

Качур О.Ю.

**Задачі системи громадського здоров'я
по формуванню у населення
відповідального ставлення
до особистого здоров'я**

ПВНЗ «Київський медичний університет»,
м. Київ, Україна

Kachur O.Yu.

**Tasks of the public health system
to form a responsible attitude
to personal health among the population**

PHEI "Kyiv Medical University",
Kyiv, Ukraine

alexandr.kachur2013@icloud.com

Вступ

В Україні реєструється один із самих високих показників захворюваності населення в Європейському регіоні [3,4,18,19] та показників смертності, яку можна попередити [17-19]. При цьому реєструються високі показники захворюваності населення на хвороби, які залежать від способу життя [2,9-11,15], наявності шкідливих звичок [1,7,8], на вакциновані інфекції внаслідок відмови від вакцинації [12]. Високі показники госпіталізації та інвалідизації населення [18,19] викликані відмовою від звернення за профілактичною медичною допомогою [10,14], відмовою виконувати призначення лікарів [10,15] та несвоєчасним зверненням за медичною допомогою в критичних станах [15], високим рівнем саморуйнівної поведінки [6,13,16]. Дане також призводить до високого рівня попереджувальної смертності населення [17-19] та надсмертності чоловіків працездатного віку [14]. Вказана поведінка населення України пов'язана з низьким рівнем санітарної культури та безвідповідальним ставленням до особистого здоров'я [5].

Мета дослідження: визначити задачі системи громадського здоров'я по формуванню у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я.

Матеріали та методи

Бібліосемантичний, структурно-логічного аналізу, соціологічний, статистичний. Соціологічним дослідженням охоплено 195 організаторів охорони здоров'я, 89 сімейних лікарів та 265 респондентів із числа дорослого населення. Дослідження проводилося з використанням спеціально розробленої анкети. Про розробці анкети використанні документи ВООЗ, які визначають основні оперативні функції громадського здоров'я. В ході проведення дослідження дотримано принцип збереження конфіденційності інформації про респондентів. Участь у дослідженні була добровільною. Статистичне опрацювання результатів опитування проводилося з використанням загальноприйнятих методів медичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення

На початку дослідження методом соціологічного дослідження було встановлено зміст діяльності системи громадського здоров'я по формуванню у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я. отримані в ході дослідження дані наведено в табл. 1.

Таблиця 1. Зміст діяльності системи громадського здоров'я по формуванню у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я

Зміст	Організатори ОЗ		Сімейні лікарі		Населення	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Навчання населення здоровому способу життя	174	89,2	76	85,4	211	79,5
Інформування населення про небезпечність шкідливих звичок	169	86,7	73	82,0	237	89,4
Інформування населення про загрозові для здоров'я та життя стани та такти дій при них	191	97,9	89	100,0	263	99,2
Інформування населення про систему профілактичних оглядів	192	98,5	83	93,3	246	92,8

Інформування населення про принципи первинної профілактики захворювань	171	87,7	82	92,1	214	80,8
Інформування населення про принципи вторинної профілактики захворювань	183	93,8	85	95,5	252	95,1
Інформування населення про профілактику вакцинокерованих інфекційних захворювань	193	98,9	89	100,0	235	88,7
Інформування населення про підходи до здорового харчування	172	88,2	71	79,8	209	78,8
Інформування населення про фізичноактивний спосіб життя	174	89,2	84	94,4	237	89,4
Інформування населення про шкідливість частих стресів та їх профілактику	182	93,3	81	91,0	257	96,9
Інформування населення про економічні переваги профілактики захворювань над лікуванням	191	97,9	85	95,5	261	98,5

Аналіз наведених в табл. 1 даних вказує на наступне. Опитані організатори охорони здоров'я в своєму рішенні найвище підтримали наступні складові змісту діяльності системи громадського здоров'я з формування у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я: інформування населення про профілактику вакцинокерованих інфекційних захворювань (98,9%), інформування населення про систему профілактичних оглядів (98,5%), інформування населення про загрози для здоров'я та життя стани та такти дій при них та інформування населення про економічні переваги профілактики захворювань над лікуванням (97,9%) при цьому найнижчий рівень їх підтримки отримали: інформування населення про небезпечність шкідливих звичок (86,7%), інформування населення про принципи первинної профілактики захворювань (87,7%).

