

Индивидуальное благополучие — залог общественного прогресса

Отчет о вопросах гигиены и здоровья 2018–2019 гг.



СОСТАВЛЕНО СОВМЕСТНО С





ЦЕЛИ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ



Содержание

Отчет о вопросах гигиены и здоровья 2018–2019 гг.

Предисловие компании Essity. Время воплощать знания в жизнь	4
Предисловие WSSCC. В центре внимания — люди	5
Об отчете и сотрудничестве.....	6
Об исследовании.....	7
Первые последователи	
Создание фундамента для будущих поколений	8
Инвестиции в гигиену как залог сохранения жизни	11
Игра — ключ к развитию правильной гигиены рук.....	13
Обучение правилам гигиены во время менструации: чем раньше, тем лучше.....	13
Система здравоохранения должна уделять больше внимания теме менструации.....	16
Первые последователи: следующий этап.....	17
Женщины расправляют плечи	
Расширение возможностей женщин как следствие признания важности их потребностей	18
Формирование правозащитного механизма в сфере гигиены менструального периода: новые перспективы	21
Первые изменения в Западной и Центральной Африке.....	22
Просвещение в вопросах влияния менструального цикла на женское здоровье	23
Грамотность в вопросах менструального цикла важна для понимания клинической картины и диагностики состояния здоровья на более ранних этапах заболевания.....	24
Подвижники просвещения в вопросах менструального цикла	26
Изменение культуры разговоров о менструации.....	28
Женщины расправляют плечи: следующий этап	29
Изменения в организме — изменения потребностей	
Забота о здоровье в переходные периоды	30
Информирование органов власти через местные инициативы	34
Столкнувшиеся с недержанием не должны молчать.....	35
Повышение качества ухода за пациентами, столкнувшимися с недержанием, возможно за счет вовлечения их в процесс ухода и расширения их возможностей	36
Преимущества лично ориентированного ухода за пациентом с недержанием.....	37
Революция в сфере ухода за пациентами.....	39
Изменения в организме — изменения потребностей: следующий этап	41
Дальнейшие шаги. Индивидуальное благополучие — залог общественного прогресса	42
Примечания.....	43

Предисловие компании Essity

Время воплощать знания в жизнь

Являясь одним из мировых лидеров по производству товаров для гигиены и здоровья, компания Essity собрала обширную базу знаний и данных, доказывающих существование тесной связи между гигиеной, здоровьем и благополучием. В 2017 году мы провели более чем для 2,5 миллионов человек обучающие семинары по вопросам гигиены и здоровья: от разъяснения детям того, как важно мыть руки, до предоставления молодым девушкам информации об особенностях полового созревания и консультаций пациентов и сотрудников центров сестринского ухода по вопросам недержания. В сотрудничестве с нашими партнерами мы занимаемся просвещением населения и разработкой стандартов и стремимся внести необходимые изменения в законодательство в области гигиены и здоровья, рассматривая вопросы с разных сторон и используя коллективный опыт и ресурсы, что должно способствовать повышению качества жизни миллионов людей по всему миру.

Каждый день миллионы людей по всему миру отказываются идти в школу или на работу и замыкаются в себе из-за страхов или проблем, связанных с гигиеной и здоровьем. Это происходит из-за отсутствия доступа к базовым вещам первой необходимости, таким как чистая вода и туалеты, а также к средствам личной гигиены и товарам для здоровья. В интересах как отдельного человека, так и общества в целом — избавиться от культурного табу на обсуждение вопросов, связанных с менструацией и недержанием. В документе «Цели в области устойчивого развития» (ЦУР) Организация Объединенных Наций (ООН) предлагает замечательную программу по развитию общества в целом и обеспечению благополучия каждого отдельного человека.

Для достижения наилучших результатов мы приняли решение работать над теми целями, которые нам ближе всего по роду деятельности и опыту. В данном отчете мы подробно остановимся на трех из этих целей: 3, 5 и 6. Наша компания вносит вклад в их достижение разными способами. Мы стараемся предоставлять клиентам и потребителям надежные и ресурсосберегающие решения, продукцию и экспертизу. При поддержке партнеров, таких как Совет по сотрудничеству в области водоснабжения и санитарии (WSSCC) и Фонд ООН, мы делимся своими знаниями и рассказываем людям, что необходимо делать для достижения целей в области устойчивого развития. Мы верим, что реализация этих целей создает возможности для развития бизнеса, которые помогут сделать мир лучше для каждого из нас.

Вместе мы достигли уникального понимания того, как именно нужно заботиться о гигиене и здоровье людей, чтобы построить общество, где у всех были бы равные возможности для реализации прав человека и удовлетворения базовых потребностей. Теперь нужно не останавливаться на достигнутом и делать все возможное для воплощения наших знаний в жизнь. Для закрепления успеха и повышения стандартов в области гигиены и здоровья во всем мире мы приглашаем к участию в этом диалоге всех заинтересованных лиц.

В настоящем отчете рассматриваются вопросы здоровья и гигиены на протяжении всей жизни, а также описываются возможности, позволяющие каждому человеку внести вклад в работу в этом направлении.



Магнус Грот,
президент
и исполнительный директор
Essity

Предисловие Совета по сотрудничеству в области водоснабжения и санитарии (WSSCC) **В центре внимания — люди**

Документу «Цели в области устойчивого развития» (ЦУР) всего два года, но мы уже достигли невероятных успехов в решении задач, выполнение которых запланировано до 2030 года. Страны всего мира разрабатывают национальные планы для достижения ЦУР и делятся друг с другом опытом и успехами в совместном стремлении изменить мир к лучшему. Правительства разных стран, международные корпорации, частные компании, академические круги и некоммерческие организации образуют партнерские объединения. В воздухе витает общая идея: мы должны объединить усилия. Активисты, студенты, влиятельные лица и обычные люди сотрудничают друг с другом, организуют кампании в поддержку своих идей и открыто высказываются по волнующим их вопросам. В числе таких тем: здоровье, образование, гендерное равенство, изменение климата, сохранение мира и т. д. Повсюду люди объединяются во имя общего дела.

Однако, несмотря на достигнутые успехи, работы еще предстоит много. Одна из сфер, требующих пристального внимания, — это ЦУР 6 (вода и санитария). На сегодняшний день 4,5 миллиарда людей на планете живут в условиях антисанитарии. Низкий уровень гигиены оказывает разрушительное воздействие на здоровье и благополучие людей, является причиной неполноценного питания и детской смертности, а также становится поводом для нарастающего общественного беспокойства в связи со вспышками различных эпидемий.

Особую тревогу вызывает положение женщин, девочек и всех тех, кто находится в трудных жизненных условиях (ЦУР 6.2). Представьте себе девочку 12 лет, у которой впервые началась менструация. Она ничего не знает о критических днях, ведь во многих странах, вопреки распространенному мнению, более 50 % женщин не рассказывают дочерям о менструации до момента ее наступления. В обществе, в котором живет эта девочка, гендерные стандарты таковы, что во время менструации она считается нечистой и не может принимать участие в общественных мероприятиях. Не может есть определенную пищу и даже прикасаться

к ней. Не может готовить или помогать на кухне. Кроме того, в течение недели она не должна принимать ванну, так как, согласно ошибочным представлениям, это повышает риск бесплодия. Представьте себе пожилую женщину, торгующую овощами на сельском рынке. Чтобы заработать на жизнь, ей приходится каждый день стоять на одном и том же месте. При этом на рынке нет никакой инфраструктуры, нет даже туалетов. Порой, несмотря на жару, она даже избегает пить воду, чтобы лишний раз не возникла необходимость искать туалет.

Невозможно говорить об изменении стратегий и методов, не принимая во внимание собственно людей, не пообщавшись с ними, не узнав их потребности, не разобравшись в их верованиях и образе жизни. План действий, предусмотренных до 2030 года, призывает нас изменить свое мышление, свой подход к решению задач, свой способ взаимодействия с людьми. В этих целях в 2014 году Совет по сотрудничеству в области водоснабжения и санитарии (WSSCC) и компания Essity вступили в партнерские отношения. Вынести проблемы гигиены и здоровья на первый план означает акцентировать внимание на давно забытых либо запретных темах, что открывает новые возможности для изменений, которые затрагивают не только отдельных людей, но и общество в целом. И гигиена — это лишь первый шаг.



Рольф Лейендейк,
исполнительный директор
WSSCC

О настоящем отчете и сотрудничестве

Перед вами последний выпуск из серии отчетов, которые компания Essity публикует начиная с 2008 года с целью распространения информации о ключевой роли гигиены, санитарных условий и здоровья для обеспечения благополучия как отдельных людей, так и общества в целом, а также с целью предложить решение некоторых проблем, с которыми мы сталкиваемся в этих сферах.

Сотрудничество компании Essity и WSSCC началось в 2014 году. Его целью является поощрение обсуждения вопросов гигиены и здоровья на международном уровне, а также возможностей взаимодействия между разными организациями, отраслями и странами. В 2016 году мы укрепили наше сотрудничество, опубликовав отчет «Вопросы гигиены: объединение усилий во имя прогресса» (*Hygiene Matters Report: Joining Forces for Progress*).

В настоящем отчете мы продолжаем развивать это направление. Мы выносим на обсуждение новые идеи, сформулированные на основе выводов, сделанных по результатам исследований, статистических данных, успешного реше-

ния некоторых задач и отзывов людей, которым в нашем мире редко дают слово. Мы также привлекаем внимание к возможным способам решения проблем и мерам, которые считаем ключевыми для повышения санитарно-гигиенических стандартов по всему миру. Наша цель — вдохновлять и привлекать к диалогу, сотрудничеству и поиску способов устойчивого развития все больше людей.

В эпоху, которая ставит перед собой цели в области устойчивого развития, крайне важно работать сообща, и потому, понимая, что мы можем дополнять сильные стороны друг друга, мы стремимся к объединению усилий. Каждый по отдельности и все вместе — мы будем распространять представленные в данном отчете идеи и решения в рамках кампаний по повышению осведомленности, в ходе информационно-разъяснительной работы и общественной деятельности.

Подробнее о нашей работе можно прочитать на сайтах www.essity.com и www.wsscc.org.

Информация,
полученная
из
20
стран

- Австралия
- Бельгия
- Бразилия
- Китай
- Франция
- Германия
- Индия
- Италия
- Кения
- Мексика
- Нидерланды
- Пакистан
- Россия
- Сенегал
- Испания
- ЮАР
- Швеция
- Швейцария
- Великобритания
- США



Об исследовании

Материалы для данного отчета были взяты, в частности, из международного исследования, проводившегося компанией Essity в формате вебинаров в 15 странах в период с 20 ноября по 4 декабря 2017 г. и включающего в себя ответы в общей сложности 15 530 респондентов. Для точного отражения возрастного и полового состава широких слоев населения в возрасте от 16 до 85 лет были введены национальные квоты.

Исследование проводилось в следующих странах: Австралия, Бразилия, Китай, Франция, Германия, Индия, Италия, Мексика, Нидерланды, Россия, Испания, ЮАР, Швеция, Великобритания и США. Консалтинговая компания United Minds контролировала ход исследования и анализировала его результаты. Сбор данных осуществлялся посредством заполнения электронных анкет, подготовленных при поддержке компании Cint.

Первые последователи

Создание фундамента для будущих поколений

«Сначала я скептически отнеслась к новым санитарно-гигиеническим правилам. Мне казалось, что это будет отнимать много времени, которого в детском саду всегда не хватает. Но, когда мы внедрили необходимые процедуры, оказалось, что выполнять их не так уж сложно, и со временем я стала замечать, что и я, и дети стали реже болеть. Однако самой благодарной частью этой работы стало сотрудничество с родителями. Раньше разговоры о мерах борьбы с инфекциями вызывали много разногласий, а теперь родители понимают, что мы со своей стороны делаем все, чтобы сохранить здоровье их детей, но и они тоже должны ответственно подходить к соблюдению правил гигиены».

Жозефина, воспитательница детского сада, Швеция

Одним из первых признаков самостоятельности детей считается освоение ими навыков личной гигиены и заботы о своем здоровье. Когда ребенок рождается, забота об удовлетворении всех его физиологических потребностей ложится на плечи родителей. Формирование у детей навыков личной гигиены и предоставление им необходимых для этого средств — это базовое условие воспитания самостоятельной личности, привития детям здоровых привычек, которые останутся с ними на всю жизнь, а кроме того, это забота о будущих поколениях. На каждом этапе, будь то приучение к горшку, формирование привычки мыть руки или беседы о таких возрастных изменениях организма, как начало менструации, гигиена является важнейшим условием благополучия детей, независимо от их места жительства и социального уровня.

Соблюдение санитарно-гигиенических норм и правил играет главную роль в достижении ряда целей ООН в области устойчивого развития (ЦУР). Доступ к чистой воде и средствам санитарии (ЦУР 6) — обязательное условие для жизни человека. ООН объявила, что следующие 10 лет станут Десятилетием борьбы за чистоту водных ресурсов, признав тем самым первостепенное значение чистой воды, санитарии

и гигиены для достижения остальных целей в области устойчивого развития.

Соблюдение правил гигиены — это базовый принцип сохранения здоровья и обеспечения благополучия каждого человека (ЦУР 3). В особенности это касается детей, поскольку они более подвержены инфекциям. Такие инфекционные заболевания, как диарея и пневмония, ежегодно ставят под

Чистая вода, санитария и гигиена жизненно важны для достижения остальных целей в области устойчивого развития.

угрозу жизни миллионов детей. К счастью, этих болезней можно избежать. Во время обычного мытья рук с мылом удаляется 90 % загрязнений, таким образом, соблюдение правил гигиены позволяет на треть сократить количество случаев диареи у детей¹, а также на 20 % уменьшить число



респираторных заболеваний, таких как пневмония². Не менее важна гигиена рук и в случаях заражения инфекциями, не представляющими угрозы для жизни. Чем реже дети болеют, тем меньше нагрузка на врачей, меньше выписанных рецептов на антибиотики и выходов родителей на больничный.

Важно уделять внимание гигиене во всех аспектах жизни ребенка, особенно при посещении мест большого скопления людей. К таким местам относятся детские сады и школы, которые становятся благоприятной средой для распространения инфекций. Меры по повышению стандартов гигиены способны предотвратить распространение многих инфекций, а также улучшить состояние здоровья детей и учебную успеваемость. Исследования результатов внедрения новых гигиенических стандартов показывают снижение уровня заболеваемости детей в пределах 7–54 %, в зависимости от того, какие гигиенические стандарты применялись изначально³.

Плохая гигиена может также стать препятствием для получения образования и иного участия в общественной жизни. Во многих странах во время менструации девочки пропускают занятия в школе и так или иначе выключены из общественной жизни. Менархе, первая менструация, зачастую влечет травматические переживания, так как многие девочки не понимают, что с ними происходит. Чрезвычайно важно рассказывать девочкам о менструальном цикле уже в раннем возрасте, а также создать все условия (в т. ч. приватность), чтобы они не боялись и были

готовы к менструации. Поэтому соблюдение правил гигиены во время менструации представляет собой важное условие достижения ЦУР 6.2 — повсеместного доступа к надлежащим санитарно-гигиеническим средствам, гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин (ЦУР 5).

