

УДК 614.2 (572.64)

Е.А. Столярова, А.А. Ахметова, А.С. Могиленко

## **Оценка уровня грамотности населения Сахалинской области в вопросах здоровья**

*ГБУЗ «Сахалинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», г. Южно-Сахалинск*

*Контактная информация: С.Н. Киселев, e-mail: [ozd\\_fesmu@mail.ru](mailto:ozd_fesmu@mail.ru)*

### **Резюме**

В статье проведен анализ уровня грамотности населения Сахалинской области по вопросам здоровья, культуры образа жизни и распространенности факторов риска хронических неинфекционных заболеваний. Повышение уровня грамотности населения в вопросах здоровья является одной из важнейших государственных задач. Для ее решения необходимо улучшить качество информационных материалов, адаптировать службы здравоохранения под потребности пациентов, повысить общую грамотность населения и обучить медицинских специалистов. Одной из основных причин высокой частоты развития неинфекционных заболеваний является широкое распространение предотвратимых факторов риска, связанных с нездоровым образом жизни. Для разработки эффективных мер по повышению грамотности в области здоровья среди граждан и достижения наилучших результатов в поддержании здорового образа жизни, профилактике хронических неинфекционных заболеваний и повышении общего уровня здоровья, включая ожидаемую продолжительность жизни, было проведено социологическое исследование среди населения Сахалинской области.

**Ключевые слова:** грамотность населения в вопросах здоровья, здоровый образ жизни, факторы риска хронических неинфекционных заболеваний, повышение общей грамотности населения, профилактика НИЗ

E.A.Stolyarova, A.A. Akhmetova, A.S. Mogilenko

## **Assessment of the Health Literacy Level of Sakhalin region population**

*Sakhalin Regional Center for Public Health and Medical Prevention, Yuzhno-Sakhalinsk*

### **Summary**

The article analyzes the level of literacy of the population of the Sakhalin region on health, lifestyle culture, and the prevalence of risk factors for chronic noncommunicable diseases. Improving the level of public health literacy is one of the most important government tasks. To solve this problem, it is necessary to improve the quality of information materials, adapt health services to the needs of patients, increase the general literacy of the population and train medical specialists. One of the main reasons for the high incidence of non-communicable diseases is the widespread occurrence of preventable risk factors associated with an unhealthy lifestyle. In order to develop effective measures to improve health literacy among citizens and achieve the best results in maintaining a healthy lifestyle, preventing chronic noncommunicable diseases and improving overall health, including life expectancy, a sociological study was conducted among the population of the Sakhalin Region.

**Key words:** : health literacy, healthy lifestyle, risk factors for chronic non-communicable diseases, improving general health literacy, prevention of non- infectious diseases

### Введение

Здравоохранение - это одна из отраслей экономики, которая динамично развивается. Структура и функционирование системы медицинской помощи становятся все более сложными с технологической и организационной точек зрения. [1]. Недостаточная грамотность населения в поиске нужной медицинской и прочей информации, а также в ее применении, может препятствовать своевременному получению помощи и поддержанию здорового образа жизни.

В настоящее время важно отметить, что около 71% всех смертей по всему миру связаны с хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ). Эффективность лечения и контроль состояния во многом зависят от активного участия пациентов в процессе борьбы с заболеванием, а также их способности понимать и следовать рекомендациям врачей [2, 13, 15].

Для оценки способностей граждан эффективно взаимодействовать с системой здравоохранения и применять корректирующие меры для улучшения своих здоровьесберегающих навыков, используется показатель грамотности населения в вопросах здоровья (далее - ГВЗ) [11]. В различных странах

измерение уровня грамотности в вопросах здоровья является ключевым инструментом для разработки эффективных программ и стратегий, направленных на улучшение общественного здоровья. Грамотность в области здоровья включает в себя знания, мотивацию и навыки по поиску, пониманию, оценке и использованию информации для принятия обоснованных решений в повседневной жизни. Эти навыки необходимы как для профилактики и лечения заболеваний, так и для поддержания и улучшения качества жизни на протяжении всего жизненного цикла человека [3].

Исследования, проведенные в различных странах Европы, показывают, что низкий уровень грамотности населения в области здоровья связан с увеличенным риском госпитализации, более высокой вероятностью повторной госпитализации в течение 30 дней после выписки из больницы и более частым обращением в службы неотложной медицинской помощи [4, 10, 12].

Исследования показывают, что уровень грамотности населения в различных странах имеет низкие показатели и неоднородную структуру: только 12,0% американцев обладают отличным уровнем грамотности, в то время как 36,0% сталкиваются с проблематичным или недостаточным уровнем. В Германии отличный уровень грамотности имеют лишь 7,3% населения, в то время как

54,3% сталкиваются с недостаточным или проблематичным уровнем. В Болгарии уровень грамотности недостаточен у 26,9%, а отличный у 11,3% населения. Согласно проведенным исследованиям, самый высокий процент населения с отличным уровнем грамотности отмечен в Нидерландах и составляет 25,1% [5, 6, 7, 8, 14].

