

Основные результаты оценки уровня грамотности в вопросах здоровья участниц проекта "Женщина — модель здоровья" в Ямало-Ненецком автономном округе

Усова Е. В.¹, Лопатина М. В.¹, Концевая А. В.¹, Токарев С. А.², Половодова Н. С.², Драпкина О. М.¹

¹ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России. Москва; ²ГБУЗ Ямало-Ненецкого АО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики". Надым, Россия

Система укрепления общественного здоровья населения в Российской Федерации предусматривает ряд основных компонентов, одним из которых являются меры, направленные на повышение грамотности населения в вопросах здоровья (ГЗ), формирование культуры здорового образа жизни и ответственного отношения к здоровью. Важной социальной группой воздействия являются женщины. Грамотность женщин в вопросах здоровья обуславливает возможность их участия в мероприятиях, направленных на укрепление здоровья, и вовлечение ими своего окружения в здоровый образ жизни на уровне местных сообществ.

Цель. Изучить уровень ГЗ участниц проекта "Женщина — модель здоровья" в Ямало-Ненецком автономном округе.

Материал и методы. Проведен опрос женщин-участниц проекта "Женщина — модель здоровья" (Проект) в возрасте ≥18 лет в онлайн формате с помощью валидированного и адаптированного инструмента HLS₁₉-RUS — международного опросника, разработанного в рамках сети действий Всемирной организации здравоохранения по измерению грамотности в вопросах здоровья на организационном и популяционном уровне (WHO Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy, M-POHL). Уровни ГЗ изучались при помощи стандартизованных индексов по 4-м уровням: низкий, проблематичный, достаточный, отличный. Проводился частотный анализ и изучались ассоциации ГЗ с социально-демографическими характеристиками ямальских женщин. Кроме того, впервые изучалась навигационная ГЗ женщин. Статистическая обработка данных проведена с помощью программного обеспечения "SPSS 23.0 for Windows" и "MS Excel 2016".

Результаты. Из 2000 женщин-участниц Проекта, в опросе приняло участие 1445 женщин; отклик составил 72,25%. Согласно полученным результатам, 27,0% участниц имеют недостаточный уровень грамотности в вопросах профилактики заболеваний, оценки и ис-

пользования информации в отношении здоровья. Были выявлены наиболее уязвимые группы, к которым относятся женщины в возрасте ≥65 лет, не имеющие высшего образования и безработные. С наибольшими сложностями женщины-участницы Проекта из Ямало-Ненецкого автономного округа сталкиваются в отношении навигационной ГЗ (53,3%) — способности ориентироваться в услугах, изменениях, нововведениях и специалистах системы здравоохранения.

Заключение. Полученные результаты позволили в дальнейшем адаптировать программу обучения участниц Проекта с учетом выявленного уровня ГЗ и сложностей, с которыми сталкиваются женщины в отношении информации о здоровье.

Ключевые слова: грамотность населения в вопросах здоровья, профилактика неинфекционных заболеваний, опрос, проект "Женщина — модель здоровья", Ямало-Ненецкий автономный округ.

Отношения и деятельность: нет.

Поступила 14/08-2024

Рецензия получена 03/10-2024

Принята к публикации 19/11-2024



Для цитирования: Усова Е. В., Лопатина М. В., Концевая А. В., Токарев С. А., Половодова Н. С., Драпкина О. М. Основные результаты оценки уровня грамотности в вопросах здоровья участниц проекта "Женщина — модель здоровья" в Ямало-Ненецком автономном округе. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2024;23(12):4149. doi: 10.15829/1728-8800-2024-4149. EDN NVUPJQ

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

e-mail: EUsova@gnicpm.ru

[Усова Е. В. — с.н.с. лаборатории интегрированных программ профилактики, ORCID: 0000-0002-6822-1681, Лопатина М. В. — к.м.н., руководитель лаборатории интегрированных программ профилактики, ORCID: 0000-0001-6572-0592, Концевая А. В. — д.м.н., профессор, руководитель отдела укрепления общественного здоровья, зам. директора по научной и аналитической работе, доцент, ORCID: 0000-0003-2062-1536, Токарев С. А. — д.м.н., главный врач, главный внештатный специалист департамента здравоохранения ЯНАО по медицинской профилактике, ORCID: 0000-0003-3849-7115, Половодова Н. С. — зам. главного врача, ORCID: 0009-0004-9502-8037, Драпкина О. М. — д.м.н., профессор, академик РАН, директор, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава России, ORCID: 0000-0002-4453-8430].