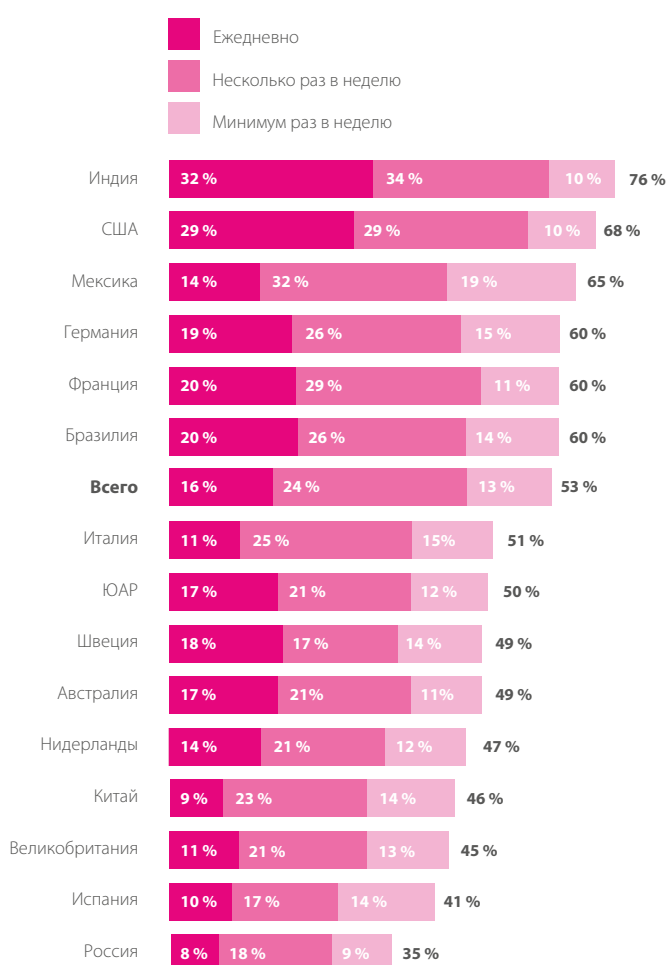
Таким образом, надлежащие методы обеспечения санитарно-гигиенических условий являются одним из наиболее эффек-

Школьники редко пользуются туалетами из-за плохих санитарных условий



тивных профилактических способов борьбы со множеством социальных проблем. Для начала необходимо сделать санитарно-технические зоны удобными и доступными для всех, независимо от возраста, пола или возможностей. Сегодня эта задача далека от выполнения даже в тех странах, где стандарты гигиены находятся в целом на высоком уровне. По данным глобального опроса компании Essity, 53 % родителей говорят, что их дети отказываются от посещения школьных туалетов в ходе учебной недели. Основная причина этого заключается в том, что туалеты воспринимаются как негигиеничные (55 %) и в них отсутствуют санитарно-гигиенические принадлежности (38 %).

Многие дети отказываются от посещения школьных туалетов



Однако посредством одной лишь инфраструктуры невозможно сформировать надлежащие навыки гигиены. Формирование полезных привычек у детей требует от каждого взрослого знаний и упорства. Ответственность за привитие детям навыков ухода за собой несут не только родители, но и местные сообщества и школы. Для этого необходимо постоянно напоминать детям о важности гигиены и здоровья во всех сферах жизни молодого человека. Тем не менее наш опыт показывает, что родители не всегда понимают, почему важно обсуждать с детьми такие темы, как личная гигиена

или гигиена менструального периода. Кроме того, у преподавателей в дошкольных учреждениях и школах, как правило, нет времени или мотивации для систематической работы по привитию детям навыков гигиены.

Посредством одной лишь инфраструктуры невозможно сформировать надлежащие навыки гигиены.

Тем не менее нередко случаются случаи, когда благодаря повышению уровня знаний как в школе, так и в регионе в целом навыки гигиены успешно закреплялись. В этой главе мы рассмотрим, какие преимущества дает внедрение в детские сады и школы усовершенствованных санитарно-гигиенических норм, как посредством игровых методов привлечь внимание детей к этим вопросам и почему важно как можно раньше проводить беседы с девочками и мальчиками о физиологических изменениях в период полового созревания.

92 доллара США
прибыль на каждый
вложенный доллар

В Индии прибыль от инвестиций в программы мытья рук оценивается в 92 доллара на каждый вложенный доллар ⁴.



Инвестиции в гигиену как залог сохранения жизни

Места скопления маленьких детей создают риски распространения инфекций. Некоторые инфекции неизбежны, но многочисленные исследования показывают, что соблюдение в школах и детских садах более строгих гигиенических стандартов оказывает существенное влияние на детскую посещаемость в результате снижения заболеваемости. Марианна Бенгтссон, медсестра, специализирующаяся на вопросах гигиены и работающая в отделе санитарно-эпидемиологического надзора в Западной Швеции, более десяти лет занимается борьбой с заболеваниями в дошкольных образовательных учреждениях (ДОУ) и на собственном опыте знает, как гигиена влияет на качество образования.

— У детей иммунная система не до конца сформирована, и подверженность заболеваниям является неотъемлемой составляющей процесса развития ребенка, но в среде, где дети постоянно подвержены риску подхватить инфекцию, необходимы дополнительные меры, — отмечает Марианна Бенгтссон.

В этом отношении показателен пример дошкольных учреждений. Дети в ДОУ болеют чаще, чем дети, которые остаются дома, что среди прочего ведет к необоснованному употреблению антибиотиков. Марианна Бенгтссон с 2006 года работает медицинской сестрой, специализируясь на вопросах гигиены и оказывая поддержку дошкольным учреждениям в Западной Швеции. Ее работа в указанном направлении началась в рамках проекта, запущенного местным отделом санитарно-эпидемиологического контроля, целями которого были предотвращение распространения инфекций, снижение уровня использования антибиотиков и борьба с резистентностью к противомикробным препаратам.

— Мы получали множество звонков из дошкольных учреждений по вопросам инфекций. Люди, работающие в таких учреждениях, не имеют специального образования в области гигиены и здоровья, и их возможности, связанные с приобретением необходимых знаний в этой сфере, весьма ограничены. Поэтому мы ввели специальную должность медицинской сестры, специализирующейся на вопросах гигиены, которая могла бы оказывать поддержку дошкольным учреждениям, — рассказывает Марианна.

В настоящее время этот проект реорганизован в постоянный филиал местного отдела санитарно-эпидемиологического контроля, сфера его влияния охватывает несколько муниципальных образований в регионе. Среди прочего такие

медицинские сестры обучают дошкольных воспитателей, проверяют санитарные помещения и программы, отслеживают уровень заболеваемости и разрабатывают учебные материалы и методы обучения детей. Главным образом они занимаются контролем уровня посещаемости в ДОО. Статистические данные значительно разнятся по муниципалитетам, районам и даже отдельным департаментам.

— Есть дошкольные учреждения, где уровень пропусков по причине болезни составляет около 20 %, то есть в среднем дети пропускают школу один раз в пять дней, в то время как в других школах этот показатель — один раз в десять дней. Дети, которые часто пропускают занятия, упускают много возможностей в плане учебы. Дошкольное образование закладывает основу будущего обучения в школе, и у таких детей будет меньше шансов на успех, — считает Марианна Бенгтссон.

Дошкольные учреждения, которые прошли данную программу и узнали, как улучшить гигиену рук, демонстрируют более низкий процент пропусков по причине болезни — на уровне 7–13 %. В регионе с населением 1,7 миллиона человек программа позволила сэкономить 5,5 миллиона долларов в

год, сократить количество случаев обращения к врачам на 10 000 и число выписанных рецептов на антибиотики на 3 000⁵.

Однако даже несмотря на очевидные преимущества, такие как повышение уровня посещаемости, лишь немногие дошкольные учреждения и школы ведут подобный учет.

— Ответственные органы, в данном случае муниципалитеты, должны контролировать уровень посещаемости в подведомственных им детских садах и школах. Это необходимо не только при борьбе за повышение знаний о гигиене рук — тщательный статистический учет способствует выявлению и других проблем. Изучая уровень посещаемости в ДОО в рамках нашего проекта, мы выявили наличие плесени и сырости, — комментирует Марианна.

Помимо тщательного учета, Марианна Бенгтссон также считает необходимым введение более четких правил гигиены в детских садах и школах.

— На данный момент существуют рекомендации, но они не исполняются. При проверке ДОО мы часто сталкиваемся с тем, что даже в новых зданиях возникают сложности с гигиеной из-за неудачной планировки, — добавляет Марианна.

**5,5 миллиона
долларов
США** ежегодной экономии

В регионе с населением 1,7 миллиона человек программа позволила сэкономить 5,5 миллиона долларов в год

Число случаев обращения к врачам сократилось на

10 000

Количество выписанных рецептов на антибиотики сократилось на

3 000

Факторы, способствующие привитию навыков гигиены рук в ДОО

- **Раковины, мыло и бумажные полотенца** должны быть легко **доступны** для детей и учителей.
- Из числа учителей необходимо выбрать **куратора вопросов гигиены**, который адаптирует соответствующие процедуры к конкретной школе.
- Учителя должны понимать **важность гигиены рук и иметь достаточно времени** на то, чтобы проверять, все ли дети моют руки в соответствии с установленной процедурой.
- Родители и другие окружающие детей взрослые должны **подавать личный пример**.
- Следует использовать **игровые формы обучения**, например песни, стихи и игры, направленные на формирование привычки следить за гигиеной рук.

Игровая форма обучения — ключ к развитию правильной гигиены рук

Развитие в детях с самого юного возраста навыков гигиены закладывает фундамент для их дальнейшей здоровой жизни. Веселое и запоминающееся обучение — залог успеха.

Доказанным фактором успеха при формировании правильных гигиенических привычек является вовлечение детей в этот процесс посредством сказок и игр. Компания Essity уже давно занимается разработкой методических материалов для учителей, родителей и школ при их непосредственном участии. Такие материалы включают в себя два комплекта инструментов, предназначенных для детей, учителей и родителей. Комплект «Приключения Эллы» включает в себя мобильное приложение для детей младшего возраста, брошюры с правилами гигиены и обучающие материалы, предназначенные для лиц, осуществляющих уход, а «Моем руки вместе с Максом» включает в себя школьное учебное пособие для детей старшего возраста.

Сотрудники компании Essity также работают с дошкольными учреждениями и школами и регулярно посещают их, чтобы поделиться своими знаниями о гигиене рук. Смысл в том, чтобы пробудить в детях любопытство, стремление понять

связь между микробами, гигиеной и здоровьем, например с помощью экспериментов. В ходе одного из таких экспериментов детям предлагается погрузить мокрые и сухие руки в песок, чтобы продемонстрировать, насколько важно насухо вытирать вымытые руки, а в другом опыте при помощи ультрафиолетового света дети могут сами убедиться, как много грязи остается на плохо помытых руках.

Обучение правилам гигиены во время менструации: чем раньше, тем лучше

Менархе, первое менструальное кровотечение, является неотъемлемой частью вступления девочки в период полового созревания. Исследования показывают, что во многих странах девочкам во время менархе не хватает информации и поддержки. Девушки со всего мира сообщают, что в такие моменты испытывают чувство стыда и страха. Потенциальные последствия этого является снижение уверенности в себе, что, в свою очередь, может негативно сказаться на сексуальной жизни девушек и их сексуальном и репродуктивном здоровье⁶.



«Во время менструации женщины и девочки превращаются в затворниц, страдают от снижения мобильности и диетических ограничений, а также могут отстраняться от участия в повседневной деятельности в связи с принятыми культурными нормами. Несмотря на это или, возможно, в результате этого вопросы менструальной гигиены часто игнорируются специалистами, занятыми в водном секторе, а также в сферах здравоохранения и образования».

Катарина де Альбукерке, бывший специальный докладчик по вопросам о праве человека на чистую питьевую воду и санитарные условия

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), для подросткового возраста характерно быстрое половое развитие: именно в этот период происходят основные трансформации. Как правило, дети узнают о половом созревании, будь то в школе или от окружающих, в возрасте 12–13 лет. Многим девушкам, особенно в развивающихся странах, такая информация предоставляется слишком поздно или вообще не предоставляется. У некоторых девочек первая менструация приходит в возрасте девяти лет. В ряде культур менархе воспринимается как готовность девушки к браку или как то, что она должна перестать играть в детские игры и начать помогать по хозяйству.

С 2012 года Совет по сотрудничеству в области водоснабжения и санитарии (WSSCC) применяет комплексную методологию распространения Правил гигиены во время менструации (ПГМ), для того чтобы женщины и девочки могли узнать о биологических процессах, обуславливающих менструацию, а также придерживаться правил гигиены во время менструальных циклов, что позволит им делать осознанный выбор. Методология WSSCC заключается в том, чтобы предоставлять информацию о половой зрелости и менструации как можно раньше, еще до начала полового созревания.

Аша, 11-летняя девочка из г. Ассам (Индия), во время недавнего обучения поделилась опытом и трудностями, связанными с менструацией. Она рассказала не только о недостатке информации и замешательстве во время первого цикла, но также о том, как меняется ее повседневная жизнь во время каждой менструации:

— Иногда я пропускаю школу, так как очень сложно сидеть на занятиях весь день, не имея возможности помыться и поменять прокладку так, чтобы мои одноклассники и учителя не узнали о том, что у меня менструация.

Аша и другие участницы тренинга получили информацию о менструальном цикле от тренеров WSSCC, которые специализируются на развенчании мифов и табу в рамках определенных культур. Тренеры также демонстрируют визуальное руководство под названием «Как мы растем», которое несет положительный посыл и описывает физические и эмоциональные изменения у мальчиков и девочек пубертатного

возраста. Помимо исключительно женских бесед, которые располагают к открытому общению, эта методология также включает в себя дополнительную подготовку, специально ориентированную на мальчиков и мужчин.

Три важных шага к внедрению ПГМ

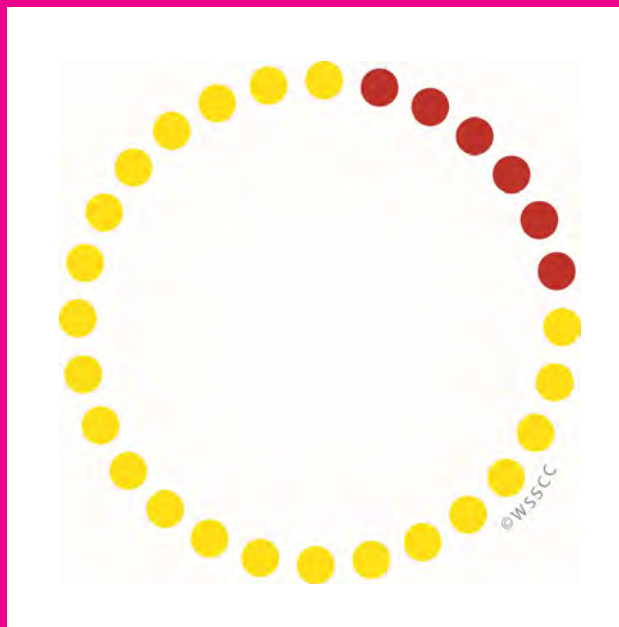
- **Нарушение молчания.**
Понимание того, что менструация является частью жизни и отличительной биологической особенностью женщины, которой нужно гордиться, а не стыдиться. С девочками рекомендуется разговаривать и обсуждать этот вопрос в положительном ключе, подкрепляя теоретические моменты практическими примерами, чтобы эмоционально и физически подготовить их к менархе и в дальнейшем к ежемесячно повторяющимся менструальным циклам.
- **Правила безопасности и гигиены во время менструации.**
В распоряжении женщин должно быть достаточно воды, моющих средств, а также личного пространства, чтобы осуществлять гигиенические процедуры, не привлекая к себе посторонних взглядов. Женщины должны знать, что делать при возникновении боли и (или) других связанных с менструацией проблем как в домашних условиях, так и в общественных местах.
- **Безопасное повторное использование и утилизация.**
Необходимо обеспечить экологически безопасные и не унижающие женское достоинство механизмы повторного использования, сбора и утилизации отходов, образующихся во время менструации.

Браслет правил гигиены во время менструации

Для того чтобы поддержать и укрепить работу в области гигиены при менструации, WSSCC совместно с индийским дизайнером Лакшми Мурти разработали браслет правил гигиены во время менструации. Его изображение приводится в отчетах и сообщениях, а также используется в качестве наглядного пособия на тренингах для женщин и девочек. Его шарики и расцветка символизируют менструальный цикл. Этот браслет позволяет подчеркнуть, что при каждом наступлении менструации ею следует гордиться, ее необходимо обсуждать, а не стыдливо скрывать от всего мира.

Во время тренингов ПГМ женщины и девушки самостоятельно изготавливают такие браслеты согласно своему индивидуальному менструальному циклу, а затем надевают их, давая тем самым обещание рассказывать о менструации как дома, так и вне его стен, чтобы сломать табу. Такие браслеты носят женщины и мужчины,

среди которых представители органов власти, правозащитники и активисты из Китая, Финляндии, Индии, Кении, Нидерландов, Нигера, Португалии, Сенегала, ЮАР, Испании, Швеции, Танзании и Соединенных Штатов Америки, способствуя повышению осведомленности о важности ПГМ и наступлению перемен.



Система здравоохранения должна уделять больше внимания теме менструации

Д-р Венкатраман Чандра-Моули занимается вопросами подростковой сексуальности и репродуктивного здоровья в департаменте репродуктивного здоровья и научных исследований Всемирной организации здравоохранения. В течение последних 20 лет своей работы в области охраны здоровья подростков он наблюдает, как отношение к проблемам менструации меняется от полного их игнорирования в сторону скромного упоминания о них во всемирных программах здравоохранения и развития. Он считает, что для внедрения необходимых изменений в корпоративные и общественные стандарты проблемы менструации должны выноситься на первые строки глобальных и национальных программ развития.