Опитані сімейні лікарі в своєму рішенні найвище підтримали наступні складові змісту діяльності системи громадського здоров'я по формуванню у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я: інформування населення про загрози для здоров'я та життя стани та такти дій при них та інформування населення про профілактику вакцинокерованих інфекційних захворювань (100,0%), інформування населення про принципи вторинної профілактики

захворювань та інформування населення про економічні переваги профілактики захворювань над лікуванням (95,5%) при цьому найнижчий рівень їх підтримки отримали: інформування населення про підходи до здорового харчування (79,8%) та інформування населення про небезпечність шкідливих звичок (82,0%).

Опитані респонденти із числа загального населення в своєму рішенні найвище підтримали наступні складові змісту діяльності системи громадського здоров'я по формуванню у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я: інформування населення про загрози для здоров'я та життя стани та такти дій при них (99,2%), інформування населення про економічні переваги профілактики захворювань над лікуванням (98,5%), інформування населення про шкідливість частих стресів та їх профілактику (96,9%) при цьому найнижчий рівень їх підтримки отримали: інформування населення про підходи до здорового харчування (78,8%) та навчання населення здоровому способу життя (79,5%).

Далі методом соціологічного дослідження було визначено форми та методи діяльності системи громадського здоров'я з формування у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я. Отримані на цьому етапі виконання роботи дані наведено в табл. 2.

Таблиця 2. **Форми та методи діяльності системи громадського здоров'я з формування у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я**

Форми та методи	Організатори ОЗ		Сімейні лікарі		Населення	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Індивідуальні комунікації	153	78,5	73	82,0	259	97,7
Комунікації на рівні сім'ї	167	85,6	81	91,0	261	98,5
Комунікації на рівні громади	195	100,0	77	86,5	251	94,7
Школи здоров'я	192	98,5	88	98,8	262	98,9
Тренінги	112	57,4	71	79,8	211	79,6
Лекції	185	94,8	73	82,0	182	68,7
Бесіди	59	30,3	64	71,9	193	72,8
Телевізійні спеціальні передачі	157	80,5	81	91,0	247	93,2

Буклети, листівки, брошури	146	74,9	62	69,7	137	51,7
Спеціальні сайти	186	95,4	79	88,8	252	95,1
Масові оздоровчі заходи	88	45,1	86	96,6	189	71,3
Масові культурні заходи	72	36,9	54	60,7	171	64,5

Аналіз наведених в табл. 2 даних вказує на те, що організатори охорони здоров'я в найбільшій мірі підтримали комунікації на рівні громади (100,0%), школи здоров'я (98,5%) та спеціальні сайти (95,4%). На думку сімейних лікарів найбільш прийнятними форми та методи діяльності системи громадського здоров'я з формування у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я є: школи здоров'я (98,8%), масові оздоровчі заходи (96,6%), комунікації на рівні сім'ї та телевізійні спеціальні передачі (91,0%). респонденти із числа населення в найбільшій мірі підтримали школи здоров'я (98,9%), комунікації на рівні сім'ї (98,5%), індивідуальні комунікації (97,7%), спеціальні сайти (95,1%), комунікації на рівні громади (94,7%), телевізійні спеціальні передачі (93,2%).

Найнижчий рівень підтримки отримали такі форми та методи діяльності системи громадського здоров'я як: тренінги, буклети, листівки, брошури, масові культурні заходи.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням ставлення окремих категорій населення до особистого здоров'я та здоров'я членів родини.

Висновки

Використовуючи сучасні форми та методи діяльності система громадського здоров'я має можливість забезпечити формування у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я.