С целью разработки эффективных мер по повышению уровня грамотности в вопросах здоровья и достижения наилучших результатов в поддержании здорового образа жизни, профилактике хронических неинфекционных заболеваний и увеличения ожидаемой продолжительности жизни, необходимо изучить текущий уровень знаний о здоровье и факторы, оказывающие на него влияние. В этом контексте ГБУЗ «Сахалинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» провел социологическое исследование «Грамотность населения в вопросах здоровья».

### **Материалы и методы**

Целью данного социологического исследования является анализ уровня грамотности населения в вопросах здоровья, изучение их отношения к здоровому образу жизни, а также оценка факторов риска хронических неинфекционных заболеваний. Эти

данные позволят определить приоритетные направления работы в области профилактической медицины региона.

В период с 1 августа по 30 сентября 2024 года было проведено социологическое исследование с использованием выборочного метода через анонимное анкетирование. В исследовании приняли участие 16503 респондента из 18 муниципальных образований области. Анкета содержала 31 вопрос. В анкете были включены вопросы о демографических данных, включая пол и возраст респондентов.

Для проведения исследования были использованы следующие методы: сравнительный анализ, статистический анализ и анализ линейных распределений. Анкетирование проводили сотрудники медицинских организаций области. Метод сбора первичной социологической информации заключался в раздаточном анкетировании, то есть в личном контакте с респондентами.

Специалисты из ГБУЗ «Сахалинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» осуществили статистическую обработку данных и подготовку аналитического отчета. Для анализа использовались стандартные прикладные программы из пакета Microsoft Office Excel. В рамках обработки данных были рассчитаны относительные показатели и их ошибки.

Результаты исследования будут переданы в министерство здравоохранения Сахалинской области и руководителям государственных медицинских учреждений для оптимизации профилактической работы. Кроме того, информация будет доступна на официальном сайте ГБУЗ «Сахалинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» по адресу <https://socozmp.sakhalin.gov.ru>.

### **Обсуждение результатов**

Население с низким уровнем грамотности в области здоровья испытывают затруднения в понимании медицинской информации, что мешает им правильно оценивать свое здоровье и понимать необходимость его улучшения.

Вопросы грамотности в области здоровья играют ключевую роль в обеспечении доступа человека к качественной медицинской помощи и в возможности самостоятельно управлять своим здоровьем, включая воздействие на систему здравоохранения. Поэтому важно разработать меры по повышению уровня осведомленности населения в сфере здоровья.

В социологическом опросе приняли участие 16 503 респондента, среди которых 41,5% составляли мужчины, а 58,5% - женщины. Этот

показатель свидетельствует о том, что женщины проявляют больший интерес к поддержанию статуса «здорового человека» по сравнению с мужчинами.

Доля участников опроса в возрасте от 35 до 54 лет составила  $48,5\% \pm 0,38\%$ , в возрасте 55 лет и старше -  $32,5\% \pm 0,36\%$ , а среди молодых от 18 до 34 лет -  $19,0\% \pm 0,3\%$ . Интерес к теме здоровья и здорового образа жизни выше среди людей среднего и старшего возраста, возможно, из-за наличия у них в анамнезе хронических заболеваний, включая хроническую неинфекционную патологию.

В ходе социологического опроса было выявлено, что  $43,5 \pm 0,38\%$  респондентов обладали средне-специальным образованием,  $23,5 \pm 0,33\%$  имели высшее образование,  $22,5 \pm 0,32\%$  - среднее образование,  $6,5 \pm 0,19\%$  проходили неполное высшее образование, а  $4,0 \pm 0,15\%$  - неполное среднее образование. Более 60,0% участников опроса имели высшее или средне-специальное образование. Образование способствует развитию навыков анализа информации и решения сложных задач, что, в свою очередь, повышает осведомленность в вопросах здоровья и получения медицинской помощи. Высокий уровень образования также ассоциируется с повышением доходов, доступом к медицинскому страхованию и улучшением доступа к медицинским услугам. Следовательно, образованные люди в целом имеют лучшее здоровье.

На вопрос о необходимости здорового образа жизни респонденты высказали разные мнения. Большинство опрошенных ( $60,2 \pm 0,38\%$ ) считают, что придерживаться принципов здорового образа жизни является необходимостью. Однако  $30,2 \pm 0,35\%$  респондентов считают, что это важно, но не является главным в их жизни. И лишь  $9,6 \pm 0,22\%$  опрошенных не считают важным придерживаться принципов ЗОЖ. Интересно, что среди жителей Сахалина высок процент тех, кто придерживается здорового образа жизни ( $60,2\%$ ), но также есть и те, кому это не важно ( $9,6\%$ ). Возможно, это связано с молодым возрастом опрошенных, которые еще не сталкивались с серьезными заболеваниями, в отличие от представителей среднего и старшего поколения.