Чандра-Моули сожалеет о том, что совершенно нормальный этап развития — менархе — и совершенно нормальная функция человеческого организма — менструация — омрачаются табу и стереотипами:

— В различных социальных и культурных контекстах менструация вызывает неприятие из-за ее связи с сексуальной и репродуктивной функцией, стыд из-за неспособности девочек эффективно справляться с особенностями данного периода, а также отторжение из-за ассоциаций с непристойностью. Это мешает девочкам участвовать в повседневной деятельности, снижает их самооценку и уверенность в себе и формирует нежелание заботиться о личной гигиене.

Согласно данным исследований и личному опыту Чандра-Моули, многие девочки-подростки в странах с низким и средним уровнем дохода плохо информированы о менархе и не готовы к нему. Они негативно относятся к собственным менструальным циклам и стыдятся их. Из-за отсутствия доступа к гигиенической продукции, а также к воде и санитарным объектам во время менструации девочки не могут сами позаботиться о себе и не учатся самостоятельно распоряжаться своей жизнью. И когда они действительно нуждаются в помощи дома или в клинике, они ее не получают.

— Как для девочек, так и для мальчиков крайне важно получать информацию о половой зрелости и менструации с раннего возраста. Девочки и мальчики должны знать, что половое созревание и менструация — это нормальные жизненные этапы. По мере взросления их организма необходимо рассказывать им об изменениях, которые с ними происходят, чтобы юноши и девушки научились правильно вести себя с учетом этих перемен. В идеале информация должна поступать не только от родственников и учителей, но также и от других взрослых,



В идеале информация должна поступать не только от родственников и учителей, но также и от других взрослых, например от спортивных тренеров, которые играют значительную роль в жизни подростков.

например от спортивных тренеров, которые играют значительную роль в жизни подростков, — подчеркивает эксперт.

ВОЗ выступает за то, чтобы девочки росли в условиях, где менструация считается здоровым и нормальным явлением, где все девочки обладают достаточными знаниями, имеют доступ к санитарно-гигиеническим средствам, а также получают необходимую им поддержку.

— Кое-где это осуществляется благодаря усилиям отдельных лиц и организаций. Для достижения результатов на более глобальном уровне необходимы долгосрочные программы, тщательное руководство, управление и инвестиции. Решающую роль в вопросе реализации обозначенных целей играют политики и государственные деятели. В конечном счете для того, чтобы произошли настоящие изменения, вопросы менструации должны стать приоритетными задачами государственных программ развития, — резюмирует Чандра-Моули.

Первые последователи: следующий этап

Инвестиции в гигиену и здоровье детей и подростков — это инвестиции, которые принесут прибыль как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе. Поскольку дети особенно уязвимы к инфекциям, четкие гигиенические процедуры являются важным профилактическим средством защиты здоровья детей здесь и сейчас, а также залогом формирования здоровых привычек на всю дальнейшую жизнь. Чтобы сформировать здоровые привычки, детей необходимо с раннего возраста знакомить с темами гигиены и здоровья во всех сферах их жизни. Все взрослые, будь то родители, учителя или другие члены сообщества, играют важную роль в данном вопросе. Для того чтобы суметь донести до детей важность гигиены, взрослые должны понимать связь между гигиеной и здоровьем и владеть игровыми методиками формирования у детей полезных привычек.

Чем раньше будут подниматься темы гигиены и здоровья, тем лучше. Это особенно справедливо в отношении вопросов, касающихся половой зрелости и менструации. Слишком многие девочки воспринимают свою первую менструацию как травматическое событие, которое не только пугает их, но и способно выработать в них социальную отчужденность. Важно, чтобы девочки получали своевременную информацию, понимали, что именно с ними происходит, и могли благополучно справиться с периодом менструального цикла.

Сегодня мы знаем, что нужно делать для того, чтобы молодежь росла здоровой. Для достижения этих целей необходимо обширное взаимодействие всех участников — только так можно достичь прогресса.

Призывы к действию

- **Сделать доступ к санитарному оборудованию с чистой водой приоритетной задачей.**
Все дети и подростки должны иметь доступ к чистой воде и безопасному санитарному оборудованию как дома, так и в школе и в общественных местах. Особенно важно, чтобы санитарное оборудование, которым пользуются девочки, учитывало их гендерные особенности, чтобы они чувствовали себя защищенными и могли позаботиться о себе во время менструации.
- **Посредством инструментов государственной политики повышать уровень осведомленности, формировать должное отношение к вопросам гигиены и здоровые привычки.**
Родителям, учителям и обществу в целом необходимо предоставить ресурсы (знания и время) и инструменты для формирования гигиенических привычек, чтобы они могли обучать этому своих детей с самого раннего возраста.
- **Поставить гигиену во главу угла как в школе, так и в других местах пребывания детей.**
Все дошкольные учреждения, школы и другие места пребывания детей должны быть надлежащим образом оборудованы, а педагоги должны обучать детей правилам гигиены, таким как мытье рук. Необходимо включить вопросы гигиены и здоровья в учебный план, а также тщательно анализировать уровень посещаемости.

Женщины расправляют плечи

Расширение возможностей женщин как следствие признания важности их потребностей

«На работе мне приходится очень трудно во время менструальных периодов, так как там зачастую нет мусорных ведер, куда можно было бы выбросить использованные гигиенические прокладки. Мне приходится искать другие решения, что очень неудобно, когда несешь что-то в руках. Моя подруга, которая работает в другом здании, жалуется, что там только один туалет и идти до него десять минут. Иногда ей приходится очень долго ждать подходящего момента, чтобы туда сходить. В итоге пачкается белье или ее начальник злится на то, что она долго отсутствует на рабочем месте».

Катерина, ассистент администратора, Кения

Глобальное движение в сторону гендерного равенства напоминает уверенно, но медленно движущийся поезд. Однако в прошлом году мы стали свидетелями не только его остановки, но и движения в обратном направлении. По данным Всемирного банка, который наблюдает за глобальным уровнем гендерного неравенства с 2006 года, на текущий момент для ликвидации такого неравенства потребуется 100 лет, а не 83 года, как предполагалось в 2016 году⁷. К тому моменту, когда женщины с самого своего рождения будут получать те же возможности для реализации прав человека, что и мужчины, сменится три поколения⁸.

Однако есть и положительные моменты. По данным Всемирного банка, благодаря целенаправленным действиям по ликвидации гендерного неравенства таким странам, как Намибия, Никарагуа и Руанда, удалось в течение относительно короткого периода повлиять на перемены в общественном сознании. Мы также становимся свидетелями того, что все больше стран учреждают собственные министерства по борьбе с гендерным неравенством в целях преодоления препятствий, которые долго удерживали женщин на втором плане.

Одно из существенных обстоятельств, которые ставят женщин в невыгодное положение, — это общее предвзятое отношение к менструации. В каждый отдельно взятый момент у каждой четвертой женщины в мире, достигшей возраста менструации, идут месячные. Те, у кого есть возможности эффективно справляться с этим состоянием, продолжают вести привычный

образ жизни. Во время менструации женщине нужно личное пространство, для того чтобы помыться и сменить гигиенические средства, а также собственно гигиенические средства, впитывающие кровь, и возможность утилизации таких средств⁹. Эти потребности слишком часто игнорируются¹⁰, в связи с чем менструация становится препятствием к участию в общественной, образовательной и трудовой жизни.

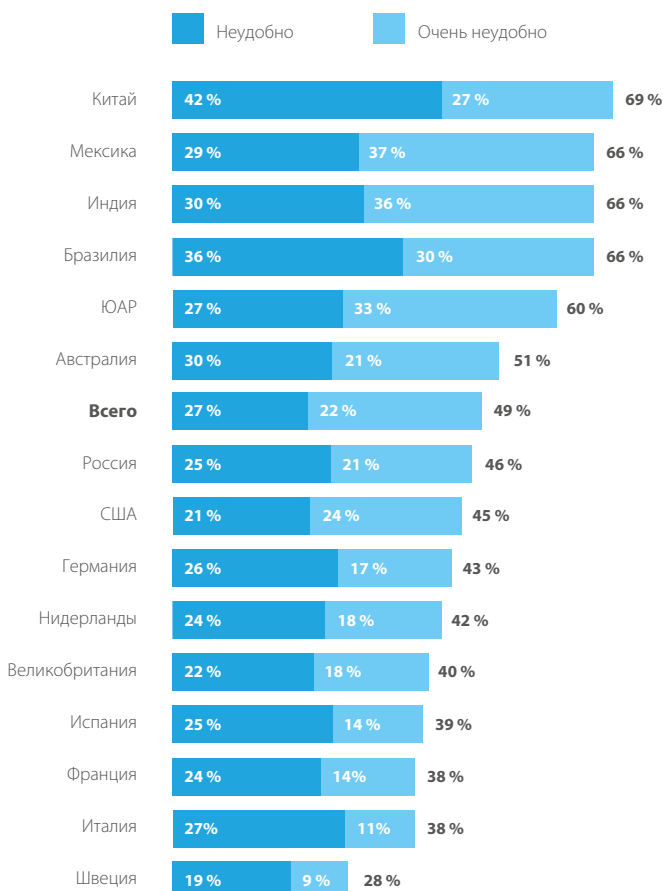
Даже когда женщина умеет правильно вести себя во время менструации, предвзятое отношение к менструации может ставить ее в невыгодное положение. Исследование, проведенное в США, под названием «Эксперимент с тампоном» (The Tampon Experiment) наглядно демонстрирует, что простое напоминание о том, что у женщины менструация, негативно сказывается на отношении к ее профессиональным качествам и к ней самой. В этом эксперименте среди участников присутствовала актриса, которая как бы случайно роняла тампон или заколку для волос. Когда женщина роняла тампон, это приводило к более низкой оценке ее профессиональных качеств и снижало расположение к ней со стороны остальных участников¹¹. Тот факт, что аналогичного эффекта не возникало, когда женщина роняла заколку для волос — объект, прочно ассоциирующийся с женственностью, — демонстрирует, что такая реакция не была связана с напоминанием участникам о принадлежности актрисы к женскому полу. Это скорее свидетельствует об их парадоксальном восприятии менструации как чего-то несвойственного женщинам и нечистого, несмотря на то что это

признак здоровья. Женщины, у которых не получается скрыть факт менструации, воспринимаются как личности, которые не в состоянии контролировать собственное тело¹².

Напоминание о том, что у женщины менструация, негативно сказывается на отношении к ее профессиональным качествам и к ней самой.

Глобальное исследование компании Essity наглядно иллюстрирует, к чему приводят такие представления. Почти половина опрошенных женщин испытывают социальный дискомфорт во время менструации. Предвзятое отношение к менструации особенно сильно в таких странах, как Китай, Мексика, Индия и Бразилия, где две из трех опрошенных женщин во время менструации чувствуют себя неуютно, находясь в общественных местах.

Многие женщины во время менструации чувствуют себя неуютно, находясь в общественных местах



Исследование Essity также показывает, что, в то время как менструация иногда может обсуждаться среди женщин, мужчины этой темы, как правило, избегают. Только четыре из десяти отцов когда-либо обсуждали менструацию со своими дочерьми, еще меньше из них говорили об этом

со своими сыновьями. Они, как правило, считают, что менструация — это тема, которая касается главным образом женщин. Женщины, похоже, разделяют такое отношение, так как только три из десяти матерей обсуждали менструацию со своими сыновьями, при этом с дочерьми на эту тему беседовали семь из десяти матерей.

Менструация воспринимается исключительно как проблема самих женщин

73 %

матерей
разговаривают
со своими дочерьми
о менструации

32 %

матерей
разговаривают со
своими сыновьями о
менструации

40 %

отцов разговаривают
со своими дочерьми
о менструации

30 %

отцов разговаривают
со своими сыновьями
о менструации

Молчание о вопросах менструации сказывается на жизни как отдельных женщин, так и общества в целом. Например, многим женщинам не хватает грамотности в вопросах менструального цикла, чтобы понять, нормально ли это — испытывать боль или другие симптомы, с которыми они сталкиваются во время менструации. По этой причине они слишком долго ждут, прежде, чем обратиться за помощью¹³, а когда обращаются, им может быть поставлен ошибочный диагноз¹⁴.

Однако в течение последних нескольких лет мы наблюдаем тенденцию к снижению негативного отношения к менструации. Женщины и мужчины во всем мире открыто поднимают вопросы менструации и потребностей, возникающих в этот период. Такие активисты прокладывают дорогу в будущее, где менструация должна считаться нормальной функцией организма, о которой можно говорить открыто. Они показывают нам, что изменение отношения к менструации необходимо для достижения целей в области устойчивого развития, обеспечения женщинам равного доступа к санитарным средствам (ЦУР 6.2) и расширения прав и возможностей женщин (ЦУР 5). Если потребности женщин будут приниматься во внимание, мы сможем ликвидировать глобальное гендерное неравенство и построить общество, где женщины будут иметь равные возможности для реализации основных прав человека.

В этой главе мы рассмотрим, почему важно взглянуть на менструацию с точки зрения прав человека, как отсутствие надлежащих санитарных условий ставит работающих женщин в невыгодное положение, почему грамотность в вопросах менструального цикла имеет большое значение для укрепления женского здоровья и какой вклад в разрушение менструальных табу вносят отдельные общественные деятели.

«Менструация не является по своей сути ни провокационным, ни политическим вопросом. Это нормальная и здоровая биологическая функция, присущая девочкам и женщинам, и она ни в коем случае не должна быть поводом для дискриминации, неравенства или оскорбления».

Мишель Милфорд Морзе, Фонд Организации Объединенных Наций



Формирование правозащитного механизма в сфере гигиены менструального периода: новые перспективы

Инга Т. Уинклер, преподаватель прав человека в Колумбийском университете (США), утверждает, что исследование менструального здоровья в контексте прав человека способно открыть новые перспективы, так как оно направлено на отвергнутые, маргинальные и обделенные вниманием слои населения.

В своей работе Уинклер рассматривает вопросы социально-экономического и гендерного равенства и развития, делая упор на проблемы здоровья, связанные с менструацией. С ее точки зрения, сектор водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ) — это то, с чего следует начинать решение более широких вопросов, касающихся гендерного равенства, социальных норм и гендерных стереотипов. Четкое осознание этого пришло к ней в период работы со специальным докладчиком ООН по вопросу о праве человека на чистую питьевую воду и санитарные условия Катариной де Альбукерке, во время общения с женщинами и девочками из разных стран мира, описывавшими проблемы, с которыми они сталкиваются в период менструации, и то, как это влияет на их жизнь.

— Менструация охватывает многие аспекты нашей жизни. Во всем мире она глубоко символична и связана с культурными и религиозными практиками. Это ключевой вопрос, который влияет на реализацию прав человека, — убеждена Инга Т. Уинклер.

Уинклер исследует сферу гигиены менструального периода в контексте прав человека. Такой взгляд открывает новые, не учитываемые при иных подходах, перспективы за счет учета потребностей отвергнутых, маргинальных и обделенных вниманием слоев населения.

— Система защиты прав человека призывает влиятельных лиц к поиску решений, которые подойдут для всех женщин, сталкивающихся с проблемами при менструации. Например, с целью привлечения внимания этой системой на первый план выносятся проблемы беженцев, бездомных, транссексуалов, инвалидов и работников сферы интимных услуг. Она также предлагает концепцию комплексного преодоления трудностей в сфере гигиены менструального периода путем

обеспечения равных прав на здоровье, труд, образование, физическую неприкосновенность, свободу вероисповедания и многое другое. Прежде всего подчеркивается необходимость содействия и распространения информации, — объясняет преподаватель прав человека.

Уинклер положительно относится к повышенному вниманию к менструации во всем мире и на каждой социальной арене, от определения политического курса до средств массовой информации. В то же время, она подчеркивает необходимость критического осмысления, с тем чтобы учесть все возможные перспективы. По мнению Уинклер, в данной ситуации важная роль отведена исследователям.