Assessment of health literacy level in participants of the "Woman — Health Model" project in the Yamalo-Nenets Autonomous Okrug

Usova E. V.¹, Lopatina M. V.¹, Kontsevaya A. V.¹, Tokarev S. A.², Polovodova N. S.², Drapkina O. M.¹

¹National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine. Moscow; ²Center for Public Health and Medical Prevention. Nadym, Russia

Public health enhancement system in Russia includes a number of main components, one of which is measures aimed at increasing the population's health literacy, creating a healthy lifestyle civility and a responsible attitude to health. An important social group of influence are women. Women's health literacy enables them to participate in health promotion activities and engage their communities in healthy lifestyles at local public level.

Aim. To study the health literacy level among "Woman — Health Model" project participants in the Yamalo-Nenets Autonomous Okrug.

Material and methods. An online survey of "Woman — Health Model" project participants aged ≥18 years was conducted using a validated and adapted HLS₁₉-RUS questionnaire, developed on the basis of international questionnaire of World Health Organization Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy (M-POHL). Health literacy (HL) was studied by means of standardized indices for four HL levels as follows: low, problematic, sufficient, excellent. Frequency analysis and associations of HL with socio-demographic characteristics of Yamal women. Also, navigational HL of women was studied for the first time. Statistical data processing was carried out using SPSS 23.0 for Windows and MS Excel 2016 software.

Results. Of the 2000 women participating in the Project, 1445 took part in the survey. The response rate was 72,25%. The results showed that 27,0% of participants had insufficient HL in disease prevention, assessment and use of health information. The most vulnerable groups were identified, which include women aged ≥65 years without higher education and job. Women participants in the Project from the Yamalo-Nenets Autonomous Okrug encounter the greatest difficulties with regard to navigational HL (53,3%) — the ability to navigate services, changes, innovations and specialists of the healthcare system.

Conclusion. The results obtained made it possible to further adapt the training program for Project participants taking into account the identified level of HL and the difficulties women face in regard to health information.

Keywords: population health literacy, prevention of noncommunicable diseases, survey, "Woman — Health Model" project, Yamalo-Nenets Autonomous Okrug.

Relationships and Activities: none.

Usova E. V.* ORCID: 0000-0002-6822-1681, Lopatina M. V. ORCID: 0000-0001-6572-0592, Kontsevaya A. V. ORCID: 0000-0003-2062-1536, Tokarev S. A. ORCID: 0000-0003-3849-7115, Polovodova N. S. ORCID: 0009-0004-9502-8037, Drapkina O. M. ORCID: 0000-0002-4453-8430.

*Corresponding author: EUsova@gnicpm.ru

Received: 14/08-2024

Revision Received: 03/10-2024

Accepted: 19/11-2024

For citation: Usova E. V., Lopatina M. V., Kontsevaya A. V., Tokarev S. A., Polovodova N. S., Drapkina O. M. Assessment of health literacy level in participants of the "Woman — Health Model" project in the Yamalo-Nenets Autonomous Okrug. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2024;23(12):4149. doi: 10.15829/1728-8800-2024-4149. EDN NVUPJQ

ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения, ГЗ — грамотность в вопросах здоровья, ЗОЖ — здоровый образ жизни, НИЗ — неинфекционные заболевания, НМИЦ ТПМ — ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России, РФ — Российская Федерация, ФР — факторы риска, ЯНАО — Ямало-Ненецкий автономный округ, HLS₁₉ — Health Literacy Survey-2019 (международное исследование по оценке ГЗ), HLS₁₉-RUS — опросник международного исследования HLS₁₉ по оценке ГЗ на русском языке.

Введение

Задача укрепления общественного здоровья населения в Российской Федерации (РФ) определяет необходимость реализации эффективных мер, направленных, прежде всего, на снижение распространенности поведенческих факторов риска (ФР) развития неинфекционных заболеваний (НИЗ) в российской популяции. Международный и отечественный опыт свидетельствуют о том, что эффективно проводить профилактические меры, воздействуя на население путем формирования навыков и культуры ответственного отношения к здоровью¹.

Одним из важных путей эффективного профилактического вмешательства является повышение

грамотности населения в вопросах здоровья (ГЗ). Реализация этой задачи требует консолидированных усилий различных секторов общества: здравоохранения, образования, работодателей, науки, средств массовой информации, торговли, технологий и пр.².

Сформировать устойчивые межведомственные связи и эффективно интегрировать детерминанты здоровья в социальный контекст позволяет внедрение профилактических программ или проектов, в частности на муниципальном уровне, где люди живут, учатся, работают, ходят за покупками и т.д. [1].

В последние годы проблема низкой или недостаточной ГЗ приобрела особую актуальность, являясь признанной Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) одной из важных детерминант

¹ Стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года. <https://gnicpm.ru/articles/speczialistam-articles/strategiya-formirovaniya-zdorovogo-obraza-zhizni-naseleniya-profilaktiki-i-kontrolya-neinfekzionnyh-zabolevanij-na-period-do-2025-goda.html> (25 January, 2018).

