1988. - №6. – С. 69-72.
9. Леонович А.Л., Максимчук В.П., Молочко С.М. Алкоголизм: понятие, предупреждение и лечение: Научно-практическое пособие / Под ред. В.П. Максимчука. – Мн.: НИИПККисЭ, 2001. – 40 с.
10. Цыбусов А.П., Атмайкина О.В., Уткина Л.И., Хоронек С.Е. О пропаганде здорового образа жизни и преодолении кризисных явлений в общественном здоровье. - ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва», г. Саранск. – 2018.

Халықты салауатты өмір салты туралы ақпаратпен қамтамасыз ету

Жайнақбаев Н.Т., Третьякова С.Н., Хабиева Т.Х., Вдовцев А.В., Давыденко М.В., Таттибаева А.Н., Ибраймжанова Ж., Бахырдинова К., Абдувалиев И.

Түйіндеме. Мақалада Денсаулық сақтау мамандарын ғылыми-ақпараттық қамтамасыз ету технологиясын жетілдіру мақсатында зерттеу жүргізген алкоголизмнің алдын алу мәселелері бойынша халықты ақпараттық қамтамасыз ету бойынша шолу келтіріледі. Қазақстан Республикасында бүгінгі күні маскүнемдік пен маскүнемдіктің алдын алу бойынша арнайы мемлекеттік саясат жүзеге асырылуда, сау өмір салтын насихаттау жүзеге асырылуда.

Түйін сөздер: халықтың ақпараттық медициналық қамтамасыз етілуі, алкоголизмнің алдын алу, салауатты өмір салтын насихаттау.

*Information For The Population On Healthy Lifestyle
Dzhajnakbaev N.T., Tretyakova S.N., Habieva T.H., Vdovcev A.V., Davidenko M.V., Tattibaeva A.N., Ibraimzhanova Zh., Bahirdinova K., Abduvaliev I.*

Summary. The article provides an overview of the information security of the population on the prevention of alcoholism, conducted in a study with the aim of improving the technology of scientific information support of health professionals.

In the Republic of Kazakhstan, a special state policy on the prevention of alcoholism and drunkenness is being implemented today, and a sober lifestyle is being promoted.

Key words: information medical provision of the population, prevention of alcoholism, promotion of a healthy lifestyle.