Література

1. Более половины украинцев страдают от лишнего веса и треть пытаются похудеть [Електронний документ]. Путь доступа : <https://strana.ua/news/87220-ot-lishneho-vesa-stradajut-bolee-pолоviny-ukraintsev.html>. Назва за екрану.
2. Лашкул З.В., Максимова О.О., Посний В.Ф., Авраменко В.С., Щетиніна Л.І., Одринський В.А. Вплив деяких соціально-гігієнічних факторів на виникнення гіпертонічної хвороби: збірник наукових праць. Актуальні питання медичної науки та практики. Запоріжжя: ЗМАПО, 2010. В. 77, Т.2., К1. С. 296-298.
3. Габорець Ю. Ю., Дудіна О. О. Динаміка захворюваності дитячого населення України в регіональному аспекті та поширеності між ними хвороб. Україна. Здоров'я нації, 2017, №4(45). С.18-28.
4. Дудник С.В., Кошеля І.І. Тенденції стану здоров'я населення України. Україна. Здоров'я нації. 2016, № 4 (40). С. 27-31.
5. Жданова О. В., Слабкий Г.О., Свадебка О.О. Причини безвідповідального ставлення студентів до особистого здоров'я та шляхи вирішення проблеми. The 1 st International scientific and practical conference "Actual trends of modern scientific research" (July 19-21, 2020) MDPC Publishing, Munich, Germany. 2020. P.86-90.
6. Загородній С.М., Якимець В.М. Характеристика саморуйнівної поведінки населення України. Україна. Здоров'я нації. 2010. №2. С. 35-39.
7. Кручаниця В.В. Смертність населення Закарпатської області внаслідок вживання алкоголю. Україна. Здоров'я нації. 2015, № 2 (34). С. 43-46.
8. Кручаниця В.В., Слабкий Г.О., Миронюк І.С. Враженість населення Закарпатської області алкоголем та наркотиками. Wiadomości Lekarskie. 2018, Tom LXXI, № 6. С. 1245-1249.
9. Лашкул З.В., Посний В.Ф., Курочка В.Л., Авраменко В.С., Одринський В.А., Фершал Я.Ю. Оценка влияния некоторых социально-гигиенических факторов риска на гипертоническую болезнь. Збірник наукових праць ДЗ «ЗМАПО МОЗ України» Т.1,Кн.2, 2012 р. С. 45-48.
10. Лашкул З.В., Посний В.Ф., Авраменко В.С., Щетиніна Л.І., Трошин Д.А., Одринський В.А. Некоторые факторы риска, влияющие на течение артериальной гипертензии. Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. 2011. № 1. С.171-172.
11. Прокопів М.М., Слабкий Г.О. Фактори ризику розвитку цереброваскулярних хвороб у жителів мегаполіса. Український вісник медико-соціальної експертизи. 2019. № 3-4 (33 - 34). С.7-12.
12. Рівень охоплення щепленнями в Україні залишається низьким [Електронний документ]. Шлях доступу : <https://www.apteka.ua/article/455068> Аптека № 17 (1138) 30 квітня 2018 г. Назва з екрану.
13. Рівень самогубств у світі: Україна у десятці європейських «лідерів». [Електронний документ]. Шлях доступу: <http://ua.euronews.com/2017/05/18/suicide-rate-ishighest-in-europe-un-health-agency-report>. Назва з екрану.
14. Слабкий Г.О., Дудник С.В. Медико-соціальна характеристика смертності чоловіків працездатного віку Луганської області. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2013 . № 1. С. 35-39.
15. Слабкий Г.О., Прокопів М.М. Результати вивчення факторів ризику розвитку цереброваскулярних хвороб у жінок міста Києва. Здоров'я жінчини. 2020. №5-6 (151-152). С.54-57.

16. Україна в десятці країн-лідерів з самогубств. Режим доступу: <http://www.mukachevo.net/ua/News/view/52000-%>. Назва з екрану.
17. Чепелевська Л. А., Дзюба О. М., Кручаниця В. В. Регіональні особливості смертності населення України від фіброзу і цирозу печінки та алкогольної хвороби печінки. Україна. Здоров'я нації. 2016. № 4/1 (41). С.218–224.
18. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік. МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». Київ, 2017. 516 с.
19. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2017 рік. МОЗ України. ДУ «УІСД МОЗ України» К., 2018. 458 с.