² World Health Organization. Policy Brief 4: Health Literacy, 9th Global Conference on Health Promotion. Shanghai, WHO, 2016. <https://bsahely.com/2018/09/14/who-9th-global-conference-on-health-promotion-sustainable-development-goals-and-good-governance/> (14 September, 2018).

Ключевые моменты

Что известно о предмете исследования?

- Одним из важных путей эффективного профилактического вмешательства является повышение грамотности в вопросах здоровья (ГЗ) населения.
- ГЗ женщин является важным элементом их участия в мероприятиях по укреплению здоровья как для себя, так и для своего окружения.

Что добавляют результаты исследования?

- Оценка ГЗ женщин и выявление среди них уязвимых групп позволяет разрабатывать таргетные образовательные программы и меры, направленные на эффективное повышение ГЗ на уровне местных сообществ.
- Результаты исследования позволили выявить существенные ограничения и сложности у женщин в отношении навигационной ГЗ, т.е. их способностей и навыков ориентироваться в услугах, изменениях, нововведениях и специалистах системы здравоохранения и, таким образом, способствовать улучшению этих навыков через образовательную программу.

Key messages

What is already known about the subject?

- One of the important ways of effective preventive intervention is to improve population health literacy.
- Women's health literacy is an important element of their participation in health promotion activities for themselves and their local communities.

What might this study add?

- Assessing women's health literacy and identifying vulnerable groups among them makes it possible to develop targeted educational programs and measures aimed at effective increase in health literacy at the local level.
- The study results revealed significant limitations and difficulties among women in relation to navigational health literacy, that is, their abilities and skills to navigate services, changes, innovations and health-care workers in the healthcare system and, thus, contribute to the improvement of the skills through an educational program.

здоровья и став одной из широко изучаемых как в медицинских исследованиях, так и в области общественного здоровья [2-4].

В современном понимании ГЗ подразумевает не просто знания населения и наличие информации об укреплении здоровья, профилактике и лечении заболеваний, но и мотивацию, а также навыки поиска, понимания, оценки и применения этой информации с целью улучшения качества жизни на всех ее этапах [2-4].

Первое международное исследование, которое проводилось в 2019-2021 гг в 17 странах, включая РФ, с применением стандартизованного инструмента и методики оценки ГЗ, позволило выявить общие для всех стран тенденции³.

Уровень ГЗ во всех странах был ассоциирован с демографическими и социально-экономическими факторами, такими как возраст, уровень образования, положение в обществе и финансовые ограничения. Были выявлены уязвимые группы населения и социальный градиент в отношении ГЗ. Иными словами, наиболее социально и экономически уяз-

вимые группы населения сталкиваются со сложностями в отношении доступности информации об укреплении здоровья, профилактике и лечении заболеваний, ее понимании, навыках ее оценки и использования в повседневной жизни.

Измерение и мониторинг уровня ГЗ с применением разработанной в рамках исследования системы комплексной оценки позволяет формировать меры политики по просвещению населения в отношении укрепления здоровья и профилактики заболеваний, с особым вниманием к уязвимым в этом отношении группам населения, а также проводить информационно-коммуникационные кампании с учетом уровня ГЗ населения и потребности в отдельных поло-возрастных группах, и оценивать эффективность предпринимаемых мер [5-7].

Социологи отмечают, что ГЗ женщин является важным элементом их участия в мероприятиях по укреплению здоровья как для себя, так и для своего окружения [8, 9]. Женская модель поведения в отношении здоровья отличается большей гибкостью к изменению условий среды. Это позволяет женщинам замечать проблемы со здоровьем, своевременно обращаться за медицинской помощью. В частности, среди женщин в 1,4 раза больше, чем среди мужчин тех, кто следует рекомендациям профилактического характера [8].

Разработанный в ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России

³ The HLS19 Consortium of the WHO Action Network M-POHL: International Report on the Methodology, Results, and Recommendations of the European Health Literacy Population Survey 2019-2021 (HLS19) of M-POHL. Vienna: Austrian National Public Health Institute; 2021. https://www.researchgate.net/publication/364700645_International_Report_on_the_Methodology_Results_and_Recommendations_of_the_European_Health_Literacy_Population_Survey_2019-2021_HLS19_of_M-POHL (10 December, 2021).

Таблица 1

Социально-демографическая характеристика участниц проекта "Женщина — модель здоровья" в ЯНАО

Возрастные группы (%)						
36-45 лет		46-55 лет		25-36 лет	От 18 до 25 лет, и > 56 лет всего	
42,7		27,1		21,2	9,0	
Национальный состав (%)						
Русские		Коренные народы Севера		Другие национальности		
70,1		6,9		23,0		
Образование (%)						
Законченное высшее		Незаконченное высшее		Среднее	Среднее специальное	Незаконченное среднее
83,3		1,5		1,2	13,4	0,6
Семейный статус (%)						
Состоят в браке (официальном или гражданском), проживая совместно			Состоят в браке (официальном или гражданском), проживая раздельно		Не замужем	
72, 9			3,4		23,7	
Занятость (%)						
Работающие		Домохозяйки		На пенсии	Лица, не определившиеся с ответом	
93.4		3.4		1.5	1.7	

Примечание: ЯНАО — Ямало-Ненецкий автономный округ.