— Мы как ученые должны задавать самые главные вопросы, такие как: используя термин «менструальная гигиена», не усиливаем ли мы, сами того не желая, восприятие менструации как чего-то грязного или нечистого? Не исключаем ли мы из поля зрения гендерквиров, не относящих себя ни к мужскому, ни к женскому полу, когда сосредотачиваем внимание на женщинах и девочках, продолжая тем самым представлять пол как двоичное понятие? Не обходим ли мы стороной определенные группы населения, когда не учитываем их специфическую ситуацию?

Используя термин «менструальная гигиена», не усиливаем ли мы, сами того не желая, восприятие менструации как чего-то грязного или нечистого?

Еще одним важным фактором в изменении отношения к менструации и связанного с ней поведения Уинклер считает привлечение внимания мужчин к данной проблеме.

— Гендерное равенство касается гендерных отношений, и мужчины играют существенную роль в сфере репродуктивного здоровья. Мужчины занимают значительную долю руководящих должностей, принимают решения, которые существенно влияют на повседневную жизнь женщин. Диапазон таких должностей простирается от политиков, принимающих решения по таким вопросам, как налог на тампоны, до директоров школ, утверждающих школьную форму светлых тонов без учета того, что девочки опасаются появления пятен на одежде во время менструации. Достижение гендерного равенства требует структурных изменений, но для того, чтобы эти перемены произошли быстрее, мужчины должны быть с нами заодно, — говорит Уинклер.

Первые изменения в Западной и Центральной Африке

30 % женщин в Сенегале активно участвуют в трудовой деятельности. 77 % из них работают в теневом секторе экономики — мелкими предпринимателями, продавцами на рынке и т. д. Многие женщины сообщают, что в таких рабочих зонах туалеты либо отсутствуют, либо небезопасны для использования¹⁵.

Люсиль — хозяйка магазинчика на рынке г. Кафрин в центральной части Сенегала, где она продает ткани и средства личной гигиены. В марте 2017 года она поделилась с нами своим возмущением касательно туалетов возле рынка:

– Я работаю на этом рынке с 2009 года и не пользуюсь местными туалетами, потому что при входе туда начинает тошнить! Они небезопасны, они не разделены на мужские и женские, они грязные и воняют. Когда я чувствую неладное в животе, я беру мопедное такси и еду домой (чтобы облегчиться), при этом я плачу 200 франков КФА (0,35 доллара США) за поездку.

Люсиль не единственная, кто сталкивается с такими проблемами. Независимо от места работы женщинам нужна безопасность, чистота и достаточный уровень водоснабжения, санитарии и гигиены. Рынки, не оборудованные безопасными санитарными объектами, унижают женское достоинство и создают угрозу их безопасности и здоровью. Женщины, работающие в теневых секторах экономики, часто наиболее уязвимы из-за несоблюдения в общественных туалетах гигиенических стандартов и недостаточного уровня уборки (а иногда туалеты и вовсе отсутствуют). Для поддержки решений в области устойчивого развития в сфере обслуживания мест общественного пользования необходима политическая воля и руководство.

Женщины, работающие в теневых секторах экономики, часто наиболее уязвимы из-за несоблюдения в общественных туалетах гигиенических стандартов и недостаточного уровня уборки.

WSSCC стремится обеспечить санитарно-гигиенические потребности женщин и девочек как в стенах их дома, так и в общественных местах, взаимодействуя с местными, региональными и национальными правительственными органами на разных уровнях в целях преобразования политики, объединения бюджетов, наращивания потенциала и включения запретных тем в политические дискуссии. В рамках совместной программы со структурой «ООН-женщины» в странах Западной и Центральной Африки по вопросам гендерного равенства, санитарии и гигиены удалось добиться изменений в политическом курсе,

запуска обучающих программ и проведения практических исследований в трех целевых странах: Нигере, Камеруне и Сенегале.

Особенно крупных успехов удалось достичь в Сенегале, где сторонники движения на самых высоких правительственных уровнях согласились с наличием тесной связи между полом, здоровьем, санитарией и гигиеной в национальном масштабе. Этот импульс создал пространство для внесения изменений в санитарные нормы и правила, новая редакция которых была принята в ноябре 2017 года. Рекомендованные вышеуказанной совместной программой поправки были утверждены, и в настоящее время в Сенегале разработаны стандартные руководящие материалы, на национальном уровне регламентирующие конструкцию санитарных объектов, в том числе в местах общественного пользования. Эти рекомендации подходят не только для государственных учреждений, но и для частного сектора и населения в целом.

Сенегал также служит успешным примером для женщин: в этой стране учебное пособие по репродуктивному здоровью для подростков теперь содержит информацию о женской гигиене. Кроме того, в настоящее время ведется пересмотр Национального кодекса по охране окружающей среды на предмет включения в него положений о гигиене во время менструации.



Просвещение в вопросах влияния менструального цикла на женское здоровье

Менструальный цикл влияет на множество процессов в человеческом организме, но очень немногие врачи и пациенты это понимают. В связи с этим людям ставят ошибочные диагнозы или назначают неверное лечение. Именно поэтому Салли Кинг создала ресурс «Вопросы менструации» (Menstrual Matters) — исследовательский просветительский портал, где она размещает информацию о роли менструального цикла и гормональных препаратов в развитии хронических женских заболеваний.

Кинг поняла, насколько люди мало знают об этом, после того как сама столкнулась с проблемами со здоровьем. Более двух лет она страдала от сильной тошноты и рвоты (ей был поставлен неверный диагноз «синдром раздраженного кишечника»), прежде чем решилась самостоятельно отслеживать симптомы недомогания, которые, как выяснилось, носят циклический характер. Как истинный исследователь она применила свои профессиональные навыки для изучения зависимости приступов недомогания от менструального цикла. В результате выяснилось, что имеет место явная нехватка основанных на практике объективных клинических данных по этой теме.

Помимо руководства порталом «Вопросы менструации», в настоящее время Кинг работает над докторской диссертацией в области социологии медицины в Королевском колледже Лондона, где изучает проблемы предменструального синдрома. Она планирует объединить клинические исследования с критическим анализом исторических социальных факторов для того, чтобы выяснить, почему в медицине зачастую считается, что симптомы женского недомогания, связанные, например, с менструальным циклом, имеют скорее психологическое, чем физиологическое происхождение.

— В настоящее время многие врачи рассматривают менструальный цикл исключительно в контексте репродуктивного или гинекологического здоровья. Они не обладают достаточными сведениями о взаимосвязи между нормальным течением менструального цикла и первыми симптомами ухудшения состояния женского организма. Если женщина репродуктивного возраста обращается к врачу с жалобами на регулярные расстройства желудка или боли в животе, врач может поставить «наиболее вероятный» диагноз СРК (синдром раздраженного кишечника), не задавая вопросов о менструальном цикле или гормональных препаратах, — считает Кинг.

По словам Кинг, это происходит по разным причинам. Одной из них является табу на обсуждение вопросов, связанных с менструацией, из-за которого пациенты и врачи избегают

обсуждения менструального цикла (особенно самой менструации); другая причина заключается в том, что клинические исследования и процедуры разделены в соответствии с различными медицинскими специальностями. Пациентка, страдающая от раздражения кишечника и обнаруживающая у себя симптомы, характерные для заболеваний пищеварительного тракта, может быть направлена как к психиатру, так и к гастроэнтерологу, в зависимости от того, какие симптомы проявляются наиболее явно, притом что основная причина в обоих случаях может носить гормональный характер.

В действительности же есть очень простое решение: просить пациенток отслеживать симптомы в течение 2–3 менструальных циклов.

Кинг надеется, что число ошибочных диагнозов и неоправданного назначения медикаментов сократится, когда врачам и общественности удастся объяснить, что свойственные женщинам симптомы недомоганий могут быть следствием нарушений менструального цикла. В данном случае знание играет ключевую роль. Если попросить пациенток отслеживать симптомы в течение 2–3 менструальных циклов, это позволит врачу выявить более четкие различия между хроническими симптомами и проявлениями потенциально гормонального происхождения.

— Когда пациентки осознают, что их заболевание, возможно, связано с гормонами, они начнут замечать закономерности, которые помогут им научиться контролировать состояние своего здоровья. Например, приступы астмы могут усиливаться в период овуляции или менструации. Если врачи на приеме возьмут за правило расспрашивать пациенток о менструальном цикле и принимаемых гормональных препаратах, они заметят, что результаты лечения их пациенток улучшатся, и вместе с этим они будут подталкивать общество к отказу от предвзятого отношения к теме менструального цикла, — уверена Салли Кинг.



Грамотность в вопросах менструального цикла важна для понимания клинической картины и диагностики состояния здоровья на более ранних этапах заболевания

Исторически так сложилось, что на женские менструальные боли чаще всего не обращают внимания, что отрицательно сказывается на самочувствии женщин и их способности самореализоваться в современном мире. Просвещая женщин в вопросах гигиены менструального периода, Майк Армор, научный сотрудник Университета Западного Сиднея (Австралия), занимающийся вопросами женского здоровья, рассчитывает повысить уровень знаний женщин о менструальном цикле и сократить сроки диагностики таких сопровождаемых менструальными болями заболеваний, как эндометриоз.

— Многие женщины выросли с мыслью о том, что менструация, как правило, связана с разного рода неудобствами или чувством боли. Их убеждают, что боль является нормой, поэтому маловероятно, что они обратятся с такими жалобами к врачу или будут пытаться решить проблему самостоятельно. Однако боль, которая влияет на повседневную жизнь, разумеется, не может быть нормой, — убежден Армор.

Убежденность в том, что периодические боли — это нормально, может иметь серьезные последствия. На основании результатов нескольких исследований можно сделать вывод о том, что люди плохо осведомлены о том, какие существуют действенные методы избавления от боли¹⁶, при этом девочки во время болезненных месячных хуже усваивают учебный материал и часто пропускают занятия¹⁷. Однако в школах тема менструации нередко просто замалчивается. В ходе исследования, проведенного фондом Plan International UK среди британских девушек в возрасте от 14 лет до 21 года, было обнаружено, что только 20 % девушек не стесняются разговора с учителем на тему менструации, при этом 59 % девушек, которые пропускали занятия из-за болезненных месячных, придумывали другое оправдание своим пропускам¹⁸.

Что касается трудовой деятельности, то в ходе недавно проведенного организацией YouGov исследования 77 % работающих женщин Австралии заявили, что боль во время

месячных снижает их работоспособность. Но не более трети из них сообщают об этом своим работодателям¹⁹.

— Женщины могут участвовать в длительных собраниях или сидеть на лекциях, испытывая сильную боль, но, поскольку говорить о менструальной боли в обществе не принято, они не рассказывают об этой проблеме учителям или начальникам, особенно если это мужчины. Это существенно снижает качество жизни женщин, особенно при эндометриозе, когда боль возникает непредсказуемо, — отмечает Майк Армор.

Болезненные нарушения менструального цикла сказываются не только на жизни самой женщины. Обзор исследований экономического бремени эндометриоза в разных странах показал, что косвенные расходы на оплату больничных и пособий по безработице достигают 15 737 долларов США в год на одну женщину²⁰.

Армор и его коллеги выяснили, что женщины зачастую плохо понимают, что происходит во время менструального цикла, несмотря на то что этому учат в школе.

Мы хотим донести до женщин знания о менструальных циклах и научить их выявлять симптомы заболеваний на ранних стадиях, что позволит расширить их возможности.

— Они в основном изучают биомеханику, а не то, какие ощущения это вызывает в организме. Поскольку менструальные циклы у каждой женщины индивидуальны, важно понимать, где та грань, за которой начинается патология, — поясняет Армор.

С этой целью Армор со своей исследовательской командой разрабатывает и делает доступными в интернете обучающие материалы, направленные на повышение грамотности в вопросах гигиены менструального цикла среди женщин. Армор считает, что это позволит диагностировать такие заболевания, как эндометриоз, на ранних стадиях их возникновения.

— Период развития эндометриоза от появления первых симптомов до постановки диагноза составляет около семи лет. Мы хотим донести до женщин знания о менструальных циклах и научить их выявлять симптомы заболеваний на ранних стадиях, что позволит расширить их возможности, — подчеркивает Армор.



Подвижники просвещения в вопросах менструального цикла

В последние несколько лет мы стали свидетелями деятельности сильных и отважных женщин и мужчин по всему миру, которые занимаются распространением и углублением знаний о менструации и ее влиянии на повседневную жизнь женщин. Делясь своим опытом, побуждая других говорить более открыто о менструальных циклах, разрабатывая учебные материалы и занимаясь вопросами укрепления женского здоровья среди социально отчужденных групп населения, все они вносят вклад в результативное развитие, бросающее вызов неверным представлениям, стереотипам и запретам, связанным с менструацией. Эти активисты, или подвижники просвещения в вопросах менструации, безусловно, заслужили свою минуту славы. Мы познакомим вас с некоторыми из них и их достижениями.

Аруначалам Муруганантам, Индия

Аруначалам Муруганантам по прозвищу Менструальный индиец является социальным предпринимателем, который изобрел оборудование по производству недорогих гигиенических прокладок. Это изобретение стало ключевым шагом к изменению жизни женщин в Индии благодаря созданию рабочих мест и большей доступности средств личной гигиены. Его история легла в основу индийского фильма «Пэдмен» (дословно «Человек-прокладка»), вышедшего на экраны в феврале 2018 года. Промоутеры фильма рекомендовали зрителям делиться селфи с гигиенической прокладкой с хештегом #PadManChallenge.

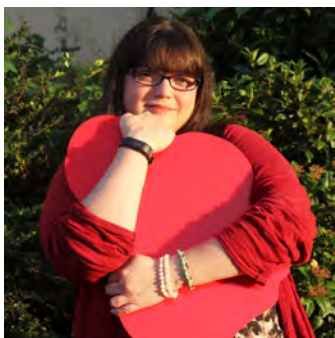


Фото любезно предоставлено Таней Херрера

Челла Квинт, Великобритания

Челла Квинт — специалист по исследованию вопросов просвещения в области менструального цикла, популяризатор науки, комик и основатель #periodpositive — кампании и исследовательского инфошопа (пункта распространения альтернативной литературы), цель которого — дополнительное образование, распространение в СМИ сообщений о менструации, а также оказание информационной поддержки школам и организациям в борьбе с трудностями, с которыми сталкиваются беднейшие слои населения в связи с менструацией. В 2006 году она придумала термин «менструально-положительный».

Синта Торт Картро, Испания

Синта Торт Картро, также известная под псевдонимом Зинтета, — юная художница из Каталонии, которая рисует на женских телах картины акварелью, темперой и акриловыми красками. Ее работы посвящены запретным темам женского тела: от растяжек до менструального цикла. Превращая менструации и растяжки в радужные произведения искусства, Зинтета ставит своей целью изменить отношение людей к тому, что считается дефектным, побудить их увидеть красоту в тех частях собственного тела, в отношении которых обществом навязывается неприятие.





Ева Вюнш и Луиза Стомер, Германия

Ева Вюнш и Луиза Стомер — графические дизайнеры, иллюстраторы и авторы книги «Отлив и кровь» (Ebbe & Blut) — литературного труда, в котором писательницы, основываясь на специальных знаниях и опыте, в юмористическом формате без лишнего стеснения рассказывают о менструальном цикле. Речь в этом труде идет о «красоте межменструальной боли, эстетике отбеленных трусиков и утонченности фазы овуляции».

Лив Стромквист, Швеция

Лив Стромквист является всемирно известным мультипликатором и автором бестселлера «Плод познания» (Fruit of Knowledge), на страницах которого она повествует об истории менструации и о том, как разные культурные традиции влияют на здоровье женщин. Осенью 2017 года ее картины с изображением женщин во время менструации были выставлены на станциях метро в Стокгольме.



Фотография любезно предоставлена
Ливией Ростованил



Надя Окамото и Винсент Форанд, США

Надя Окамото и Винсент Форанд — учредители некоммерческой организации Period, который занимается решением проблем менструального периода среди бедных слоев населения, особенно среди бездомных женщин. Организация предоставляет средства личной гигиены нуждающимся, продвигает в органах власти политику расширения доступа к средствам личной гигиены и дает молодежи необходимые знания.

Роз Кэмпбелл, Австралия

Роз Кэмпбелл — социальный предприниматель из Австралии, основатель бренда Tsuno, которая производит экологически чистые гигиенические прокладки и жертвует 50 % всей прибыли Международному агентству женского развития. В 2016 году Кэмпбелл провела в Мельбурне выставку Shark Week, на которую она пригласила около 30 художников с просьбой проиллюстрировать различные эвфемизмы менструации, с тем чтобы подчеркнуть тот факт, что открытое обсуждение вопросов менструации до сих пор вызывает смущение.