В ходе анкетирования был задан вопрос о том, что подразумевается под здоровым образом жизни. По результатам опроса следует, что  $38,0 \pm 0,37\%$  респондентов считают, что здоровье человека зависит от его образа жизни на  $100\%$ ,  $16,0 \pm 0,28\%$  на  $90,0\%$ ,  $11,0 \pm 0,24\%$  на  $80,0\%$ ,  $12,0 \pm 0,25\%$  на  $70\%$ ,  $14,0\%$  на  $60,0 \pm 0,25\%$ ,  $5,0 \pm 0,15\%$  на  $50\%$ , а оставшиеся  $4,0 \pm 0,15\%$  на  $40,0\%$ .

Обнадеживающе, что более  $70\%$  граждан придерживаются мнения о том, что здоровье человека напрямую зависит

от образа жизни, который он ведет. Более  $43\%$  респондентов активно стремятся к улучшению своего самочувствия, включая в свою повседневную жизнь регулярные физические упражнения.  $41,5\%$  опрошенных предпочитают гулять по пешеходным тропинкам в парках и скверах,  $21,5\%$  предпочитают отдыхать на скамейках,  $20\%$  занимаются на спортивных тренажерах, а  $16\%$  выбирают беговые и велосипедные дорожки для занятий спортом.

Здоровый образ жизни включает в себя несколько ключевых компонентов: правильное питание, активный образ жизни, соблюдение режима работы и отдыха, отказ от вредных привычек и другие аспекты. Интересно, что большинство опрошенных считают именно эти компоненты основой здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни включает в себя несколько ключевых компонентов: правильное питание, достаточный уровень физической активности, соблюдение рабочего режима и отдыха, отказ от вредных привычек и другие аспекты. Исследования показывают, что большинство людей считают именно эти составляющие неотъемлемой частью здорового образа жизни.

Здоровое питание играет ключевую роль в поддержании здорового образа жизни, с этим согласны  $27,0 \pm 0,24\%$  опрошенных. Важно, чтобы люди получали физиологически полноценное питание, учитывая такие факторы, как пол, возраст, вид деятельности и

климатические условия проживания.

Такой подход к питанию способствует сохранению здоровья, повышению сопротивляемости негативным воздействиям окружающей среды, а также обеспечивает высокую физическую и умственную работоспособность, способствует активному и здоровому долголетию.

Согласно опросу,  $29,0 \pm 0,35\%$  респондентов считают, что здоровый образ жизни включает в себя отказ от вредных привычек. Вредные привычки представляют собой одну из наиболее серьезных проблем современного общества, поскольку они наносят вред здоровью и мешают достижению личных целей, а также полному раскрытию потенциала человека на протяжении его жизни. Почти у каждого человека есть вредные привычки, и это является проблемой, которая занимает важное место в его жизни.

Отказ от употребления алкоголя и курения играет ключевую роль в поддержании здоровья, успешной карьере и полноценной жизни, считают  $43,8 \pm 0,38\%$  участников нашего опроса. Курение и алкогольное злоупотребление являются самыми опасными вредными привычками, приносящими громадный ущерб не только тем, кто страдает от них, но и окружающим людям и всему обществу в целом.

На вопрос о том, что мешает людям придерживаться здорового образа жизни, были получены следующие ответы. Отсутствие силы воли и настойчивости оказалось наиболее распространенной причиной (42%), за ним следуют материальные трудности (34%) и отсутствие условий (24%). Только 0,5% респондентов указали на другие причины. Таким образом, часть опрошенных сталкивается с субъективными причинами, мешающими им придерживаться принципов здорового образа жизни.

В рамках анкеты было исследовано отношение респондентов к стрессу. Показатель достаточно высокого уровня стресса составил 52,1%, при этом 30,2% респондентов заявили, что не испытывают стресса, а 17,6% утверждают, что никогда не сталкивались с этим явлением.

Состояние стресса является сильным напряжением для организма, вызываемым воздействием неблагоприятных внешних факторов. Большинство людей постоянно испытывают стресс, не осознавая, что это не является нормальным состоянием, от которого необходимо избавляться. Стрессовые ситуации могут возникнуть в любом месте: дома, на работе, в общественном транспорте, на улице и так далее.

