

Детерминанты здоровья в зеркале социологического исследования

В.С. Бакиров, В.Н. Николаевский, О.Я. Бабак, Н.И. Яблучанский

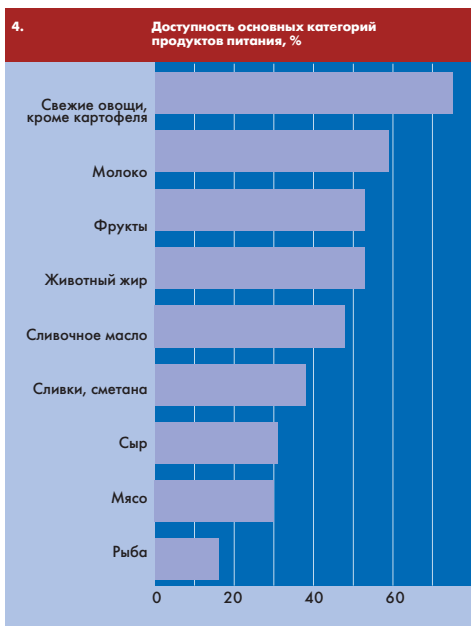
Харьковский национальный университет им. В.Н. Каразина, Институт терапии АМН Украины

Здоровье - непреходящая ценность личности и общества, и во всех цивилизованных странах его сохранению и приумножению уделяется



пристальное внимание. Чем качественнее здоровье личности и общества, тем сильнее и богаче они.

Насколько здорово наше общество, как оно относится к своему здоровью, как оце-



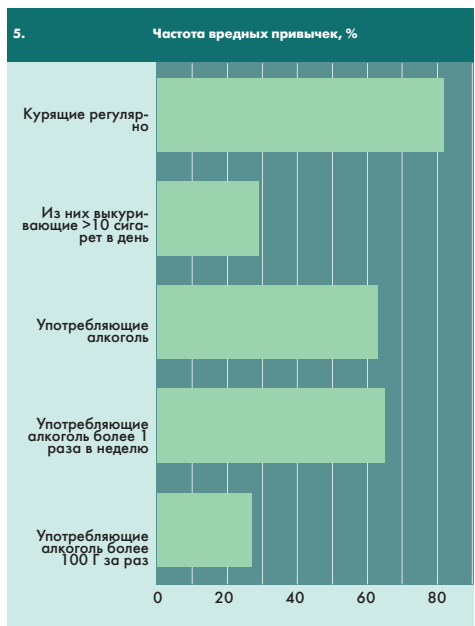
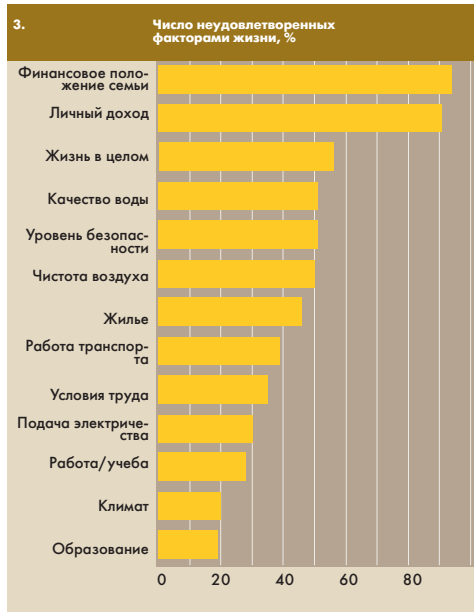
нивает качество медицинской помощи - вопросы не праздные и требуют изучения.

Ответы на них можно найти в результатах социологического исследования "Условия жизни, образ жизни и здоровье", которое проводилось в 2001-2003 гг. в восьми странах СНГ в рамках программы Copernicus-2 Европейского Союза. В нашей стране оно включало два этапа: массовый опрос населения возрастной категории старше 17 лет (n=2 400) и качественное исследование с глубинными экспертными интервью и фокусированными групповыми интервью. Опрос проводился по всем областям страны, АР Крым, городам Киеву и Севастополю.

Настоящей публикацией мы знакомим читателей "Medicus Amicus" с наиболее интересными результатами социологического исследования на тему здоровья.

На рис. 1 показано распределение участвовавших в опросе лиц по регионам Украины в сравнении с данными переписи. Высокая степень соответствия данных переписи и опроса позволяет считать, что представляемые ниже сведения действительно характеризуют реальное отношение наших граждан к проблемам здоровья.

ВОЗ к детерминантам здоровья относит образ жизни, наследственность, социальные условия, и только затем медицинские проблемы и климат (рис. 2). Чем они лучше, тем качественнее здоровье личности и общества, и наоборот. Наши граждане низко оценивают качество своего здоровья (рис. 3, 4, 5). Его определяющими факторами они считают тяготы жизни, загрязнение окружающей среды, качественное и количественное голодание, низкую социальную защищенность, требующий существенной корректировки образ жизни. Большинство не устраивает уровень материального благополучия. Денег не хватает даже на питание у 29%, хватает только на питание и товары



первой необходимости у 57%. Ограничивают себя в продуктах питания, отоплении, одежде и обуви, медицинском обслуживании и лекарствах большинство граждан. Один из наиболее важных для здоровья факторов - вода. Качество ее как "скорее плохое" и "плохое" оценила примерно половина опрошенных.