Фотография любезно предоставлена
Хания Глапа

Изменение культуры разговоров о менструации — каждый должен сыграть свою роль

В последние несколько лет мы стали свидетелями трансформации публичной риторики в отношении менструации. Подвижники просвещения в вопросах менструального цикла, упомянутые в предыдущей статье, на собственном примере демонстрируют, что все больше и больше людей осмеливаются положить конец так называемому заговору молчания вокруг темы менструации. Их примеры показывают нам, что каждый из нас может повлиять на тон, в котором ведутся разговоры о менструации. Лица, принимающие решения в государственном и частном секторах, несут особую ответственность за реализацию такого рода изменений. Занятые в этой сфере компании также должны внести свой вклад в разрушение стереотипов о менструации.

Основываясь на отзывах женщин о том, насколько сильно на них сказывается заговор молчания в отношении темы менструации, в 2017 году компания Essity провела исследование, которое показало, что девять из десяти женщин делают все возможное, чтобы скрыть факт менструации, и четыре из десяти считают, что молчание касательно проблем менструального цикла подрывает самооценку девочек²¹. Чтобы о менструации заговорили открыто, а также для того, чтобы подробно рассказать девочкам и женщинам о процессах, происходящих в этот период в их организме, Essity уже долгое время участвует в международных образовательных программах. В 2017 году через образовательные программы Essity, разъясняющие, что

происходит с организмом во время полового созревания, прошло более одного миллиона девочек и девушек в Латинской Америке, а в 2016 году в Южной Африке был запущен онлайн-курс «Вагиноверситет» (Vagina Varsity) для женщин, повествующий об их репродуктивной биологии.

Еще одним шагом на пути к открытому обсуждению и просвещению широких слоев населения является установление внешних связей, позволяющих бросить вызов стереотипам. В качестве примера можно привести кампанию под названием «Кровь — это нормально» (Blood Normal), которая была запущена в октябре 2017 года. Кампания описывает менструальные периоды как нормальную часть жизни. Это первая маркетинговая программа по продвижению продуктов интимной гигиены во время менструального периода, в рамках которой для обозначения крови была продемонстрирована красная жидкость, а не синяя.

— Многие рекламодатели поддерживают табу на демонстрацию менструальной крови на экране. Сегодня изображение крови является неотъемлемой частью нашей повседневной жизни: вы видите кровь в новостях, телевизионных сериалах и фильмах, но вам ни разу не показывали менструальную кровь, несмотря на то, что такая кровь не является чем-то ненормальным или нездоровым. Мы считаем, что, обсуждая с людьми какой-либо щекотливый момент, вы тем самым способствуете тому, чтобы данная тема стала нормой. Именно это мы и пытаемся делать, — говорит Таня Грубнер, директор по глобальному маркетингу и коммуникациям компании Essity в сфере женской гигиены.

Замена синей жидкости на красную может казаться не слишком значительным новшеством, но у многих вещательных организаций имеются ограничения на демонстрацию менструальной крови на экране. Тем не менее во время пробного запуска кампании стало очевидно, что женщины реагируют сугубо положительно на более привычное изображение менструальной крови. На сегодняшний день эта кампания охватила более 800 миллионов человек.



Женщины расправляют плечи: следующий этап

3 000 дней в жизни среднестатистической женщины приходится на месячные. Эти периоды могут существенно влиять на жизнь женщин и вызывать социальный и физический дискомфорт. В то же время это естественная функция женского организма. Именно поэтому менструацию необходимо принимать во внимание при разработке санитарных норм и правил. Законодательство в области прав человека должно стать гарантом интересов всех лиц, у которых бывают месячные, особенно групп, интересы которых часто игнорируются, например трансгендеров или инвалидов.

Поскольку менструация по-прежнему не рассматривается как тема для публичного обсуждения, ее зачастую просто не принимают в расчет. Активисты по всему миру борются с таким отношением, но им нужна поддержка со стороны людей, принимающих решения на государственном уровне и в частных сферах. Кроме того, существует потребность в углубленных знаниях о влиянии менструального цикла на женское здоровье. Многие свойственные женщинам заболевания могут быть обусловлены гормональными сбоями. Как врачам, так и самим женщинам крайне важно разбираться в том, какое влияние оказывают гормоны на женское здоровье.

Менструация является мощной отправной точкой для обеспечения гендерного равенства, позволяющей девочкам и женщинам лучше понимать собственное тело и смелее заявлять о своих потребностях. Но это также актуально для мужской половины человечества, поскольку менструация касается и их. Для того чтобы создать общество, в котором должным образом будут учитываться потребности в гигиене и охране здоровья женщин, необходимы комплексные меры, в том числе изменение общественно-государственной политики, подготовка кадров и информационная поддержка, а также активные дискуссии на общественном и частном уровне.

Призывы к действию

- **Необходимо больше говорить о менструации, сделать это нашей миссией.** Тему менструации следует рассматривать не как нечто постыдное, а как естественный элемент образовательного процесса, технических разработок и прочих сфер жизни. Государственные и частные лица должны направить свое влияние на обеспечение большей открытости при разговорах о менструации.
- **Необходимо преобразовать общественные места, так чтобы каждый мог удовлетворять свои гигиенические потребности.** В общественных учреждениях, в школе и на работе девочки и женщины должны иметь доступ к чистой воде, безопасному, чистому и закрытому от посторонних взглядов санитарному оборудованию, основным средствам гигиены: тканям, прокладкам и менструальным чашечкам, а также к средствам для их очистки, повторного использования и безопасной утилизации.
- **Необходимо сделать повышение грамотности в вопросах гигиены менструального цикла приоритетной задачей на всех уровнях.** Необходимо провести дополнительные исследования о влиянии менструации на здоровье женщин и сформулировать порядок действий, которому должна следовать женщина при выявлении у себя признаков потенциальных заболеваний. Также следует продвигать образовательные и обучающие программы на тему менструального цикла.

Изменения в организме — изменения потребностей

Забота о здоровье в переходные периоды

«Диагноз "врожденное расщепление позвоночника" означает, что повреждены его нервные окончания, в том числе нервные окончания мочевого пузыря, что приводит к недержанию. Поэтому я постоянно должен быть уверен, что поблизости есть туалет и что у меня хватит времени, чтобы до него дойти. Если я еду в другой город, я выясняю расположение туалетов, а когда я гуляю с друзьями, мне часто приходится идти домой после одного выпитого напитка, потому что в большинстве ресторанов нет специально оборудованных туалетов. В настоящее время мне в основном удастся контролировать недержание мочи, но бывают дни, когда я не могу выйти из дома из-за недержания кала».

Марио, Фламандская ассоциация по лечению расщепления позвоночника и гидроцефалии, Бельгия

В начале этого отчета мы говорили о том, как дети учатся быть независимыми и как важно научить их таким навыкам. На протяжении всей жизни способность реагировать на физические потребности своего организма и управлять своим телом тесно связана с чувством собственного достоинства и расширением прав и возможностей человека. Тем не менее не каждый взрослый на протяжении всей жизни в состоянии полностью контролировать свое тело. Будь то временные обстоятельства, такие как роды или травма, или более длительные ситуации, многие из нас в какой-то момент оказываются беспомощными: нам приходится полагаться на других людей в вопросах гигиены и здоровья, например, когда за больным ухаживают родственники или профессиональный медицинский персонал.

В такие моменты важно не забывать об уважении человеческого достоинства и предоставить людям максимально возможные инструменты для того, чтобы они могли разрешить свои трудности самостоятельно. Для этого нужно адаптировать санитарно-гигиенические объекты к потребностям таких людей либо предоставить им необходимые средства,

Будь то временные обстоятельства, такие как роды или травма, или более длительные ситуации, многие из нас в какой-то момент оказываются беспомощными: нам приходится полагаться на других людей в вопросах гигиены и здоровья.

обеспечивающие их самостоятельность. Возможно, также потребуются изменение процедур по уходу и поиск новых способов адаптации к их индивидуальным потребностям.

Поскольку средняя продолжительность жизни продолжает расти, люди в будущем будут проживать более долгую и здоровую жизнь. В то же время число людей, испытывающих различные проблемы со здоровьем и нуждающихся в уходе, будет

увеличиваться. В связи с этим предстоит решать множество различных задач. В этой главе мы рассмотрим некоторые из них и приведем примеры того, как общество может адаптироваться к различным группам с особыми потребностями. Мы рассмотрим, каким образом государственная политика может обеспечить гигиенические потребности инвалидов, как индивидуальный уход за лицами, столкнувшимися с недержанием, может повысить качество их жизни и эффективность помощи, оказываемой в системах здравоохранения, и как предотвращение внутрибольничных инфекций (ВБИ) помогает сохранить людям жизнь. Указанные вопросы так или иначе касаются миллионов людей и наносят вред, которого можно избежать.

В рамках цели Организации Объединенных Наций в области устойчивого развития по охране здоровья (ЦУР 3) подчеркивается, что необходимо стремиться к повышению уровня жизни всех людей, независимо от возраста и возможностей. Мы считаем, что существенную роль в достижении этой цели будет играть повсеместное обеспечение надлежащего уровня гигиены и охраны здоровья, повышение качества ухода за людьми с недержанием и предотвращение распространения бактерий. Чтобы в дальнейшем достигнуть большего прогресса в этих областях, мы должны объединить свои усилия, и у нас впереди много работы.

Благополучная жизнь с недержанием

Если собрать в отдельную страну всех людей, столкнувшихся с недержанием, это будет третья по численности населения страна в мире. Более 400 миллионов человек в мире сталкиваются с недержанием, и это число продолжает расти²². Это одно из тех расстройств, которые оказывают значительное влияние на качество жизни людей, членов их семей и лиц, осуществляющих уход за ними²³. Не имеет значения, столкнулся ли с этим вопросом ребенок, беременная женщина или пожилой человек, живущий в доме престарелых, — отсутствие надлежащего ухода при недержании вызывает как физический, так и социальный дискомфорт, стресс, который быстро приводит к социальной изоляции и ограничению возможностей принимать участие в жизни общества²⁴. В результате недержание может стать причиной ухудшения состояния других систем организма. Глобальный опрос Essity показывает, что семь из десяти респондентов беспокоятся о том, что в старости они окажутся не в состоянии самостоятельно ходить в туалет.

Если собрать в отдельную страну всех людей, столкнувшихся с недержанием, это будет третья по численности населения страна в мире.

71 %

людей беспокоятся о том, что в старости они окажутся не в состоянии самостоятельно ходить в туалет

67 %

людей беспокоятся о том, что они окажутся не в состоянии позаботиться о собственной гигиене

Уход за лицами с недержанием может быть обременительным независимо от того, кто его осуществляет: члены семьи или профессиональные работники. Почти треть всех пожилых людей, за которыми ухаживают родственники, сталкиваются с недержанием²⁵. Такой уход труден психологически, так как требует круглосуточного внимания²⁶. В учреждениях длительного ухода пациенты с недержанием составляют около 50–80 %²⁷, и это одна из наиболее распространенных причин, по которой люди здесь оказываются²⁸.

Следовательно, отсутствие надлежащего ухода при недержании сильно влияет как на качество жизни людей, столкнувшихся с недержанием, так и на уровень социальных расходов. Согласно голландскому исследованию, ежегодные расходы на здравоохранение составляют до 7 402 евро на одного пациента, а социальные расходы — до 3 811 евро на пациента²⁹. Общая сумма расходов, вероятно, будет расти, так как число лиц, столкнувшихся с недержанием, увеличивается. Предоставление большему числу людей возможностей решать вопросы недержания самостоятельно, удобным для них способом, позволит повысить качество их жизни, снизить расходы и более рационально распределять время лиц, осуществляющих уход.



Сегодня мы яснее понимаем, что такое нормальный уход за пациентами, столкнувшимися с недержанием, и как можно его улучшить. Инструкция по оптимальному уходу за лицами, столкнувшимися с недержанием (ОУЛН), представляет собой модульное руководство по уходу за людьми с недержанием. Оно было разработано междисциплинарной группой экспертов и представлено на Глобальном форуме по вопросам недержания. Проведенный в недавнем времени анализ позволил выяснить, что инструкция ОУЛН может принести существенную пользу как отдельным пациентам, так и обществу в целом. В ходе исследования рассмотрены потенциальные последствия для экономики Нидерландов и подсчитано, что в течение трех лет расходы сектора здравоохранения, связанные с вопросами недержания, могут быть снижены на 31 миллион евро, а расходы на социальную сферу — в общей сложности на 125 миллионов евро. В будущем, учитывая старение населения, выгода может быть даже выше. К 2030 году последовательное соблюдение инструкции ОУЛН позволит каждые три года сокращать расходы на здравоохранение на сумму от 32 до 75 миллионов евро, а расходы на социальную сферу — на сумму от 182 до 251 миллиона евро при заметном улучшении здоровья пожилых людей (по оценкам экспертов, от 2 592 до 2 618 скорректированных на качество жизни лет*)³⁰.

К 2030 году последовательное соблюдение инструкции ОУЛН позволит каждые три года сокращать расходы на здравоохранение на сумму от 32 до 75 миллионов евро, а расходы на социальную сферу — на сумму от 182 до 251 миллиона евро.

Для достижения этих результатов необходимо предпринять некоторые меры. Во-первых, мы должны работать над просвещением в вопросах недержания, чтобы все больше людей, столкнувшихся с недержанием, осмеливались говорить об этом и обращаться за помощью³¹. Во-вторых, мы должны обеспечить эффективную систему взаимодействия между различными структурами здравоохранения, чтобы можно было своевременно и эффективно выявлять случаи недержания и уделять им внимания³². В-третьих, мы должны стремиться к персонализированному уходу за пациентами с недержанием, при котором потребности пациентов были бы удовлетворены должным образом и они могли бы сами решать, к каким средствам и услугам им прибегать.

Борьба с внутрибольничными инфекциями

Каждые десять из ста пациентов в развивающихся странах и каждые шесть из ста госпитализированных пациентов в развитых странах во время прохождения лечения заражаются по меньшей мере одной инфекцией³³. Специалисты Всемир-

Каждые десять из 100 пациентов в развивающихся странах и каждые шесть из 100 госпитализированных пациентов в развитых странах во время прохождения лечения заражаются по меньшей мере одной инфекцией.

ной организации здравоохранения (ВОЗ) подсчитали, что предполагаемое число пострадавших пациентов исчисляется сотнями миллионов, причем наиболее уязвимой группой являются тяжелобольные пациенты³⁴. Пациенты, заразившиеся внутрибольничной инфекцией (ВБИ), имеют вдвое больше шансов попасть в больницу повторно, при этом, по оценкам экспертов, 9 % от общего количества дней, проведенных на больничной койке, — это дни лечения именно от ВБИ³⁵.

Следовательно, ВБИ приводят к ненужным проблемам людей, которые и так нуждаются в уходе, и ведут к чрезмерным расходам в системе здравоохранения и социальной сфере в целом. Расходы на здравоохранение в связи с лечением внутрибольничных инфекций с трудом поддаются оценке в глобальном масштабе. Однако только в США Центры по контролю и профилактике заболеваний (ЦКПЗ) подсчитали, что прямые медицинские расходы на лечение внутрибольничных инфекций оцениваются в 36–45 миллиардов долларов США³⁶ без учета косвенных убытков, таких как потеря производительности.

До 70 % внутрибольничных инфекций можно предотвратить.

Еще одним важным фактором, усугубляющим проблему ВБИ, является резистентность к антимикробным препаратам (РАП). Более 70% бактерий, вызывающих ВБИ, устойчивы по меньшей мере к одному из наиболее часто используемых лекарств³⁷. ВБИ тесно связаны с РАП, их развитие зачастую вызвано резистентными штаммами бактерий, которые попадают в организм при инфицировании. Борьба с ВБИ является важной превентивной мерой против РАП.

Хорошая новость состоит в том, что до 70 % внутрибольничных инфекций можно предотвратить³⁸, и наиболее эффективный и экономически выгодный способ это сделать — усовер-

**Каждый доллар,
инвестированный в гигиену рук,
принесет прибыль в размере
24 долларов США**

* Показатель, отражающий скорректированные на качество жизни годы (индекс QALY), является мерой бремени болезней, включающей количество и качество прожитых лет. Один балл по системе QALY равен одному году жизни при абсолютном здоровье.