(НМИЦ ТПМ) при поддержке Российского общества профилактики неинфекционных заболеваний (РОПНИЗ) и Евразийского Женского форума при Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации проект "Женщина — модель здоровья" (далее — Проект) был впервые реализован как пилотный в 13 муниципалитетах Ямало-Ненецкого автономного округа (ЯНАО). Подробное описание Проекта представлено в ранее опубликованной статье [10]. Данный Проект проводится для формирования здорового образа жизни (ЗОЖ) населения через повышение ГЗ женщин, а также для обучения женщин навыкам коммуникации с окружающими о здоровье и формирования навыков вовлечения в ЗОЖ своим примером.

Проект представляет собой устойчивую практику, направленную, в т.ч. на формирование культуры ответственного отношения к здоровью через активных и приверженных ЗОЖ женщин. Целевой аудиторией Проекта являются женщины в возрасте ≥18 лет.

Проект включает следующие основные компоненты:

- Базовая оценка грамотности участниц Проекта в вопросах здоровья методом опроса (валидированный международный опросник исследования HLS₁₉ (Health Literacy Survey-2019; международное исследование по оценке ГЗ), переведенный на русский язык в НМИЦ ТПМ в рамках сети действий ВОЗ по измерению ГЗ на популяционном и организационном уровнях)³;

- Школа моделей здоровья — обучающий онлайн курс от ведущих экспертов НМИЦ ТПМ (комплекс вебинаров, практических и тестовых за-

даний), разработанный на основе данных, полученных в ходе опроса;

- Конкурс моделей здоровья — презентация и отбор проектов участниц по применению полученных ими знаний и навыков в сфере ЗОЖ и вовлечения в ЗОЖ своего окружения.

Целью настоящего исследования было изучить уровень ГЗ участниц Проекта "Женщина — модель здоровья" в ЯНАО.

Материал и методы

Уровень ГЗ женщин оценивали методом онлайн опроса участниц Проекта, для чего использовали валидированный и адаптированный инструмент HLS₁₉-RUS, разработанный в НМИЦ ТПМ на базе инструмента международного исследования HLS₁₉ [6].

Опросник включал оценку навыков поиска, понимания, анализа и использования информации о здоровье в повседневной жизни, а также навигационной грамотности (ориентирования) в услугах и специалистах системы здравоохранения [6].

В качестве мотивации женщин к участию в опросе являлся доступ к следующему этапу Проекта — Школе моделей здоровья, которая проводилась для участниц бесплатно ведущими экспертами НМИЦ ТПМ. По результатам, полученным в ходе опроса, в частности, по уровню ГЗ женщин, сложностей и препятствий в отношении использования информации о здоровье, с которыми они сталкиваются, была разработана программа Школы моделей здоровья.

Уровни ГЗ изучались при помощи стандартизованных индексов с применением частотного анализа по 4-м уровням: недостаточный, проблематичный, достаточный, отличный. Кроме того изучались ассоциации ГЗ с социально-демографическими характеристиками ямальских женщин.

Таблица 2

Уровень ГЗ участниц проекта "Женщина — модель здоровья" (в %)

Уровень ГЗ	Отличный	Достаточный	Проблематичный	Недостаточный
Общий уровень ГЗ	51,7	13,6	16,5	18,2
Вопросы укрепления здоровья	51,0	25,4	0	23,6
Вопросы профилактики заболеваний	48,5	24,3	0	27,2
Уровень навыков оценки информации о здоровье	46,6	0	30,8	22,6
Уровень навыков использования информации о здоровье	48,2	0	28,5	23,3
Навигационная ГЗ	30,5	5,2	11	53,3

Примечание: ГЗ — грамотность в вопросах здоровья.