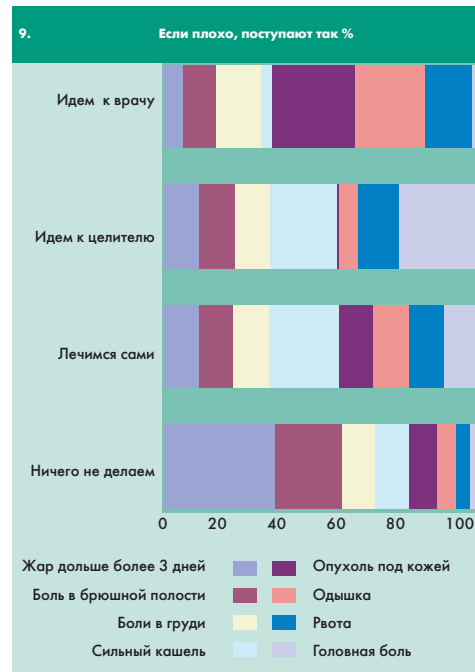
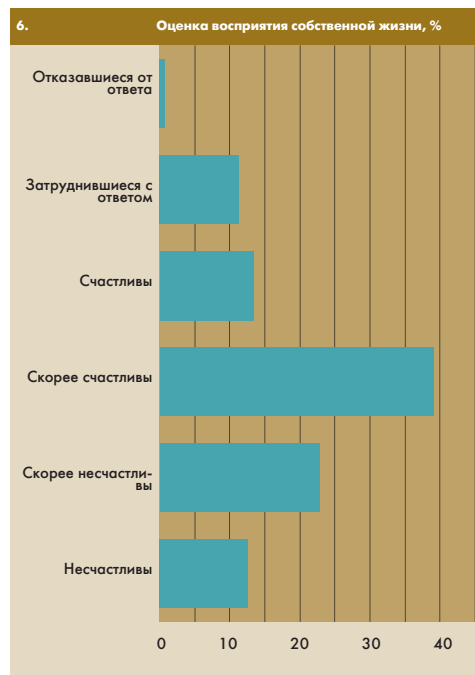
Почти 90% опрошенных убеждено, что здоровье во многом находится "в руках" самого человека. Но только половина из них не согласна, что с ним ничего невозможно сделать. Настораживает высокий процент считающих себя "несчастливыми" или "скорее несчастливыми" (рис. 6).

Принимая во внимание, что при высокой оценке многие ведут нездоровый образ жизни, становится очевидным, насколько важна здесь не только активная государственная политика, но и работа врача с пациентом.

"Хорошим" и "скорее хорошим" свое здоровье посчитала одна половина опрошенных. "Скорее плохим" и "плохим" - другая половина (при этом 50% из них отметили существование хронических проблем со здоровьем). Ухудшение здоровья связывают с заболеваниями органов кровообращения, психическими расстройствами, заболеваниями нервной системы, органов дыхания, системы соединительной ткани и опорно-двигательного аппарата. Указания на высокую частоту каждой из этих групп заболеваний дает основание полагать, что большую часть болеющих беспокоит более чем одно заболевание.

Данные социологического исследования по заболеваемости значительно превышают данные медицинской статистики, из чего напрашивается вывод, в соответствии с которым истинная частота многих заболеваний существенно больше, чем на то указывают официальные документы (рис. 7). Не является секретом, что государственная медицинская статистика строится на обращаемости в лечебно-профилактические учреждения, причем только государственной формы собственности.

Данные социологического опроса позволили также определить уровень предрасположенности наших граждан к развитию хронических заболеваний. На проблемы с концентрацией внимания и на неспособность преодолевать трудности указывала треть опрошенных, а бессонницу, постоянное



внутреннее напряжение и отсутствие удовлетворения от своих повседневных дел отметила половина опрошенных. Многие отметили потерю веры в свои силы, сильную усталость, состояние стресса и ощущение чрезмерной сложности жизни (рис. 8).

Врача или фельдшера в течение последних 12 месяцев посетили хотя бы один раз 75% опрошенных. При этом "хорошей" и "скорее хорошей" оказанная помощь была оценена двумя третями из них. За помощь заплатила четвертая часть опрошенных, однако из данных опроса неизвестно, в каких учреждениях, государственной или негосударственной формы собственности, и по поводу каких заболеваний оказывалась платная медицинская помощь.

При том, что большинство граждан знают о проблемах своего здоровья и время от времени по этому поводу если и не обращаются к специалистам, то хотя бы сами контролируют его, они недостаточно активны в получении лечения. Так, по поводу повышенного артериального давления лекарственные препараты принимали 80% опрошенных. Но половина из них делала это нерегулярно. Настораживает, что только в 4 случаях из 10 опрошенных именно врач обратил внимание на высокое давление, в остальных - об этом узнали другими путями.

Обобщенную характеристику степени доверия наших граждан медицине можно получить из рис.9, который нет необходимости комментировать. Из него следует - не слишком спешит на прием к своему врачу пациент, и над этим есть смысл поразмыслить нам всем миром, чтобы и свою миссию в полном соответствии с клятвой врача выполнять, и чтобы степень доверия к себе своего же пациента повысить.

Тот же факт, что пациент хотя бы понимает важность здоровья, обращается за помощью к врачу, оценивает эту помощь чаще позитивно, следует расценивать, что кредит доверия еще не утрачен.

Если подвести итог, большинство граждан знают о проблемах своего здоровья и позитивно относятся к возможности его улучшения, однако не до конца последовательны в осуществлении необходимых мероприятий. Здесь кроются огромные резервы для всей медицины. И практикующего врача не в последнюю очередь.