шенствовать санитарно-гигиенические нормы в больницах, а также усилить гигиенический контроль среди медицинских работников³⁹. Помимо пользы для здоровья, инвестиции в гигиену рук приносят финансовый доход, который оценивается в 24 доллара США на каждый вложенный доллар⁴⁰.

В теории мы прекрасно знаем, что нужно предпринять. Опираясь на исследования профессора Дидье Питте, интервью с которым приводится далее в этой главе, и Женевскую инструкцию по гигиене рук, ВОЗ определила пять ситуаций, когда медицинские работники должны мыть руки⁴¹. Также мы четко понимаем, как успешно реализовать наиболее эффективные стратегии гигиены рук. Исследования и практический опыт показывают, что для достижения долгосрочных поведенческих изменений необходимо сочетание различных стратегий⁴².

К числу наиболее важных из них относится организация инфраструктуры антисептической обработки и мытья

рук, а также понимание важности гигиены рук среди руководящего состава и работников здравоохранения. Кроме того, трудно переоценить роль инноваций. Ожидается, что в скором будущем широкое распространение получат цифровые решения, которые помогают следить за соблюдением норм и предоставляют обратную связь с медицинскими работниками. Еще один способ изменить ситуацию к лучшему — это обеспечить больницы инвентарем и инструментами с антимикробными свойствами, такими как антимикробные бобины для хирургической ленты, самодезинфицирующиеся материалы и усовершенствованные средства обработки ран.

Нам предстоит пройти долгий путь, прежде чем будет одержана победа над внутрибольничными инфекциями и все люди с недержанием смогут вести достойную жизнь. В этой главе мы рассмотрим, что еще нам предстоит сделать.



Информирование органов власти через местные инициативы

Гигиенические решения зачастую не адаптированы для людей с ограниченными возможностями. Политики, принимающие решения на государственном уровне, работники сферы здравоохранения, родственники и знакомые инвалидов часто не владеют достаточными знаниями и пониманием того, как наилучшим образом удовлетворить нужды лиц с ограниченными возможностями. Это приводит к разочарованию и отчужденности. Многого можно было бы добиться, если бы в процессе формирования государственной политики учитывались мнения большего числа людей.

Надия, 26 лет — энергичный и открытый мотивационный спикер, по профессии — корпоративный тренер. Она принимала участие в акциях социального обеспечения инвалидов в Пакистане и поделилась своим опытом использования общественных туалетов. Поскольку она передвигается на инвалидном кресле, самым большим препятствием для нее является отсутствие достаточного пространства при посещении общественного туалета.

— Так как двери общественных туалетов открываются внутрь, я часто не в состоянии попасть туда на инвалидной коляске. Мне приходится ждать, пока кто-нибудь мне поможет, что занимает слишком много времени. Трудности доступа к туалету не только причиняют неудобства, но и повышают риск возникновения у людей с ограниченными возможностями инфекций почек и почечной недостаточности, — рассказывает Надия.

Надия не одинока в своих проблемах. На гигиенические потребности инвалидов во всех странах обращают мало внимания. Туалеты — это только один из примеров. Надие часто приходится ждать посторонней помощи, несмотря на то что она самостоятельно передвигается на своей коляске.

Надия поделилась своей историей в ходе прошедшей недавно национальной консультации с пожилыми людьми и инвалидами в Лахоре (Пакистан). Консультация проводилась при поддержке Ассоциации, занимающейся проблемами пресной воды в Южной Азии (FANSA), и WSSCC⁴³. В ходе сессий участникам было предложено поделиться своими историями, проблемами и рекомендациями по улучшению доступа к санитарным объектам и обеспечению санитарно-гигиенических условий, которые адресованы лицам, определяющим политический курс, и представителям местных органов власти Пакистана.

Рекомендации по итогам консультаций были распространены на региональном уровне в ходе Конференции стран Южной Азии по вопросам санитарии (КСЮАВС), которая проходила в Пакистане в начале апреля 2018 года. Эти практические примеры использовались при составлении Декларации министров, которая в конце конференции была подписана правительствами всех восьми стран Южной Азии: Афганистана, Бангладеш, Бутана, Индии, Мальдив, Непала, Пакистана и Шри-Ланки. Эта декларация представляет собой программу стимулирования изменений на национальном уровне.

Рекомендации по итогам консультаций в Южной Азии

- Организация регулярных встреч сообщества в целях расширения участия и коллективного принятия решений относительно объектов ВСГ.
- Обеспечение наличия туалетов и доступа к ним во всех общественных местах, особенно для женщин, пожилых людей и инвалидов.
- Разработка и внедрение норм и стандартов на объекты ВСГ в общественных учреждениях с учетом гендерных особенностей и потребностей лиц с ограниченными возможностями.
- Более тесное взаимодействие между различными ведомствами с целью представления интересов уязвимых групп населения и удовлетворения их потребностей за счет непосредственного участия представителей этих групп в составлении и реализации программ ВСГ на муниципальном уровне.

По материалам, предоставленным Рашидом Махмудом, директором учебно-методического центра провинции Пенджаб, г. Лахор, и секретарем FANSA в Пакистане



Столкнувшиеся с недержанием не должны молчать

С недержанием сталкиваются люди всех возрастов, однако, несмотря на то что у разновозрастных пациентов существует много общих проблем, есть такие, которые касаются исключительно пожилых людей. Пол ван Хаутен, начальник медицинского отдела дома престарелых Zonnehuisgroep Amstelland в Нидерландах, делится своими мыслями по поводу проблем, связанных с уходом за лицами, столкнувшимися с недержанием, и идеями относительно повышения качества ухода.

Ван Хаутен обладает более чем 30-летним опытом работы в сфере ухода за пожилыми людьми и работает в основном с ослабленными пожилыми людьми, проживающими в учреждениях постоянного ухода. Поступив на работу на должность врача в доме престарелых, он заметил, что большая часть его пациентов испытывает недержание, и понял, что в этом учреждении мало известно о том, как ухаживать за такими пациентами.

У некоторых людей симптомы недержания возникают гораздо раньше обычного. Основная задача этой группы — признать проблему, научиться обсуждать ее со своим супругом или родственниками и обратиться за помощью.

— Многие люди думают, что в старости недержание неизбежно, однако организму нужно помочь справиться с этой проблемой. Не следует страдать в одиночестве. Даже если вылечить недержание невозможно, нужно научиться жить с этим заболеванием, — убежден ван Хаутен.

При постановке диагноза «недержание» и подтверждении неизлечимости этой болезни необходимо определить порядок ухода, который должен включать в себя сочетание сдерживающих средств и правил пользования туалетом.

— Важно выбрать надежное средство, но лучше, чтобы поблизости всегда был туалет. При постоянном использовании сдерживающих средств могут возникать запоры, инфекции или раздражение кожи, — говорит ван Хаутен.

Пожилым людям с ограниченной подвижностью зачастую трудно вовремя попасть в туалет, особенно это актуально для тех, кто живет в домах престарелых. В условиях профессионального ухода за пожилыми людьми ограниченные ресурсы представляют большую проблему. По словам ван Хаутена, для того чтобы обеспечить беспрепятственный доступ всех пациентов к туалетам по первому требованию, нужно в три раза больше медицинских сестер. Однако существуют и более эффективные способы удовлетворения потребностей пациентов.

— Во-первых, необходимо сделать все, чтобы туалеты было легко найти и легко использовать. В некоторых домах престарелых туалеты практически спрятаны. Во-вторых, медперсонал должен изучить признаки, свидетельствующие о потребности пациента в посещении туалета. В-третьих, нужно обследовать каждого пациента и научиться более точно определять, когда каждому из них пора в туалет. Таким образом медицинские работники могут адаптировать свое расписание к нуждам пациентов. Такое решение будет пойдти на пользу пациентам и необязательно потребует большего числа сотрудников, — рассказывает ван Хаутен.

Кроме того, необходим системный подход к уходу за пациентами с недержанием, особенно за ослабленными пожилыми людьми, которые страдают от ряда других нарушений, таких как слабоумие или болезнь Паркинсона.

— Следует принимать во внимание несколько факторов. Недержание может быть вызвано другими проблемами со здоровьем. Например, оно могло возникнуть в результате приема лекарств, выписанных для лечения других заболеваний, но об этом никто не подозревает. Именно поэтому мы должны подходить к лечению более комплексно: нельзя рассматривать недержание в отрыве от общего состояния организма. Для того чтобы предоставить пациентам наилучший уход, крайне важно определить индивидуальные потребности каждого из них, — заключает Пол ван Хаутен.

Способы улучшить уход за пациентами, столкнувшимися с недержанием, в домах престарелых

- Убедитесь, что пациенты в состоянии без труда найти туалет и воспользоваться им.
- Изучите дополнительные признаки того, что пациентам пора посетить туалет.
- Выясните, в какое время дня пациентам, как правило, нужно посещать туалет, и подстройте график под их режим.

Повышение качества ухода за пациентами, столкнувшимися с недержанием, возможно за счет вовлечения их в процесс ухода и расширения их возможностей

Генеральный секретарь Европейской платформы AGE — крупнейшей в мире сети организаций в поддержку пожилых людей — Анна-Софи Перент обладает обширными знаниями в области ухода за пожилыми людьми. Она призывает осуществлять уход за людьми с недержанием, главным образом ориентируясь на самого пациента и обеспечивая расширение его возможностей.

— Недержание — это распространенная причина переезда пожилых людей в дома престарелых. Но в некоторых случаях этот переезд можно отсрочить, если использовать правильно подобранные гигиенические и сдерживающие средства, — считает Перент.

В 2016 году Европейская платформа AGE совместно с компанией Essity провела общеевропейское исследование среди людей с недержанием, находящихся на домашнем уходе. Исследование показало, что два респондента из пяти считают, что используемые ими сдерживающие средства недостаточно надежны. Четыре человека из десяти сталкиваются с нарушениями сна в результате использования неподходящих гигиенических средств. Два пациента из пяти сообщили, что не могут оказывать никакого влияния на выбор сдерживающих средств, которые им предлагают в медицинских учреждениях. Таким образом, три пациента из четырех в итоге покупают дополнительные сдерживающие средства за свой счет⁴⁴.

Перент утверждает, что всех этих проблем можно избежать, если владеть необходимой информацией, проводить личностно-ориентированное исследование потребностей в уходе, а также расширить выбор гигиенических средств:

— Некоторым людям лечащие врачи говорят, что некомфортные ощущения при ношении сдерживающих средств — это нормально. Однако такие заявления необоснованны, поскольку существует множество доступных средств для различных видов потребностей. Лица, осуществляющие уход, должны предлагать различные виды сдерживающих средств, адаптированные для каждого человека, и быть в курсе последних новинок на рынке.

Перент хотела бы, чтобы пожилые люди имели возможность попробовать разные виды продукции, могли влиять на

выбор таких средств и пользоваться теми товарами, которые действительно им подходят, учитывая индивидуальные особенности их организма. Это позволит не только обеспечить удобство при ношении сдерживающих средств, но и даст пациентам ощущение большей самостоятельности.

Еще один способ расширить права и возможности людей с недержанием — предложить им участие в группах взаимопомощи, где они могут делиться своими мыслями и опытом, а также получить поддержку от тех, кто оказался в аналогичной ситуации.

— Недержание может случиться с кем угодно, но это не должно мешать людям заниматься привычной для них деятельностью или положить конец их социальной жизни. Увидев доступные решения и положительные примеры других людей, живущих с недержанием, они, возможно, начнут более охотно обращаться за помощью и вновь обретут уверенность в себе и свое место в общественной жизни, — убеждена Анна-Софи Перент.



Преимущества лично сти ориентированного ухода за пациентом с недержанием

Если мы будем рассматривать пациентов как экспертов наравне с медицинскими специалистами, то нам удастся организовать такой уход за пациентами с недержанием, который будет лучше отвечать потребностям каждого из них. По словам Хелле Вейк, старшего преподавателя и заместителя руководителя Университета Гетеборгского центра по лично сти ориентированному уходу в Швеции, такой подход потребует смены мировоззрения и подхода в сфере здравоохранения.

— Лично сти ориентированный уход — это не модель и не способ быстрого достижения целей, это скорее отношение к пациентам как к своим близким. Суть в том, чтобы относиться к пациенту как к личности со своей индивидуальностью, а не как к совокупности симптомов и диагнозов. Конечно, пациент всегда находился в центре внимания системы здравоохранения, но данный подход предлагает относиться к пациенту как к равному, — говорит Хелле Вейк.

Существует несколько принципов лично сти ориентированного ухода. Во-первых, необходимо выяснить, как пациент переносит свое заболевание и каковы его потребности в уходе. Во-вторых, предложить пациенту (а в некоторых случаях семье пациента) сотрудничать в вопросах планирования ухода, так чтобы мнение пациента было не менее значимым, чем мнение врача.

Восприятие пациента как личности со своей индивидуальностью может способствовать принятию более творческих решений.

— Был случай, когда у пожилого человека развилось ночное недержание мочи. Поговорив с его родственниками, сотрудники дома престарелых выяснили, что этот человек всю жизнь работал фермером. Недержание проявлялось около пяти часов утра, в то время, в которое он обычно просыпался. Приспособившись к графику, можно было предотвратить случаи недержания, — комментирует Хелле Вейк.

Ключ к оказанию лично сти ориентированной помощи состоит в том, чтобы требовать и ставить во главу угла участие пациента в разработке регламента и инструкций.

— На то, чтобы слушать рассказы пациента, уходит немало времени, но исследования показывают, что в конечном счете это приводит к экономии времени и более качественному медицинскому уходу, — говорит Хелле Вейк.

Специалисты компании Essity прислушиваются к мнениям и замечаниям пациентов, медицинских работников и других

лиц, осуществляющих уход за пациентами с недержанием, и на основе этого планируют процесс создания инновационных продуктов.

— Традиционная инновационная модель часто направлена на решение проблем без фактического понимания болевых точек пациента и причин, за ними стоящих. В отношении каждой болевой точки можно найти первопричину, а если найти первопричину, то можно понять истинную суть проблемы, — считает Джошуа Карни, менеджер по техническим инновациям в Essity.

Путь к действительному пониманию потребностей пациентов и лиц, осуществляющих уход за ними, часто бывает длительным и трудоемким. Прежде чем приступить к устранению выявленных первопричин и разработке новых методик, необходимо провести множество бесед, собрать результаты исследований и потратить много часов на контроль состояния пациентов.

Так, в результате одного из исследований было разработано цифровое устройство для оценки моделей мочеиспускания у больных с недержанием. Электронный прибор умеет отслеживать время актов недержания, благодаря чему можно выявить индивидуальные потребности пациента. Это устройство позволяет людям оптимизировать график посещения туалета и выбрать подходящие гигиенические средства. Тем самым оно способствует достижению лучших клинических результатов, более эффективному распределению рабочего времени персонала дома престарелых, а также снижению объема отходов, образующихся при использовании сдерживающих средств.

— Можно привести пример, как цифровое устройство помогло пожилой женщине, которая страдала от утомления из-за нарушений сна и, как следствие, отсутствия аппетита и энергии. По ночам ее будили для того, чтобы она могла сходить в туалет или сменить сдерживающее средство, но после этого она не могла уснуть. На следующий день она снова вставала уставшей, без аппетита и рано ложилась спать. Цифровые решения позволили медперсоналу лучше понять ее потребности и изменить график гигиенических процедур, так чтобы они не мешали ей спать, что привело к значительному улучшению ее самочувствия. Всего лишь изменив расписание гигиенических процедур, удалось существенно улучшить качество ее жизни, — отмечает Джошуа Карни.

Таким образом, цифровые решения могут стать дополнительным источником информации, помимо рассказов пациентов. Путем комбинирования различных цифровых решений и интеграции результатов можно достичь многого.

— Сегодня разные специалисты работают в разных сферах медицинского ухода, но редко взаимодействуют друг с другом. За счет интеграции различных аспектов ухода мы сможем лучше разобраться в потребностях пациентов и найти оптимальные решения. Например, можно было бы объединить информацию о приеме лекарственных препаратов с данными о недержании, с тем чтобы вывести закономерности. Это позволит персоналу сосредоточиться на самом главном — уходе за пациентом, — заключает Джошуа Карни.