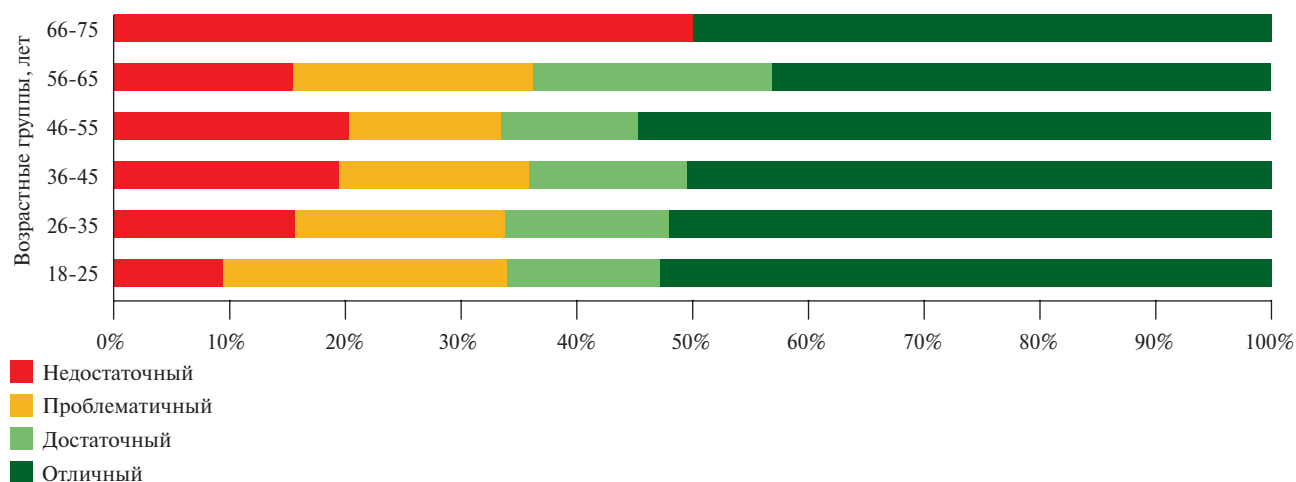


Рис. 1 Ассоциация уровня ГЗ и возраста респонденток.

Примечание: ГЗ — грамотность в вопросах здоровья.

Впервые среди женщин применялся адаптированный для РФ инструмент для оценки навигационной ГЗ — способности ориентироваться в изменениях, нововведениях, услугах и специалистах системы здравоохранения. Этот инструмент был разработан и впервые использован в рамках международного исследования HLS₁₉ [11].

Социально-демографические характеристики участниц

Из 2000 участниц Проекта в опросе приняли участие 1445 женщин; отклик составил 72,25%. Основные группы составили респондентки в возрасте 36–45 лет (42,7%), 46–55 лет (27,1%) и 25–36 лет (21,2%). Участие в опросе женщин от 18 до 25 лет, а также >56 лет суммарно составило 9%.

Подавляющее число участниц (1129 человек, 83,3%) имели законченное высшее образование; 13,4% — среднее специальное образование. Наибольшее число опрошенных — женщины, не имеющие медицинского образования (80,7%).

Большинство участниц Проекта были работающими (93,4%), включая самозанятых и военнослужащих, 3,4% являлись домохозяйками или находились в декретном отпуске (таблица 1).

По уровню самооценки участницами своего здоровья, более половины опрошенных (60,0%) оценили его как удовлетворительное. Примерно каждая третья (30,6%) женщина считает его хорошим и только 3,4% — очень хорошим, 5,4% респонденток оценили свое здоровье как плохое.

Кроме того, участницы Проекта оценивали свой социальный статус по 10-бальной шкале, где "1" балл соответствовал самому низкому социальному статусу, а "10" —

самому высокому. Большинство (66,5%) опрошенных определило его как средний (от 5 до 7 баллов); выше среднего (8/9 баллов) — 20,8% опрошенных; абсолютно удовлетворены своим социальным положением 5,2% женщин; 6,5% опрошенных считают свой социальный статус ниже среднего (3/4 балла) и только 1% респонденток определяют его как крайне низкий.

Статистическая обработка данных проводилась с помощью программного обеспечения "SPSS 23.0 for Windows" и "MS Excel 2016".

Результаты и обсуждение

Оценка ГЗ

Важным аспектом при подготовке к проведению образовательного курса являлась оценка базового уровня ГЗ участниц Проекта. В результате опроса было выявлено, что более половины (51,7%) респонденток имеют отличный уровень ГЗ, а у 13,6% он оценен, как достаточный. При этом примерно у каждой шестой участницы Проекта уровень ГЗ был недостаточным (18,2%) или проблематичным (16,5%) (таблица 2).

Уровень ГЗ, как отличный и достаточный оценен у 51,0 и 25,4% респонденток, соответственно, однако примерно у четверти (23,6%) опрошенных он недостаточный. Также примерно каждая третья (27,2%) участница недостаточно грамотна в вопросах профилактики заболеваний (таблица 2).