References

1. Bolee poloviny ukraincev stradayut ot lishnego vesa i tret pytayutsya pohudet [Elektronnyj dokument]. Put dostupa : <https://strana.ua/news/87220-ot-lishneho-vesa-stradajut-bole-poloviny-ukraintsev.html>. Nazvanie s ekrana.
2. Lashkul Z.V., Maksymova O.O., Posny V.F., Avramenko V.S., Shchetinina L.I., Odrinsky V.A. Vplyv deiakykh sotsialno-hihienichnykh faktoriv na vynyknennia hipertoničnoi khvoroby: zbirnyk naukovykh prats. Aktualni pytannia medyčnoi nauky ta praktyky. Zaporizhzhia: ZMAPO, 2010. V. 77, T.2., K1. S. 296-298.
3. Haborets Yu. Yu., Dudina O. O. Dynamika zakhvoriuvanosti dytiachoho naselennia Ukrainy v rehionalnomu aspekti ta poshyrenosti mizh nymy khvorob. Ukraina. Zdorovia natsii, 2017, №4(45). S.18-28.
4. Dudnyk S.V., Koshelia I.I. Tendentsii stanu zdorovia naselennia Ukrainy. Ukraina. Zdorovia natsii. 2016, № 4 (40). S. 27-31.
5. Zhdanova O. V., Slabkyi H.O., Svadeba O.O. Prychyny bezvidpovidalnoho stavlennia studentiv do osobystoho zdorovia ta shliakhy vyrishennia problemy. The 1 st International scientific and practical conference "Actual trends of modern scientific research" (July 19-21, 2020) MDPC Publishing, Munich, Germany. 2020. R.86-90.
6. Zahorodnii S.M., Yakymets V.M. Kharakterystyka samoruivnoi povedinky naselennia Ukrainy. Ukraina. Zdorovia natsii. 2010. №2. S. 35–39.
7. Kruchanytsia V.V. Smertnist naselennia Zakarpatskoi oblasti vnaslidok vzhyvannia alkoholiu. Ukraina. Zdorovia natsii. 2015, № 2 (34). S. 43-46.
8. Kruchanytsia V.V., Slabkyi H.O., Myroniuk I.S. Vrazhenist naselennia Zakarpatskoi oblasti alkoholem ta narkotykyamy. Wiadomości Lekarskie. 2018, Tom LXXI, № 6. C. 1245–1249.
9. Lashkul Z.V. Posnij V.F., Kurochka V.L., Avramenko V.S., Odrinskij V.A., Fershal Ya.Yu. Ocenka vliyaniya nekotoryh socialno-gigienicheskikh faktorov riska na gipertoničeskuyu bolezni. Zbirnyk naukovykh prac DZ «ZMAPO MOZ Ukrainy» T.1,Kn.2, 2012 r. S. 45-48.
10. Lashkul Z.V., Posnij V.F., Avramenko V.S., Shchetinina L.I., Troshin D.A., Odrinskij V.A. Nekotorye faktory riska, vliayushie na techenie arterialnoj gipertenzii. Shidnoyevropejskij zhurnal gromadskogo zdorov'ya. 2011. № 1. S.171-172.
11. Prokopiv M.M., Slabkyi H.O. Faktory ryzyku rozvytku tserebrovaskuliarnykh khvorob u zhyteliv mehapolisa. Ukrainskiy visnyk medyko-sotsialnoi ekspertyzy. 2019. № 3–4 (33–34). S.7-12.
12. Riven okhoplennia shcheplyenniamy v Ukraini zalyshaietsia nyzkym [Elektronnyi dokument]. Shliakh dostupu : <https://www.apteka.ua/article/455068> Apteka № 17 (1138) 30 kvitnia 2018 h. Nazva z ekrana.
13. Riven samohubstv u sviti: Ukraina u desiatti yevropeyskykh «lideriv». [Elektronnyi dokument]. Shliakh dostupu: <http://ua.euronews.com/2017/05/18/suicide-rate-ishighest-in-europe-un-health-agency-report>. Nazva z ekrana.
14. Slabkyi H.O., Dudnyk S.V. Medyko-sotsialna kharakterystyka smertnosti cholovikiv pratsezdachnoho viku Luhanskoi oblasti. Visnyk sotsialnoi hihieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy. 2013 . № 1. S. 35-39.
15. Slabkyi H.O., Prokopiv M.M. Rezultaty vyvchennia faktoriv ryzyku rozvytku tserebrovaskuliarnykh khvorob u zhinok mista Kyieva. Zdorove zhenshchyny. 2020. №5-6 (151-152). S.54-57.
16. Ukraina v desiatti krain-lideriv z samohubstv. Rezhym dostupu: <http://www.mukachevo.net/ua/News/view/52000-%>. Nazva z ekrana.
17. Chepelevska L. A., Dziuba O. M., Kruchanytsia V. V. Rehionalni osoblyvosti smertnosti naselennia Ukrainy vid fibrozu i tsyrozou pechinky ta alkoholnoi khvoroby pechinky. Ukraina. Zdorovia natsii. 2016. № 4/1 (41). S.218–224.
18. Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naselennia, sanitarno-epidemichnu sytuatsiiu ta rezultaty diialnosti systemy okhorony zdorovia Ukrainy. 2016 rik. MOZ Ukrainy, DU «UISD MOZ Ukrainy». Kyiv, 2017. 516 s.
19. Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naselennia Ukrainy ta sanitarno-epidemiologichnu sytuatsiiu ta rezultaty diialnosti systemy okhorony zdorovia Ukrainy. 2017 rik. MOZ Ukrainy. DU «UISD MOZ Ukrainy» K., 2018. 458 s.