К сожалению, обнаружено, что  $41,3 \pm 0,38\%$  опрошенных прибегают к употреблению алкоголя и курения как способу справиться со стрессовыми ситуациями. Однако стоит отметить, что спиртные напитки

не являются панацеей от стресса, хроническим стрессом. Более половины участников опроса, а именно  $56,0 \pm 0,38\%$ , предпочитают использовать физические упражнения и общение с близкими и друзьями как здоровые способы борьбы со стрессом.

болезней, нарушений сна или переутомления. Вместо того чтобы помочь расслабиться, алкоголь и курение лишь ухудшают состояние и не приводят к решению проблем ни с острым, ни с

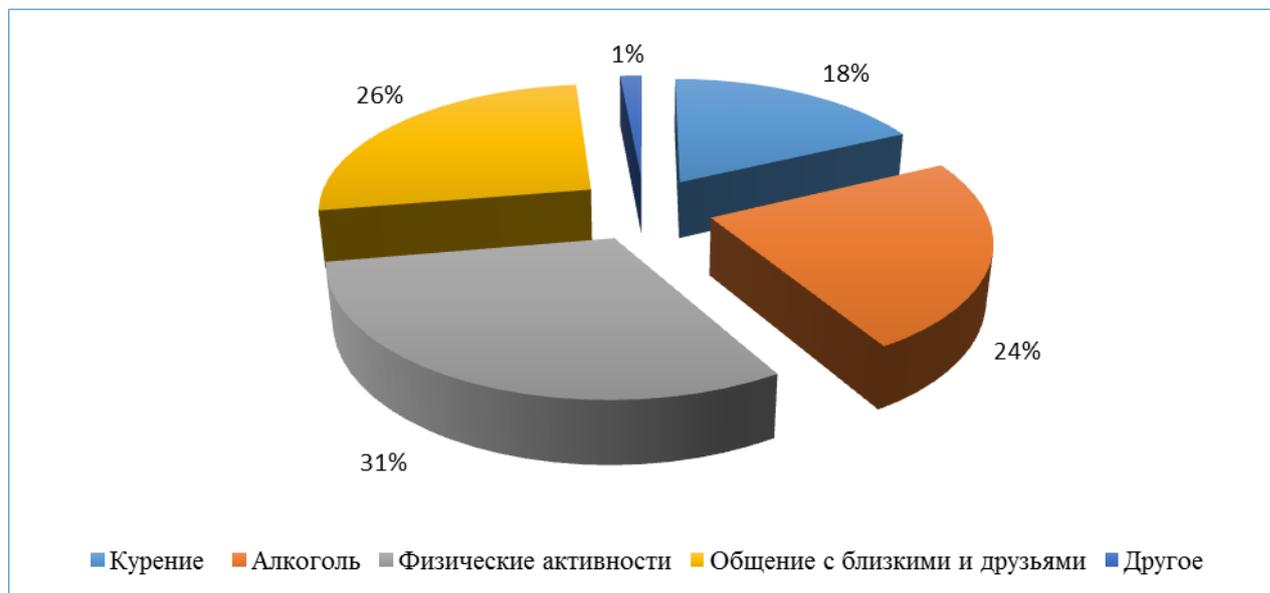


Рис. 1. Какие способы снятия стресса вы знаете? (%)

Высокий процент курящих респондентов ( $47,4 \pm 0,38\%$ ) выделяется в данной выборке. 48% опрошенных не курят, а  $8 \pm 0,21\%$  бросили это привычку.

30% респондентов редко оказываются в закуренных помещениях,  $36 \pm 0,3\%$  никогда не находятся в них, в то время как 34% часто подвергаются пассивному курению.