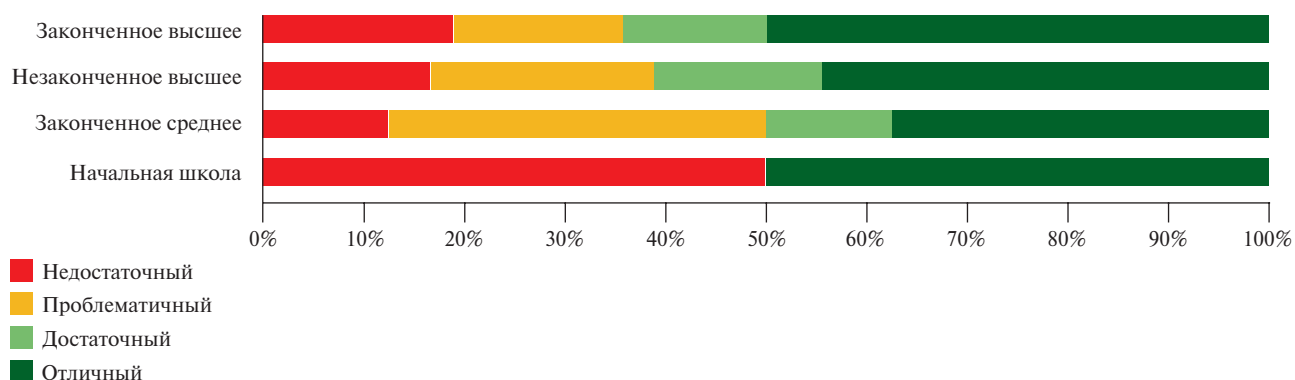


Рис. 2 Ассоциация уровня ГЗ и уровня образования респондентов.

Примечание: ГЗ — грамотность в вопросах здоровья.

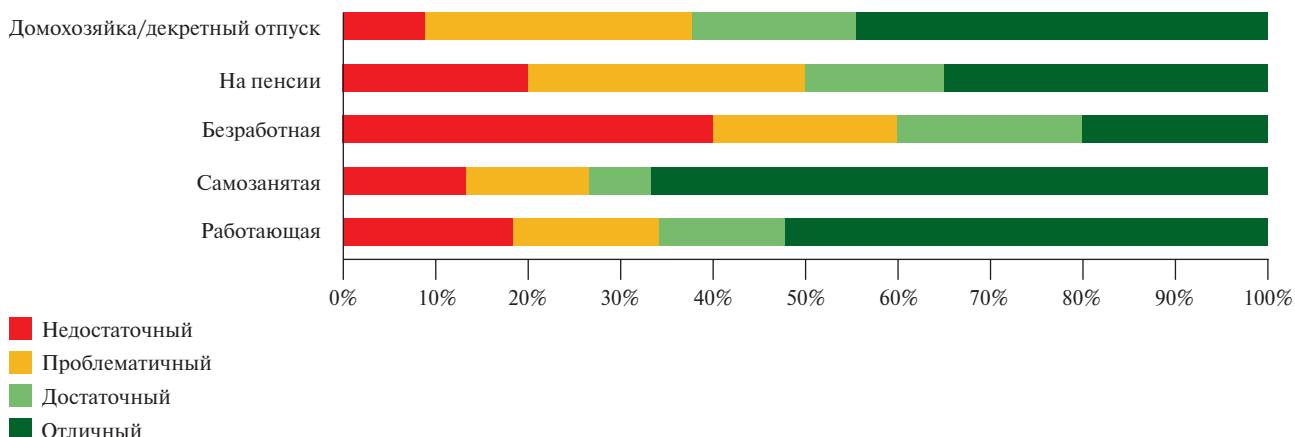


Рис. 3 Ассоциация уровня ГЗ и статуса занятости.

Примечание: ГЗ — грамотность в вопросах здоровья.

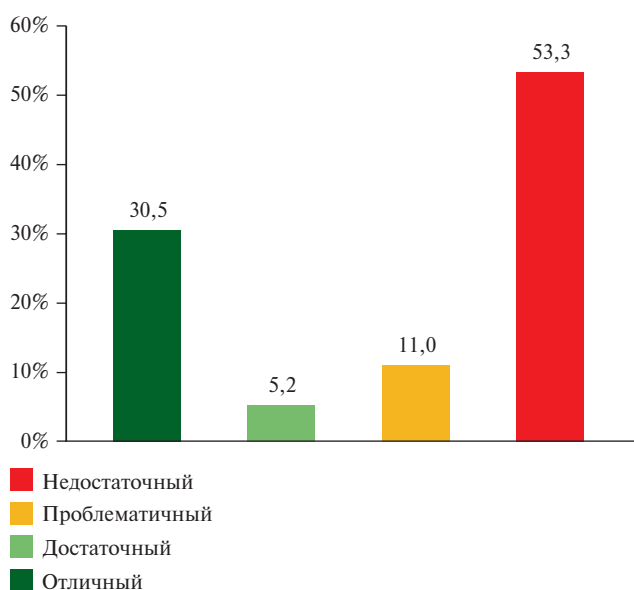


Рис. 4 Уровень навигационной ГЗ участниц проекта "Женщина — модель здоровья".

Примечание: ГЗ — грамотность в вопросах здоровья.