Дата надходження рукопису до редакції: 08.02.2022 р.

Мета дослідження: визначити задачі системи громадського здоров'я по формуванню у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я.

Матеріали та методи. Бібліосемантичний, структурно-логічного аналізу, соціологічний, статистичний. Соціологічним дослідженням охоплено 195 організаторів охорони здоров'я, 89 сімейних лікарів та 265 респондентів із числа дорослого населення. Статистичне опрацювання результатів опитування проводилося з використанням загальноприйнятих методів медичної статистики.

Результати. Визначено зміст діяльності системи громадського здоров'я з формування у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я. Найвищий рівень підтримки респондентів отримали наступні його складові: інформування населення про загрози для здоров'я та життя стани та такти дій при них; інформування населення про систему профілактичних оглядів; інформування населення про принципи первинної та вторинної профілактики захворювань; інформування населення про економічні переваги профілактики захворювань над лікуванням.

Висновки. Використовуючи сучасні форми та методи діяльності система громадського здоров'я має можливість забезпечити формування у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я.

Ключові слова: населення, відповідальне ставлення, формування, система громадського здоров'я, задачі.

Goal of research: to define the tasks of the public health system in forming a responsible attitude to personal health among the population.

Materials and methods. The following methods were applied in the course of research: bibliosemantic, of structural-and-logical analysis, sociological, statistical. The sociological survey covers 195 healthcare organizers, 89 family doctors and 265 respondents among the adult population. Statistical processing of the survey results was carried out with the use of generally accepted methods of medical statistics.

Results. The content of the activity of the public health system on the formation of a responsible attitude to personal health among the population has been determined. The following components received the highest level of support among the respondents: informing the population about the conditions threatening to health and life and the tactics of actions with them; informing the population about the system of preventive examinations; informing the population about the principles of primary and secondary prevention of diseases; informing the population about the economic benefits of disease prevention over treatment.

Conclusions. Applying modern forms and methods of activity, the public health system has the opportunity to ensure the formation of a responsible attitude to personal health among the population.

Key words: population, responsible attitude, formation, public health system, tasks.

Відомості про автора

Качур Олександр Юрійович – д.мед.н., ПВНЗ «Київський медичний університет», кафедра громадського здоров'я та мікробіології, професор кафедри. Вулиця Бориспільська, 2, Київ, 02099.
alexandr.kachur2013@icloud.com.