Более глубокое понимание условий,
при которых у пациента происходит
недержание, обеспечивает

на 61 %

уменьшение числа случаев недержания

59 часов

прироста производительности труда
(в часах в год на одного пациента)

на 56 кг

меньше отходов после использования средств
сдерживания (в часах в год на одного пациента⁴⁵)

Революция в сфере ухода за пациентами

На сегодняшний день имеются неоспоримые доказательства того, что надлежащая гигиена рук играет ключевую роль в охране здоровья, так как считается одной из наиболее важных мер по борьбе с инфекциями. Тем не менее всего несколько десятилетий назад важность гигиены рук не была столь очевидна. По мнению эксперта в области инфекционных заболеваний профессора Дидье Питте, прозванного отцом современной гигиены рук, развитие общества в течение последних столетий можно охарактеризовать не иначе как настоящую революцию.

Интерес к гигиене рук у профессора Питте возник в конце 90-х годов, когда он сформулировал программу по борьбе с инфекциями в Университетских клиниках Женевы (Швейцария). Он увидел опасный пробел в знаниях людей в области гигиены рук и решил начать работу над поиском решений.

— Мне стало очевидно, что гигиена рук всегда была и остается основой медицинской практики, так как имеет решающее значение для сокращения инфекций и борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам. В то время, однако, никто достоверно не знал, насколько это важно. И я стал искать наиболее эффективное решение, чтобы исправить положение дел, — вспоминает профессор Дидье Питте, директор программы по борьбе с инфекционными заболеваниями и партнерского центра ВОЗ по безопасности пациентов при Университетских клиниках Женевы и медицинском факультете Университета Женевы.

Профессор Питте долгое время занимался составлением инструкций по санитарной обработке рук в ВОЗ. Теперь он поставил перед собой задачу сформулировать правила санитарной обработки рук, которые позволили бы снизить уровень распространения внутрибольничных инфекций. Но одних только инструкций недостаточно для изменения поведения. Не менее важно разработать стратегию, которая будет учитывать разные стороны указанного вопроса.

Работая в сфере гигиены рук, профессор Дидье Питте пришел к выводу, что для успешного внедрения изменений необходимо принимать во внимание множество факторов. Стратегия ВОЗ состоит из пяти компонентов: 1) систематические изменения, которые сделают санитарную обработку рук удобнее за счет того, что в каждом помещении можно будет воспользоваться антисептиком для рук на спиртовой основе, 2) повышение квалификации работников здравоохранения, 3) постоянный контроль эффективности принимаемых мер и обратная связь, 4) напоминания на рабочем месте и 5) формирование корпоративной культуры с упором на безопасность.

— Чтобы достичь успеха, необходимы все пять компонентов, так как они дополняют друг друга. Исключив один из компонентов, не удастся достичь такого же результата, — подчеркивает Дидье Питте.

Профессор Питте сравнивает внедрение правил санитарной обработки рук с введением в середине двадцатого века ремней безопасности. Как и в случае с гигиеной рук, преимущество ремней безопасности было очевидным, но на изменение общественного поведения ушло немало времени.

— Обычно люди сопротивляются переменам, и это касается не только здравоохранения. Вот почему так важна мотивация и обратная связь. Люди чувствуют прилив сил, когда видят результаты, которые способствуют усилению положительной мотивации, — добавляет Дидье Питте.

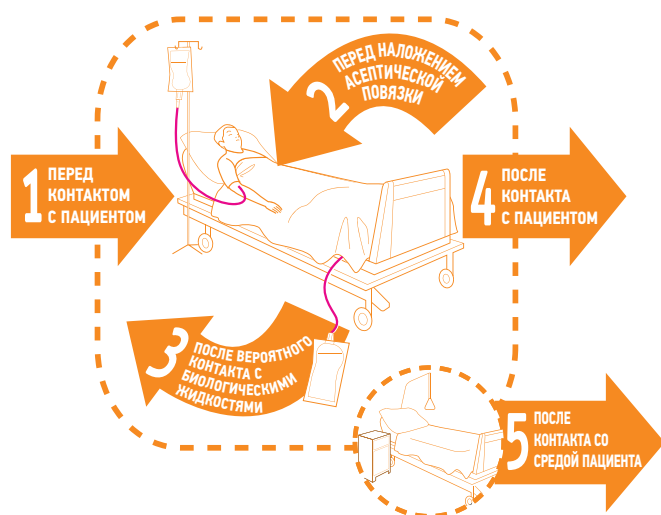
Хотя на сегодняшний день в сфере гигиены рук удалось достичь многого, профессор Питте считает, что работа в этом направлении еще далека от своего завершения:

— Нужно более подробно рассказывать о пяти компонентах стратегии ВОЗ, а при ее продвижении активнее внедрять инновации, чтобы люди получали постоянные напоминания о необходимости следовать инструкциям. Предстоит еще много работы в сфере контроля за соблюдением требований и в сфере обратной связи. В данном случае большую роль играют технологии.

В целом он положительно оценивает состояние дел в сфере гигиены рук как с точки зрения уже достигнутого, так и в плане дальнейшего развития:

— С тех пор как мы начали свою деятельность, в отрасли ухода за пациентами произошли серьезные перемены. Благодаря тому, что люди стали придерживаться правил гигиены, ежегодно удается спасти, наверное, от пяти до восьми миллионов жизней по всему миру. Сегодня санитарная обработка рук считается стандартной процедурой, которую выполняют все врачи во время своей работы. Гигиеническая обработка рук была включена в учебную программу медучреждений, что говорит о воспитании нового поколения врачей, обладающих обширными знаниями и хорошей подготовкой. Надеюсь, что это приведет к новым положительным переменам в области гигиены.

Благодаря тому, что люди стали придерживаться правил гигиены, ежегодно удается спасти, наверное, от пяти до восьми миллионов жизней по всему миру.



Иллюстрации заимствованы из инструкций ВОЗ о гигиене и охране здоровья

5 компонентов стратегии соблюдения гигиены рук

Для того чтобы руки всегда оставались чистыми, медицинские работники должны дезинфицировать или мыть руки в каждой из пяти следующих ситуаций.

1. Примеры: перед тем как поздороваться за руку, перед оказанием помощи пациенту в передвижении, перед осмотром пациента.
2. Примеры: перед стоматологическими процедурами / процедурами по уходу за полостью рта, перед аспирацией биологических жидкостей, перевязкой раны, вставкой катетера, приготовлением пищи, лекарственных препаратов.
3. Примеры: после стоматологических процедур / процедур по уходу за полостью рта, после аспирации биологических жидкостей, после забора и работы с образцами крови, удаления мочи, кала, после выбрасывания мусора.
4. Примеры: после того как поздоровались за руку, после оказания помощи пациенту в передвижении, после осмотра пациента.
5. Примеры: после смены постельного белья, регулировки скорости перфузии.



Изменения в организме — изменения потребностей: следующий этап

Гигиена и здоровье тесно связаны с самосознанием и способностью контролировать собственное тело. При возникновении деликатных ситуаций крайне важно дать возможность пациенту сохранить чувство собственного достоинства. Это особенно касается людей с ограниченными возможностями, пациентов, столкнувшихся с недержанием, а также находящихся в медицинских учреждениях. Во всех этих ситуациях необходимо искать индивидуальный подход к пациентам и уметь выслушивать их.

Для эффективного осуществления лично ориентированного подхода важно рассказать пациенту и его родственникам о том, как они могут повлиять на уход за пациентом. В сфере ухода за людьми, столкнувшимися с недержанием, можно многого добиться, если дать пациенту средства и возможности позаботиться о себе самостоятельно. Если состояние пациента не подразумевает возможностей позаботиться о себе самостоятельно, то уход должен осуществляться родственниками или медицинскими сотрудниками с учетом его индивидуальных потребностей. Новые стратегии ухода и инновационные решения могут сыграть ключевую роль в обеспечении индивидуального ухода даже в условиях ограниченных ресурсов. Они способствуют рациональному использованию того, что имеется в наличии.

Также благодаря инновационным решениям возможно предотвратить распространение внутрибольничных инфекций. Мы уже многое понимаем в механизмах распространения инфекций, но, как это всегда бывает с серьезными изменениями, перемены в поведении людей происходят не сразу. Необходимо продолжать обращать внимание людей на то, что соблюдать правила гигиены следует не только ради защиты собственного здоровья, но также ради защиты здоровья тех, у кого оно очень слабое.

Забота о людях с особыми потребностями и инвестиции в эту сферу — это путь к формированию общества, в котором никто не останется без внимания.

Призывы к действию

- Уделять первостепенное внимание решениям в области гигиены и охраны здоровья, предназначенным для лиц с особыми потребностями.**
 В социальной сфере, в учреждениях здравоохранения, а также при определении курса национальной политики следует уделять самое пристальное внимание гигиене и здоровью всех людей, а в особенности наиболее уязвимых слоев населения.
- Дать возможность людям, столкнувшимся с недержанием, жить достойной жизнью.**
 Следует более открыто говорить о вопросах лиц, столкнувшихся с недержанием, и сделать решение этих проблем приоритетной задачей. При осуществлении ухода за людьми, столкнувшимися с недержанием, нужно придерживаться лично ориентированного подхода.
- Соблюдение правил личной гигиены сотрудниками всех учреждений здравоохранения.**
 Необходимо продолжать углублять наши знания о способах предотвращения инфекций, обучать медицинских работников правилам гигиены, следить за тем, чтобы во всех учреждениях по уходу был доступ к чистой воде и дезинфицирующим средствам для рук, усовершенствовать систему повторного наблюдения и контроля, обмениваться передовым опытом с различными учреждениями и использовать инновационные методы повышения соответствия гигиеническим стандартам.

Дальнейшие шаги Индивидуальное благополучие человека — залог общественного развития

Гигиена и здоровье тесно связаны с качеством нашей жизни и, помимо прочего, представляют собой наиболее охраняемую от посторонних взглядов часть нашего личного пространства. Поэтому эти сферы часто воспринимаются как нечто очень интимное, о чем не говорят в открытую. К сожалению, за подобное молчание порой приходится дорого платить. Девочка, которая во время менструации подкладывает в белье грязные тряпки; мужчина, который не может выйти на улицу из-за отсутствия общественных туалетов; женщина, которая идет на различные ухищрения, пытаясь скрыть от детей то, что у нее недержание, — все эти люди расплачиваются здоровьем за наше с вами молчание. Самую высокую цену платят самые уязвимые слои населения, но в конечном счете в проигрыше оказываемся мы все. Инвестиции в гигиену и здоровье означают инвестиции в прогресс, который позволит нам всем жить более достойной жизнью и внести свой вклад в процветание общества.

Чтобы построить мир, в котором каждый человек имел бы возможности удовлетворения гигиенических потребностей и вел бы здоровый образ жизни, требуются совместные усилия людей из разных социальных сфер.

Мы обязаны услышать и понять потребности тех, кому редко предоставляется возможность высказаться. Мы должны понять, что для них по-настоящему важно. За отправную точку следует взять личностно ориентированный подход и, опираясь на эмпатию, постараться понять, как построить будущее с учетом потребностей всех людей.

Мы должны предоставить каждому человеку, независимо от его физических возможностей, практические инструменты, позволяющие осуществлять гигиенический уход и заботиться о собственном здоровье. Уход за телом требует наличия таких необходимых вещей, как доступ к чистой воде, туалетам или предметам личной гигиены, а также особой общественной политики и других инструментов, позволяющих осуществлять необходимые действия. В то же время мы должны отдавать себе отчет в том, как такие изменения влияют на окружающую среду. Гигиенические товары зачастую являются предметами одноразового использования, поэтому мы должны стараться свести к минимуму их воздействие на экосферу, предусмотрев способы экологичной утилизации.

Мы должны углубить наши знания о том, как гигиена влияет на наше собственное самочувствие и самочувствие других людей, а также усвоить методы наиболее эффективной профилактики и борьбы с ухудшением состояния здоровья. Эти знания необходимо донести до всех членов общества. Здесь важна роль каждого из нас, а лица, принимающие решения и влияющие на формирование политического курса, несут особую ответственность за реализацию этих задач.

Мы должны пересмотреть свои взгляды и стать более открытыми для обсуждения имеющихся проблем. Для трансформации взглядов и изменения существующего порядка вещей потребуются совместные усилия многих людей. Главы государств, лица, определяющие курс мировой политики, сельские старосты и племенные вожди, директора компаний, активисты и другие члены общества должны уделять куда более пристальное внимание проблемам менструации, недержания и другим запретным темам, связанным с гигиеной и охраной здоровья.

Необходимо создавать партнерства в целях развития сфер личной гигиены и здравоохранения. Мы просим всех тех, на ком лежит ответственность за формирование политического курса, и лиц, принимающих решения на всех уровнях, вынести эти вопросы на первые строчки международной, национальной и местной повестки дня. И мы призываем всех людей не бояться обсуждать проблемы гигиены и здоровья. Вместе мы можем сделать больше.