Изучение ассоциаций уровня ГЗ и социально-демографических характеристик женщин позволило выявить наиболее уязвимые группы женщин в от-

ношении ГЗ. Так, изучение ассоциации ГЗ с возрастом показало, что наименьший уровень грамотности среди женщин >65 лет (50%) (рисунок 1).

Ассоциация уровня ГЗ с уровнем образования показала, что недостаточный и проблематичный уровень ГЗ у женщин без высшего образования (50%) (рисунок 2).

Распределение уровня ГЗ в зависимости от статуса занятости респонденток показало, что наименьший уровень ГЗ у безработных женщин (рисунок 3).

Таким образом, проведенное исследование выявило социальный градиент ГЗ: с наибольшими сложностями в отношении информации о здоровье — доступе к ней, понимании, оценке и применении в жизни — сталкиваются женщины с социальными ограничениями, ассоциированными со старшим возрастом, отсутствием работы или низким уровнем образования.

Важным индикатором уровня ГЗ участниц Проекта, позволяющим им ориентироваться в информации о здоровье, служил комплекс вопросов, направленных на оценку и использование информации, так называемая навигационная ГЗ: способность ориентироваться в изменениях, нововведениях, услугах и специалистах системы здравоохранения.

ранения, адаптированных для женщин на разных жизненных этапах и пр. [11].

Несмотря на то, что у значительной части опрошенных был выявлен отличный уровень ГЗ оценки и использования информации (46,6 и 48,2%, соответственно), у 30,8 и 28,5% респонденток эти показатели определены как проблематичные, соответственно. Примерно каждая пятая из опрошенных имела недостаточный уровень по этим показателям (22,6 и 23,3%) (таблица 2).

При анализе навигационной ГЗ участниц отмечено, что примерно у трети респонденток (30,5%) этот уровень оценивается как отличный, однако более половины (53,3%) из них обладают навыками ориентироваться в системе здравоохранения в недостаточной степени, а у каждой десятой из опрошенных уровень грамотности в этой сфере является проблематичным (рисунок 4).

После этого, согласно методологии Проекта, спустя год после завершения обучения проводится повторная оценка ГЗ для изучения изменений навыков и привычек образа жизни в отношении здоровья среди участниц Проекта.

По нашим данным, это первое исследование по изучению ГЗ населения, включая навигационную ГЗ, в женской популяции в РФ, проведенное на примере ЯНАО. Данные, полученные в рамках настоящего исследования, подтверждают результаты ряда международных исследований [5, 7], в т.ч. данные первого популяционного исследования, проведенного в трех субъектах РФ: Новосибирской области, Республике Карелия и Республике Татарстан [12] о социальной роли ГЗ в связи с выявленным социальным градиентом и факторами, ассоциированными с уровнем ГЗ — возраст >65 лет и низкий уровень образования.

Ограничения исследования. Сравнить результаты ранее проведенного исследования в женской популяции трех субъектов РФ и в ЯНАО не представляется возможным в связи с разными подходами к набору респондентов и методами сбора данных. Кроме того, выборка, на основании которой сделаны выводы, не является репрезентативной для целевой группы населения ЯНАО. При этом представленное исследование показывает важность базовой оценки ГЗ конкретных участниц в начале Проекта с целью дальнейшего учета полученных результатов при формировании образовательного модуля.

Литература/References

1. Lopatina MV, Drapkina OM. Health literacy takes leading positions in the agenda for prevention and control of noncommunicable diseases. Russian Journal of Preventive Medicine. 2018;21(3):31-7. (In Russ.) Лопатина М. В., Драпкина О. М. Грамотность в вопросах здоровья выходит на передовые позиции повестки дня в профилактике и контроле неинфекционных заболеваний. Профилактическая медицина. 2018;21(3):31-7. doi:10.17116/profmed201821331.

Заключение

Проект "Женщина — модель здоровья" включает методологию, позволяющую в онлайн формате проводить обучение женщин навыкам сохранения и укрепления здоровья как среди самих женщин, так и их окружения, с применением научных подходов к оценке ГЗ участниц, а именно их знаний и навыков обработки и применения информации о здоровье в повседневной жизни до и после обучения.

Оценка ГЗ позволяет выявить различные проблемы и препятствия у участниц, сопряженные с вопросами здоровья и ведения ЗОЖ, социальную уязвимость отдельных групп, что, в свою очередь, определяет важность и необходимость их поддержки в муниципалитетах и местных сообществах.

По нашим данным, это первое исследование по изучению ГЗ населения, включая навигационную грамотность, сопряженную со способностью ориентироваться в услугах, изменениях, нововведениях и специалистах системы здравоохранения, в женской популяции в РФ.

Выявленные у участниц Проекта сложности по отдельным вопросам, или темам, определили целесообразность адаптации экспертами НМИЦ ТПМ и Ямальского центра общественного здоровья и медицинской профилактики образовательной программы, учитывающей потребности конкретной группы женщин-участниц Проекта. Сформирован портфель образовательных материалов, включающий записи лекций и семинаров, которые доступны для участниц и после завершения Проекта.