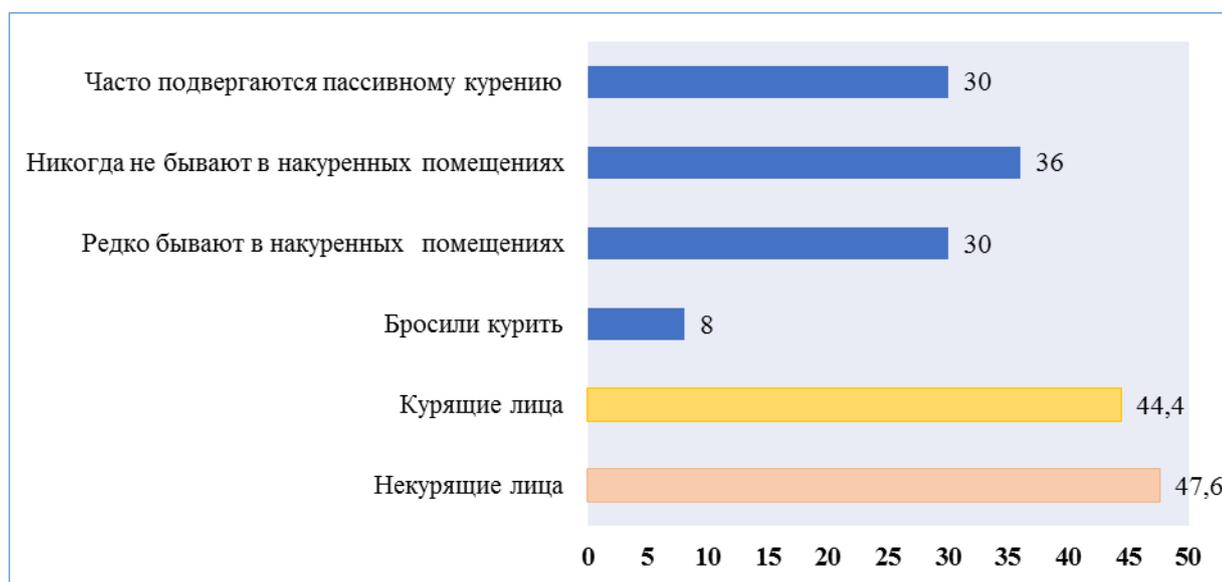


Рис. 2 Отношение респондентов к курению (%)

Ответы опрошенных на вопрос о последствиях курения разделились следующим образом: 23,5±0,33% считают, что курение сокращает жизнь, 30,5±0,36% считают, что оно вызывает рак, 16±0,28% назвали сердечно-сосудистые заболевания, 2,0±0,1% упомянули заболевания органов дыхания,

и 4,2±0,1% упомянули другие осложнения со здоровьем.

Согласно результатам социологического опроса, выявлено, что 48,6±0,38% респондентов употребляют алкоголь 1-2 раза в неделю, 28,2±0,35% - 1-2 раза в месяц. Только 23,2±0,32% придерживаются трезвого образа жизни.

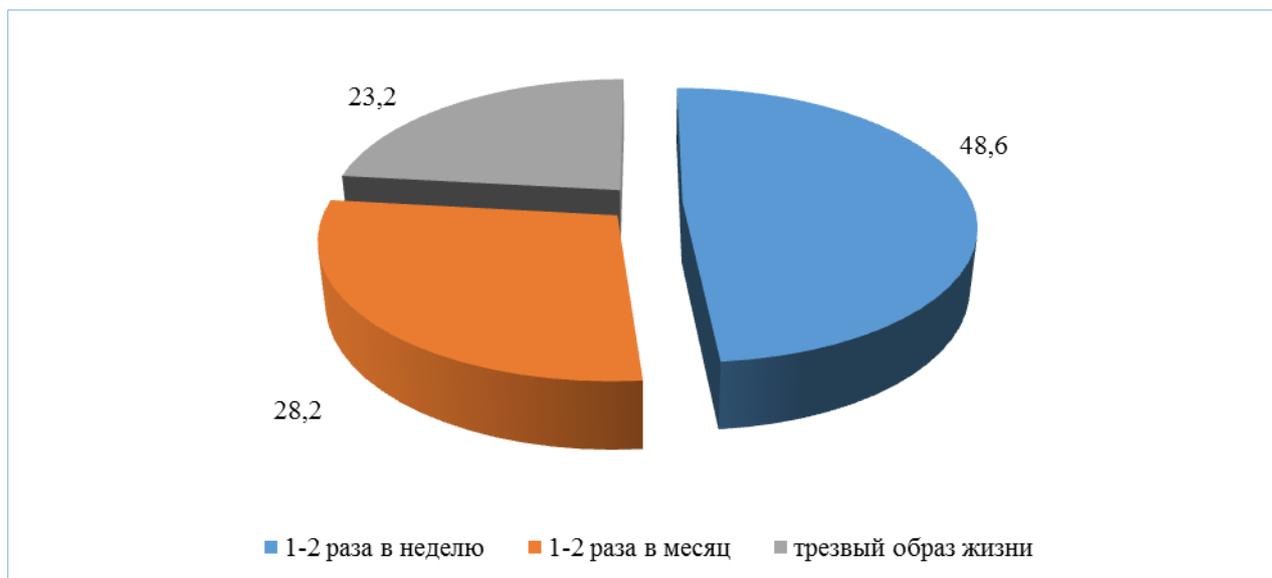


Рис. 3. Употребляете ли Вы алкоголь и как часто? (%)

Большинство участников опроса признали, что употребление алкоголя вредно для здоровья, это мнение высказали 74,4% респондентов, несмотря на высокий процент потребления алкоголя среди них.

Из опроса следует, что 61,0±0,37% респондентов считают, что избыточный вес может привести к различным заболеваниям, которые негативно сказываются на качестве жизни. 25,7±0,34% опрошенных считают, что вес не оказывает влияния на здоровье, а 12,6±0,25% не владеют информацией на

этот счет из-за незнания. Кроме того, из-за недостаточной грамотности в вопросах здоровья 23,5±0,33% респондентов считают, что регулярное питание не поможет снизить вес, а 24,5±0,33% не уверены в ответе на данный вопрос.