1. Эджемто-Нвадиаро Р. и др. Мытье рук для профилактики диареи // Кокрейновская база данных систематических обзоров. — 2008. — (1):CD004265; AE (Ejmetot-Nwadiaro R. et al. Handwashing for preventing diarrhoea // Cochrane Database Systematic Reviews. — 2008. — (1):CD004265; AE); Айелло Э. и др. Влияние гигиены рук на риск инфекционных заболеваний в условиях социума: метаанализ // Американский журнал общественного здоровья. — 2008. — Т. 98, № 8. — С. 1372–1381 (Aiello A. E. et al. Effect of hand hygiene on infectious disease risk in the community setting: a meta-analysis // The American Journal of Public Health. — 2008. — Vol. 98, № 8. — P. 1372–1381).
2. Раби Т., Куртис В. Мытье рук и респираторные инфекции: количественный систематический обзор // Тропическая медицина и международное здоровье. — 2006. — Т. 11, № 3. — С. 258–267 (Rabie T., Curtis V. Handwashing and risk of respiratory infections: a quantitative systematic review // Tropical Medicine & International Health. — 2006. — Vol. 11, № 3. — P. 258–267).
3. Боуэн А. и др. Кластерное рандомизированное контролируемое исследование по оценке эффективности программы популяризации мытья рук в китайских начальных школах // Американский журнал тропической медицины и гигиены. — 2007. — Т. 76, № 6. — С. 1166–1173 (Bowen A. et al. A cluster-randomized controlled trial evaluating the effect of a handwashing-promotion program in Chinese primary schools // The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene. — 2007. — Vol. 76, № 6. — P. 1166–1173); Ухари М., Меттенен М. Открытое рандомизированное контролируемое исследование по профилактике инфекций в детских садах // Журнал детских инфекционных заболеваний. — 1999. — Т. 18, № 8. — С. 672–677 (Uhari M., Mötönen M. An open randomized controlled trial of infection prevention in child day-care centers // The Pediatric Infectious Disease Journal. — 1999. — Vol. 18, № 8. — P. 672–677); Леннел А. и др. Дезинфекция рук спиртоносодержащими средствами как способ повышения посещаемости детских дошкольных учреждений в Швеции // Acta Paediatrica. — 2008. — Т. 97, № 12. — С. 1672–1680 (Lennell A. et al. Alcohol based hand disinfection reduced children's absence from Swedish day care centers // Acta Paediatrica. — 2008. — Vol. 97, № 12. — P. 1672–1680); Рергон Вестра-Геталанд, Итоговый доклад HYFS 2006–2012, 2014 (Västra Götalandsregionen, HYFS Final report 2006–2012, 2014); Нандруп-Бус И. Мытье рук в школе как способ повышения посещаемости // Sygeplejersken. — 2010. — № 7. — С. 46–50 (Nandrup-Bus I. Håndvas i skoletiden nedsætter elevernes sygefravær // Sygeplejersken. — 2010. — № 7. — P. 46–50).
4. Таунсенд Д., Гринленд К., Куртис В. Расходы на здравоохранение в связи с лечением диареи и острых респираторных инфекций, вызванных неадекватной гигиеной рук, на примере Индии и Китая // Тропическая медицина и международное здоровье. — 2017. — Т. 22, № 1. — С. 74–81 (Townsend J., Greenland K., Curtis V. Costs of diarrhoea and acute respiratory infection attributable to not handwashing: the cases of India and China // Tropical Medicine & International Health. — 2017. — Vol. 22, № 1. — P. 74–81).
5. Регион Вестра-Геталанд, Итоговый доклад HYFS 2006–2012, 2014 (Västra Götalandsregionen, HYFS Final report 2006–2012, 2014).
6. Соммер М., Сазерленд К., Чандра-Моули В. Включение вопросов менструации и здоровья девочек в глобальную повестку дня в области здравоохранения // Репродуктивное здоровье. — 2015. — Т. 12, № 24 (Sommer M., Sutherland C., Chandra-Mouli V. Putting menarche and girls into the global population health agenda // Reproductive Health. — 2015. — Vol. 12, № 24).
7. Всемирный экономический форум, Доклад по проблемам гендерного неравенства в мире, 2017.
8. Считается, что срок поколения составляет 30 лет.
9. Уинклер И., Роуф В. Кровь на видном месте: гигиена менструального периода как важный шаг на пути к достижению гендерного равенства // Журнал Кардозо о правах и гендерном неравенстве. — 2014. — Т. 21, № 1. — С. 1–37 (Winkler I., Roaf V. Taking the bloody linen out of the closet: menstrual hygiene as a priority for achieving gender quality // Cardozo Journal of Law and Gender. — 2014. — Vol. 21, № 1. — P. 1–37).
10. Энтони К., Дюфресне М. Перспективы гендерного равенства: гендерные и семейные вопросы при планировании и проектировании общественных туалетов // Журнал о планировочной литературе. — 2007. — Т. 21, № 3. — С. 267–294 (Anthony K., Dufresne M. Potty / Potty parity in perspective: gender and family issues in planning and designing public restrooms // Journal of Planning Literature. — 2007. — Vol. 21, № 3. — P. 267–294).
11. Робертс Т., Голденберг Д., Пауэр К., Пышчынски Т. Защита женщин: влияние менструации на отношение к женщинам // Ежеквартальный журнал о женской психологии. — 2002. — Т. 26, № 2. — С. 131–139 (Roberts T., Goldenberg J., Power C., Pyszczynski T. The effects of menstruation on attitudes towards women // Psychology of Women Quarterly. — 2002. — Vol. 26, № 2. — P. 131–139).
12. Уинклер И., Роуф В. Кровь на видном месте: Гигиена менструального периода как важный шаг на пути к достижению гендерного равенства, Журнал Кардозо о правах и гендерном неравенстве. — 2014. — Т. 21, № 1. — С. 1–37 (Winkler I., Roaf V. Taking the bloody linen out of the closet: menstrual hygiene as a priority for achieving gender quality // Cardozo Journal of Law and Gender. — 2014. — Vol. 21, № 1. — P. 1–37).
13. Норот Ф. и др. Эндометриоз: Актуальные аспекты гистопатологии и молекулярной патологии // Под ред. Рихтер Б., Рихтер К. — 2013. (Nawroth F. et al., in Richter, B., Richter, K., Endometriose: Aktuelle Aspekte der histo-pathologischen und molekularpathologischen diagnostik 2, 2013).
14. Интервью с Салли Кинг, 22.02.2018.
15. Совместная программа WSSCC и структуры «ООН-женщины» по вопросам гендерного равенства, санитарии и гигиены, 2017.
16. Тирза И. и др. Первичная дисменорея у молодых женщин Западной Австралии: распространенность, влияние на здоровье и способы лечения // Журнал о подростковом здоровье. — 1999. — Т. 25. — С. 40–45 (Thirza I. et al. Primary dysmenorrhea in young western Australian women: prevalence, impact, and knowledge of treatment // Journal of Adolescent Health. — 1999. — Vol. 25. — P. 40–45).
17. Баникарим Ч., Чакко М. Р., Келдер С. Х. Распространенность и влияние дисменореи на здоровье испаноязычных девушек-подростков // Архив медицинского журнала о педиатрии. — 2000. — Т. 154, № 12. — С. 1226–1229 (Banikarim C., Chacko M. R., Kelder S. H. Prevalence and impact of dysmenorrhea on hispanic female adolescents. Arch Pediatr Adolesc Med. — 2000. — Vol. 154, № 12. — P. 1226–1229); Чой М. Х., Ванг Х. Х. Предпосылки дисменореи и навыки самообслуживания студентов профессионального сестринского училища // Журнал исследований в сфере сестринского дела. — 2008. — Т. 16, № 1. — С. 17–25 (Chiou M.H., Wang H.H. Predictors of dysmenorrhea and self-care behavior among vocational nursing school female students // Journal of Nursing Research. — 2008. — Vol. 16, № 1. — P. 17–25); Хамдан Х. И. и др. Влияние менструального периода на физическое состояние, академическую успеваемость и привычки студентов медицинских учебных учреждений // Журнал о женском здоровье. — 2014. — Т. 3, № 5. — С. 185 (Khamdan H. Y. et al. The impact of menstrual period on physical condition, academic performance and habits of medical students // Journal of Women's Health Care. — 2014. — Vol. 3, № 5. — P. 185); Чиа К.Ф. Дисменорея у студентов Университета Гонконга: распространенность, влияние на здоровье и методы профилактики // Гонконгский медицинский журнал. — 2013. — Т. 19, № 3. — С. 222–228 (Chia C. F. et al. Dysmenorrhea (Chia CF) et al., Dysmenorrhea among Hong Kong university students: prevalence, impact, and management // Hong Kong Medical Journal. — 2013. — Vol. 19, № 3. — P. 222–228).
18. Almost half of girls aged 14–21 are embarrassed by their periods // Plan International UK. — 2017 [Электронный ресурс]. URL: <https://plan-uk.org/media-centre/almost-half-of-girls-aged-14-21-are-embarrassed-by-their-periods> (дата обращения: 11.06.2018).
19. 75 % of Aussie women who have suffered from period pain say it has affected their ability to work // YouGov. — 2017 [Электронный ресурс]. URL: <https://au.yougov.com/news/2017/10/12/period-pain-suffer> (дата обращения: 11.06.2018).
20. Солиман А. М., Янг Х., Ксюанг Е., Келли Ду К., Уинкель К. Прямые и косвенные затраты, связанные с лечением эндометриоза: систематический обзор литературы // Репродукция человека. — 2016. — Т. 31, № 4. — С. 712–722 (Soliman A. M., Yang H., Xiaoyan E., Kelley Du C., Winkler C. The direct and indirect costs associated with endometriosis: a systematic literature review // Human Reproduction. — 2016. — Vol. 31, № 4. — P. 712–722).
21. Глобальное исследование, проведенное Essity в мае 2017 года среди 10 017 респондентов в десяти странах.
22. О недержании (по состоянию на 16.01.2018) // Глобальный форум по проблемам недержания [Электронный ресурс]. URL: <http://www.gfforum.com/incontinence> (дата обращения: 11.06.2018).
23. Шульц С., Копек Д. Влияние хронических состояний // Доклады о здоровье. — 2003. — Т. 14, № 4. — С. 41–53 (Schultz S., Kopeck J. Impact of chronic conditions // Health Reports. — 2003. — Vol. 14, № 4. — P. 41–53).
24. Гримби А. и др. Влияние недержания мочи на качество жизни пожилых женщин // Возрастное старение. — 1993. — Т. 22, № 2. — С. 82–89 (Grimby A. et al. The influence of urinary incontinence on the quality of life of elderly women // Age Ageing. — 1993. — Vol. 22, № 2. — P. 82–89).
25. Оценка Essity.
26. Эпплби И., Уитлам Д., Уэйкфилд Н. Проблемы недержания в Австралии. — Канберра: Австралийский институт здоровья и благополучия, 2013 (Appleby I., Whitlam G., Wakefield N. Incontinence in Australia. — Canberra: Australian Institute of Health and Welfare, 2013); Ван дер Вен Р. и др. Качество жизни лиц, осуществляющих уход за людьми с недержанием в Европе. Отчет по результатам исследования, проведенного в мае 2011 г. в г. Дублин. (Van der Veen R. et al. Quality of life of carers managing incontinence in Europe. Survey Report May 2011. Dublin).
27. Леанг Ф., Шнелл Д. Недержание мочи и кала у пациентов домов престарелых // Гастроэнтерологические клиники Северной Америки. — 2008. — Т. 37, № 3. — С. 697 (Leung F., Schnell J. Urinary and fecal incontinence in nursing home residents // Gastroenterol Clinics of North America. — 2008. — Vol. 37, № 3. — P. 697); Джерез-Роиг Д. и др. Распространенность недержания мочи и сопутствующих факторов у пациентов домов престарелых // Нейроурология и уродинамика. — 2016. — Т. 35, № 1. — С. 102–107 (Jerez-Roig J. et al. Prevalence of urinary incontinence and associated factors in nursing home residents // Neurolog Urology. — 2016. — Vol. 35, № 1. — P. 102–107).
28. Милсом И. и др. Эпидемиология недержания мочи (НМ) и симптомов нижних мочевых путей (СНМП), пролапс тазовых органов (ПТО) и анального недержания (АН) // Недержание / под ред. П. Абрамс и др. — 5-е изд. — Париж: ICDU-EAU, 2013. — С. 15–107 (Milsom I. et al. Epidemiology of Urinary Incontinence (UI) and Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS), Pelvic Organ Prolapse (POP) and Anal Incontinence (AI) // Incontinence / in P. Abrams et al. ed. — 5th Edition. — Paris: ICDU-EAU, 2013. — P. 15–107); помещенные в пансионаты больных деменцией, ранее находившихся на домашнем уходе: исследование Pixel // Международный журнал гериатрической психиатрии. — 2004. — Т. 19, № 2. — С. 127–135 (Thomas P. et al. Reason of informal caregivers for institutionalizing dementia patients previously living at home: The Pixel study, International Journal Geriatric Psychiatry. — 2004. — Vol. 19, № 2. — P. 127–135).
29. Франкен М. и др. Возрастающее влияние специалиста по уходу за лицами с недержанием мочи на результаты лечения и экономический затрат: анализ будущих стратегий // BMC — семейная медицина. — 2018. — Т. 19, № 31 (Franken M. et al. The increasing importance of a continence nurse specialist to improve outcomes and save costs of urinary incontinence care: an analysis of future policy scenarios // BMC Family Practice. — 2018. — Vol. 19, № 31).
30. Франкен М. и др. Возрастающее влияние специалиста по уходу за лицами с недержанием мочи на результаты лечения и экономический затрат: анализ будущих стратегий // BMC — семейная медицина. — 2018. — Т. 19, № 31 (Franken M. et al. The increasing importance of a continence nurse specialist to improve outcomes and save costs of urinary incontinence care: an analysis of future policy scenarios // BMC Family Practice. — 2018. — Vol. 19, № 31).
31. Беннберг А. и др. Симптомы нижних мочевых путей: отсутствие изменений в распространенности заболевания и активное обращение за медицинской помощью на примере двух демографических исследований с участием женщин в 1991 и 2007 годах // BJU International. — 2009. — Т. 104, № 7. — С. 887–1039 (Wennerg B. et al. Lower urinary tract symptoms: lack of change in prevalence and help-seeking behaviour in two population-based surveys of women in 1991 and 2007 // BJU International. — 2009. — Vol. 104, № 7. — P. 887–1039); Шо К. и др. Исследование вопросов активного обращения за медицинской помощью и лечения женщин, страдающих от стрессового недержания мочи // BJU International. — 2006. — Т. 97, № 4. — С. 752–757 (Shaw C. et al. A survey of help-seeking and treatment provision in women with stress urinary incontinence // BJU International. — 2006. — Vol. 97, № 4. — P. 752–757).
32. Вагг А. и др. Разработка международной инструкции по уходу за пациентами с недержанием: Систематический обзор, синтез доказательств и согласованное экспертное заключение // PLoS ONE. — 2014. — Т. 9, № 8. — e104129 (Wagg A. et al. Developing an internationally-applicable service specification for continence care: systematic review, evidence synthesis and expert consensus // PLoS ONE. — 2014. — Vol. 9, № 8. — e104129).
33. Аллегранци Б., Неджад С., Питтет Д. Бремя внутрибольничной инфекции // Гигиена рук: настольная книга медперсонала / под ред. Д. Питтет, Д. Бойс и Б. Аллегранци. — Wiley-Blackwell, 2017. — С. 1–7 (Allegranzi B., Nejad S., Pittet D. The burden of healthcare-associated infection // Hand Hygiene: A Handbook for Medical Professionals / in D. Pittet, J. Boyce & B. Allegranzi ed. — Wiley-Blackwell, 2017. — P. 1–7).
34. Аллегранци Б., Неджад С., Питтет Д. Бремя внутрибольничной инфекции // Гигиена рук: настольная книга медперсонала / под ред. Д. Питтет, Д. Бойс и Б. Аллегранци. — Wiley-Blackwell, 2017. — С. 1–7 (Allegranzi B., Nejad S., Pittet D. The burden of healthcare-associated infection // Hand Hygiene: A Handbook for Medical Professionals / in D. Pittet, J. Boyce & B. Allegranzi ed. — Wiley-Blackwell, 2017. — P. 1–7).
35. Рамквист М. и др. Информация о прямых расходах на медицинское обслуживание и длительности пребывания в стационаре в связи с заражением внутрибольничными инфекциями на основе среза данных по взрослым пациентам // Американский журнал инфекционного контроля. — 2016. — Т. 44, № 5. — С. 500–506 (Rahmqvist M. et al. Direct health care costs and length of hospital stay related to health care-acquired infections in adult patients based on point prevalence measurements // American Journal of Infection Control. — 2016. — Vol. 44, № 5. — P. 500–506).
36. Скотт II Р. Д. Прямые медицинские расходы на борьбу с внутрибольничными инфекциями в больницах США и преимуществе профилактики. — Центры по контролю и профилактике болезней, 2009 (Scott II R. D. The direct medical costs of healthcare-associated infections in U.S. hospitals and the benefits of prevention, Centers for Disease Control and Prevention, 2009).
37. Стоун П. Экономическое бремя внутрибольничных инфекций: американская перспектива // Экспертный обзор исследований в области фармакоэкономики и анализ результатов. — 2009. — Т. 9, № 5. — С. 417–422 (Stone P. Economic burden of healthcare-associated infections: an American perspective // Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research. — 2009. — Vol. 9, № 5. — P. 417–422).
38. Скотт II Р. Д. Прямые медицинские расходы на борьбу с внутрибольничными инфекциями в больницах США и преимуществе профилактики. — Центры по контролю и профилактике болезней, 2009 (Scott II R. D. The direct medical costs of healthcare-associated infections in U.S. hospitals and the benefits of prevention, Centers for Disease Control and Prevention, 2009).
39. Стюардсон А., Аллегранци Б., Питтет Д. Динамика распространения инфекций во время рукопожатия // Гигиена рук: настольная книга медперсонала / под ред. Д. Питтет, Д. Бойс и Б. Аллегранци. — Wiley-Blackwell, 2017. — С. 18–27 (Stewardson A., Allegranzi B., Pittet D. Dynamics of hand Transmission // Hand Hygiene: A Handbook for Medical Professionals / in D. Pittet, J. Boyce & B. Allegranzi ed. — Wiley-Blackwell, 2017. — P. 18–27); Грейвс Н. Экономические последствия повышения требований к гигиене рук // Гигиена рук: настольная книга медперсонала / под ред. Д. Питтет, Д. Бойс и Б. Аллегранци. — Wiley-Blackwell, 2017. — С. 285–293 (Graves N. The economic impact of improved hand hygiene // Hand Hygiene: A Handbook for Medical Professionals / in D. Pittet, J. Boyce & B. Allegranzi ed. — Wiley-Blackwell, 2017. — P. 285–293).
40. Чек И. К. и др. Эффективность пропаганды гигиены рук в борьбе с внутрибольничными инфекциями // PLoS ONE. — 2011. — Т. 6, № 11. — e27163 (Chen Y. C. et al. Effectiveness and limitations of hand hygiene promotion on decreasing healthcare-associated infections // PLoS ONE. — 2011. — Vol. 6, № 11. — e27163).
41. Руководство ВОЗ (Всемирной Организации Здравоохранения) по гигиене рук и охране здоровья. — Женева, 2009.
42. Руководство по внедрению мультимодальной стратегии ВОЗ (Всемирной Организации Здравоохранения) по улучшению гигиены рук. — Женева, 2009.
43. Консультация была организована Пенджабским Центром городских ресурсов совместно с Пенджабским фондом социального обеспечения для лиц с ограниченными возможностями (PWTDD). Дополнительная поддержка предоставлена международной некоммерческой организацией WaterAid.
44. Essity и Европейская платформа AGE (2016). Лечение недержания: обзор современных методов ухода за пациентами с недержанием, представленных на VI Глобальном форуме по вопросам недержания в 2016 году.
45. Исследование Essity по вопросам использования TENA Identifi, март 2017 года.