Проведение Проекта имеет важное социальное значение, как для женщин, непосредственно вовлеченных в Проект, так и для их окружения, соответствуя принципу доступности информации для всех. Проект представляет собой устойчивую практику и не заканчивается даже после его завершения — созданное женское сообщество продолжает развиваться и расширяться силами Центра общественного здоровья и медицинской профилактики. Проведение данного Проекта на регулярной основе позволит масштабировать его, а регулярная оценка ГЗ участниц позволит оценить его эффективность в дальнейшем.

Отношения и деятельность: все авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

2. Lopatina MV, Popovich MV, Kontsevaya AV, Drapkina OM. Studying foreign experience in measuring literacy in adult health issues at the population level. Russian Journal of Preventive Medicine. 2019;22(6):106-13. (In Russ.) Лопатина М. В., Попович М. В., Концевая А. В., Драпкина О. М. Изучение зарубежного опыта по измерению грамотности в вопросах здоровья взрослого населения на популяционном уровне. Профилактическая медицина. 2019;22(6):106-13. doi:10.17116/profmed201922062106.

3. Marmot M, Friel S, Bell R, et al. Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health. *Lancet*. 2008;372,9650:1661-9. doi:10.1016/S0140-6736(08)61690-6.
4. Nutbeam D, Lloyd JE. Understanding and Responding to Health Literacy as a Social Determinant of Health. *Ann Rev Public Health*. 2021;42:3.1-3.15. doi:10.1146/annurev-publhealth-090419-102529.
5. Okan O, Bauer U, Levin-Zamir D, et al. International handbook of health literacy. Research, practice and policy across the lifespan. 2019. Policy Press Bristol. 764 p. ISBN: 978-1447344513.
6. Lopatina MV, Popovich MV, Kontsevaya AV, Drapkina OM. Adaptation of the Health literacy HLS Questionnaire for the Russian Population. *Ekologiya cheloveka (Human Ecology)*. 2021;(1):57-64. (In Russ.) Лопатина М.В., Попович М.В., Концевая А.В., Драпкина О.М. Адаптация европейского вопросника HLS₁₉ по измерению грамотности в вопросах здоровья для России. *Экология человека*. 2021;(1):57-64. doi:10.33396/1728-0869-2021-1-57-64.
7. Pelikan JM, Straßmayr C, Ganahl K. Health Literacy Measurement in General and Other Populations: Further Initiatives and Lessons Learned in Europe (and Beyond). *Stud Health Technol Inform*. 2020;25(269):170-91. doi:10.3233/SHTI200031.
8. Kameneva TN, Leskova IV, Chankova EV. Gender differences in attitudes to health: a regional aspect. *World of Science. Series: Sociology, Philology, Cultural Studies*. 2022;13(1). (In Russ.) Каменева Т.Н., Лескова И.В., Чанкова Е.В. Гендерные различия в отношении к здоровью: региональный аспект. *Мир науки. Социология, филология, культурология*. 2022;13(1). doi:10.15862/53SCSK122. EDN OTIVXL.
9. Malayev HM, Konovalov OE, Filatova EV. Gender differences related to health and medical activity of patients with dorsopathies. *Nauka molodykh (Eruditio Juvenium)*. 2018;6(1):39-52. (In Russ.) Малаев Х.М., Коновалов О.Е., Филатова Е.В. Гендерные различия отношения к здоровью и медицинской активности пациентов с дорсопатиями "Наука молодых". 2018;6(1):39-52. doi:10.23888/HMJ2018139-52.
10. Lopatina MV, Oussova EV, Kontsevaya AV, et al. "Woman — Health Model": Federal Project for health literacy promotion. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2023;22(5):3585. (In Russ.) Лопатина М.В., Усова Е.В., Концевая А.В. и др. "Женщина — модель здоровья": федеральный проект по повышению грамотности населения в вопросах здоровья. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2023;22(5):3585. doi:10.15829/1728-8800-2023-3585.
11. Griesse L, Berens EM, Nowak P, et al. Challenges in Navigating the Health Care System: Development of an Instrument Measuring Navigation Health Literacy. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(16):5731. doi:10.3390/ijerph17165731.
12. Lopatina MV, Popovich MV, Kontsevaya AV, Drapkina OM. Determinants of health literacy: the results of the first population survey in the Russian Federation. *Russian Journal of Preventive Medicine*. 2021;24(12):57-64. (In Russ.) Лопатина М.В., Попович М.В., Концевая А.В., Драпкина О.М. Детерминанты грамотности в вопросах здоровья: результаты первого популяционного исследования в Российской Федерации. *Профилактическая медицина*. 2021;24(12):57-64. doi:10.17116/profmed20212412157.