Одним из основных рекомендаций является употребление овощей и фруктов в количестве не менее 400 г в день. Недостаточное потребление фруктов и овощей входит в число десяти главных факторов риска преждевременной смертности по всему миру.

Ежедневное употребление овощей и фруктов является одной из ключевых пищевых

привычек, которая вместе с факторами риска, такими как артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия, ожирение и чрезмерное употребление алкоголя, признана специалистами Всемирного Банка основными факторами, влияющими на здоровье населения России. Недостаточное потребление овощей и фруктов привело к 12,9% преждевременных смертей от хронических неинфекционных заболеваний, что сопоставимо с влиянием ожирения (12,5%), а также привело к потере здоровых лет жизни на уровне 6,9% [16].

Из результатов опроса следует, что лишь 54,9±0,38% респондентов потребляют рекомендуемое количество овощей и фруктов в день. Более 45,0±0,38% участников исследования не достигают этой нормы, вероятно, из-за недостаточной осведомленности о важности включения овощей и фруктов в рацион взрослого человека.

Эксперты ВОЗ давно работают над стратегией снижения потребления поваренной соли на уровне населения. Целевым уровнем потребления соли для профилактики многих хронических заболеваний является 5,0 г в день. Основной принцип этой стратегии - "Меньше соли, но соль должна быть йодированной!" [17].

Более 73,1% ± 0,34% респондентов придерживаются рекомендуемого уровня потребления соли в течение дня, в то время как 26,9% ± 0,34% опрошенных сообщили, что употребляют избыточное количество соли.

В рамках проведенного опроса участникам была предоставлена возможность выразить свое мнение относительно состояния их здоровья. Согласно полученным результатам, 42,5±0,38% респондентов оценили свое здоровье как хорошее, 45,5±0,38% участников отнесли его к категории удовлетворительного, в то время как 12,0±0,25% опрошенных характеризовали свое здоровье как слабое.

По результатам исследования было обнаружено, что 69,7±0,35% респондентов страдают одним или более заболеваниями, в то время как лишь 30,3±0,35% опрошенных оценили свое здоровье как хорошее.

Для предотвращения и раннего выявления неинфекционных заболеваний важно регулярно обследоваться у врача.

Таблица 1. Сколько раз за последние 12 месяцев Вы примерно обращались к терапевту или семейному врачу? (%)

Кол-во раз	%
Не обращался	9,8
1-2 раза	42,0
3-5 раз	32,6
6 и более раз	15,4

Кроме признаков низкой грамотности в области здравоохранения, следует учитывать такие факторы, как отсутствие желания

обращаться к врачам и недоверие к медицинским услугам в целом.

Умение поддерживать здоровье и принимать своевременные меры по лечению является жизненно важным навыком для каждого человека. Низкий уровень медицинской грамотности не только влияет на наше здоровье, но также связан с неудовлетворительными результатами лечения. Нерегулярные посещения врачей могут привести к осложнениям заболеваний, ухудшению состояния здоровья и отставанию в личном, социальном и культурном развитии. Ученые из Европейского регионального бюро ВОЗ в 2014 году пришли к выводу, что это также негативно влияет на качество жизни.

Большинство респондентов согласны с тем, что раннее выявление сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний требует своевременного обращения в медицинское учреждение для прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации. Только 11,4±0,24% опрошенных считают, что достаточно получать информацию из онлайн-ресурсов.

Из результатов опроса выяснилось, что 44,6±0,38% опрошенных связывают злоупотребление алкоголем и курение табака с возможным развитием заболеваний сердечно-сосудистой

системы. 25,7±0,34% участников опроса утверждают, что повышенное содержание сахара и холестерина в крови является фактором риска для сердечно-сосудистых заболеваний. В то же время 15,6±0,28% опрошенных подчеркнули, что употребление соленых продуктов также может негативно сказаться на здоровье сердечно-сосудистой системы.

В первую очередь люди обращаются за информацией к медицинским специалистам, изучают медицинские издания и посещают школы здоровья - это делают более 45% опрошенных. Около 16,9±0,29% респондентов предпочитают искать информацию о здоровье и медицинских вопросах в цифровых источниках. Более 35±0,37% людей получают информацию о здоровье из сомнительных источников.

Одной из наиболее острых проблем современного общества является недостаточный уровень медицинской грамотности среди населения. Это приводит к игнорированию принципов здорового образа жизни, что в долгосрочной перспективе может привести к серьезным проблемам с здоровьем и увеличению числа госпитализаций пациентов с тяжелыми заболеваниями, что в свою очередь увеличивает общие расходы на здравоохранение.

В рамках социологического опроса были заданы вопросы о наличии у респондентов различных факторов риска для хронических неинфекционных заболеваний

(ХНИЗ) - таких как курение, нерациональное питание, низкая физическая активность и злоупотребление алкоголем. Исследовалось, насколько легко или сложно респондентам предпринимать меры по профилактике этих факторов, а также их способность понимать, находить и использовать информацию о рекомендуемых профилактических мероприятиях.

Результаты проведенного опроса свидетельствуют о низком уровне медицинской грамотности среди жителей Сахалинской области в области здоровья. Были выявлены ряд рискованных для здоровья поведенческих факторов, включая курение, чрезмерное употребление алкоголя и неправильное питание. Также отмечается недостаточная физическая активность, низкий уровень профилактических мероприятий, направленных на поддержание здоровья, а также недостаточное участие в обследованиях для ранней диагностики заболеваний. Неверное восприятие собственного здоровья, недопонимание медицинской терминологии и отсроченное обращение за медицинской помощью снижают эффективность лечения. Недостаточные знания о характеристиках здорового образа жизни также отмечаются.

## **Выводы**

Для успешного повышения уровня грамотности в области здоровья в регионе необходимо основываться на принципах предоставления всем гражданам точной, доступной, полезной и понятной медицинской информации. Важно также развивать навыки поддержания здоровья на протяжении всей жизни. Исследования показывают, что граждане чаще всего испытывают затруднения в понимании вопросов лечения заболеваний. Однако стоит отметить, что знания о профилактике и здоровом образе жизни имеют большее значение, чем знания о лечении, которым должны заниматься квалифицированные медицинские специалисты.

Основным источником информации о здоровье, его поддержании и профилактике для общества являются медицинские специалисты. Поэтому для эффективного взаимодействия важно развивать у них навыки ясного и понятного объяснения информации. Существует стандартный набор правил, которым следует придерживаться при общении с пациентами:

1) Пациенты должны рассматриваться как равноправные участники лечебно-диагностического процесса. Основная цель врача - помощь пациенту, а не демонстрация собственной компетентности за его счёт. Поэтому важно избегать использования учительского тона.

2) Важно общаться с пациентами на доступном им языке. Медицинские термины и процедуры могут быть ежедневными для медицинского персонала, но пациентам они могут быть непонятны. Специалисты должны помнить, что пациенты не всегда знают медицинскую терминологию, поэтому необходимо объяснять все простыми словами или давать детальные пояснения.

3) Медицинские работники обязаны оказывать пациенту поддержку в понимании рекомендаций, необходимых для соблюдения, и ясно объяснять последующие шаги в лечебном процессе.

4) Для эффективного общения с пациентами важно использовать простые и запоминающиеся предложения. Такой подход позволит им лучше усвоить информацию с первого раза и задать интересующие вопросы. При этом следует поддерживать умеренный темп речи, чтобы обеспечить комфортное восприятие информации.

6) Важно создавать доброжелательную атмосферу при взаимодействии с пациентами и помнить, что они находятся в уязвимом состоянии. Пациенты могут быть психологически неустойчивыми, поэтому здравствуйте, медицинским работникам необходимо уметь контролировать свои эмоции,

стремясь поддерживать положительное общение.

7) Важно обеспечить пациентам возможность задавать любые вопросы и убедиться, что они получили всю необходимую информацию и полностью поняли ее [9].

Информирование пациентов должно стать неотъемлемой частью миссии, структуры и деятельности медицинской организации, интегрированной в процессы планирования, оценки, обеспечения безопасности пациентов и повышения качества лечения.

Для более эффективного достижения всех слоев населения и распространения необходимой информации по вопросам здоровья, целесообразно организовывать разнообразные мероприятия на региональном уровне.

1) Проведение информационных кампаний в социальных сетях о профилактике хронических неинфекционных заболеваний, предотвращении травм и отказе от вредных привычек, с участием волонтерских организаций, играет значительную роль в поддержании здоровья общества. Эффективное распространение коротких промо-роликов и использование наружной рекламы на остановках общественного транспорта, в магазинах, на информационных плакатах, баннерах по всему городу, в кафе, аптеках, подъездах и других местах помогает повысить информированность общественности о важности здорового образа

жизни. Важно не забывать и о современных каналах коммуникации, таких как Telegram и VK, для максимального охвата аудитории и увеличения эффективности информационных кампаний [18].

2) В рамках информационных кампаний проводить различные мероприятия, такие как лекции от известных врачей и экспертов, а также от общественных лидеров, включая блогеров, которые специализируются на определенных аспектах здоровья. Эти мероприятия могут быть организованы как офлайн, так и онлайн, и после них участники получают возможность обмениваться ценной информацией. Например, врачи могут предложить пациентам ссылки на материалы по теме лекции, используя QR-коды на выданных им результатов обследования.

Один из возможных вариантов - организация массовых тематических мероприятий, например, акций по измерению индекса массы тела, объема талии, артериального давления, уровня сахара в крови и других показателей здоровья. Также можно активно вовлекать население, организуя Фестивали здоровья, мероприятия по профилактике заболеваний, здоровому питанию, а также викторины на тему здоровья. Важно обращать внимание на осознание жителями проблемных

моментов в области здоровья и медицины.

3) Дополнительным форматом мероприятий являются видео- и аудиоролики, посвященные различным аспектам здравоохранения. В этих материалах принимают участие эксперты, ведущие мнения среди молодежи и представители старшего поколения, а также блогеры.

### Список литературы

1. Сырцова Л.Е., Абросимова Ю.Е., Лопатина М.В. Грамотность в вопросах здоровья: содержание понятия // Профилакт. медицина. 2016; 19 (2): 58-63.
2. Comparative report on health literacy in eight EU member states. [Electronic resource] / The European Health Literacy Project 2009-2012. Maastricht, HLS-EU Consortium - 2012. - Mode of Access: <http://www.health-literacy.eu> - Date of Access: 15 July, 2017
3. Sørensen K., Van den Broucke S., Fullam J. et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models // BMC Public Health. - 2012; 72: 80. Mode of Access: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22276600> - Date of Access: 15 July, 2017.
4. Kickbusch I. et al. Health literacy. The solid facts [Electronic resource]. 2013; Mode of Access: [http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0008/190655/e96854.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf) (Date of Access: 15 July, 2017).

5. Амлаев К.Р., Муравьева В.Н., Койчуев А.А. и др. Медицинская грамотность (грамотность): состояние проблемы, способы оценки, методики повышения грамотности пациентов в вопросах здоровья // Мед. вестн. Северного Кавказа-2012; 4:75-9
6. Койчуева С.М., Койчуев А.А., Зафирова В.Б. и др. Изучение медицинской грамотности пациентов в вопросах здоровья населения. Проблемы современной медицины: актуальные вопросы. Сб. науч. тр. по итогам Междунар. Научно-практической конференции. (11 ноября 2016 г.). Вып. III. Красноярск, 2016; с. 171-5.
7. Ishikawa H. et al. Developing a measure of communicative and critical health literacy: a pilot study of Japanese office workers // Health Promot. Int. - 2008; 23 (3): 269-74.
8. Ishikawa H. Et al. Measuring functional, communicative, and critical health literacy among diabetic patients // Diabetes Care. - 2008; 31: 874-9.
9. Койчуев А.А. Ответственность врачей за грамотность населения в вопросах здоровья // Врач. - 2013; 10: 86-7.
10. Coulter A., Parsons S., Askham J. Краткий аналитический обзор - Анализ систем и политики здравоохранения / ВОЗ, 2008; Mode of Access: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/76436/E93419R.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/76436/E93419R.pdf) (Date of Access: 15 July, 2017).
11. Глоссарий терминов по вопросам укрепления здоровья / ВОЗ, 1998. Mode of Access: [http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO\\_HP\\_R\\_NEP\\_98.1\\_rus.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_HP_R_NEP_98.1_rus.pdf) (Date of Access: 15 July, 2017).
12. Berkman N. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review // Ann. Internal. Med. - 2011; 155: 97-107.
13. Levin-Zamir D. et al. Health literacy, culture and community. In: Begoray D., Gillis D., Rowlands G., eds. Health literacy in context: international perspectives / Hauppauge, NY: Nova Science Publishers, 2012; p. 99-123.
14. Gazanio T. et al. Scaling up interventions for preventing chronic disease: the evidence // Lancet. - 2007; 370: 1939-46.
15. Ishikawa H. et al. Patient health literacy and participation in the health-care process // Health Expect. - 2008; 11 (2): 113-22.
16. Shoou-Yih D. et al. Health literacy, social support, and health: a research agenda // Soc. Sci. Med. - 2004; 58: 1309-21.
17. М. Москвичева, доктор медицинских наук, О. Сопова Южно-Уральский государственный медицинский университет, Челябинск, «Питание как фактор риска развития неинфекционных заболеваний» Ж. «Врач», стр.82

Проблемы управления в здравоохранении Е.А. Столярова с соавт.  
*Оценка уровня грамотности населения Сахалинской области в вопросах здоровья ...*

18. Амлаев К.Р., Койчуева С.М., Махов

З.Д., Койчуев А.А. Формирование  
грамотности в вопросах здоровья.

Доказательные рекомендации

(обзор)Ж: Профилактическая

медицина. 2012;15(6)