

УДК 614.2

**В.Е. Кардаш**  
**А.П. Зубович**  
**І.В. Навчук**  
**Е.В. Кардаш**

## ОСНОВНІ ФАКТОРИ РИЗИКУ ТА МЕДИКО-СОЦІАЛЬНЕ ЗНАЧЕННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Буковинська державна медична академія  
м. Чернівці

**Ключові слова:** здоровий спосіб життя, здоров'я, медико-соціальна активність.

**Резюме.** Автори розглядають фактори ризику життя та медико-соціальне значення здорового способу життя як засобу зміцнення і збереження здоров'я населення.

### Вступ

Аналіз громадського здоров'я населення України на сьогоднішній день свідчить про його катастрофічний стан. Загрозливі темпи росту смертності призвели до скорочення середньої тривалості життя.

Зростання рівня захворюваності та смертності на соціальні хвороби є наслідком соціально-економічної нестабільності в державі. Здоров'я населення безпосередньо залежить від рівня цивілізації, соціально-економічного розвитку країни, правової культури й усвідомлення громадянами відповідальності за особисте здоров'я [1, 2, 11]. Зодержав громадське здоров'я є природною умовою подальшого розвитку економіки.

Численними медико-соціальними дослідженнями встановлено, що в 50% і більше здоров'я населення залежить від умов і способу життя, у 18–22% – стану навколишнього середовища, у 20% – генетичних факторів і лише в 8–10% – стану охорони здоров'я [4, 5, 10].

Таким чином, провідну роль у збереженні і зміцненні здоров'я населення відіграє спосіб життя.

Оскільки діяльність людей, їх активність проявляються в найрізноманітніших сферах, надзвичайно складно виділити найбільш суттєві показники, критерії способу життя [3, 6, 7]. Проте без науково обгрунтованої системи показників і критеріїв способу життя ми не можемо вивчати його вплив на здоров'я різних груп населення. У найширшому розумінні виділяють дві основні сфери діяльності – виробничу і позавиробничу, кожна з яких включає цілий ряд показників.

Складовими способу життя є:

1. Трудова діяльність – умови праці, професійна і громадська активність.

2. Господарсько-побутова діяльність – якість житла, побутові умови, затрати часу на побутову діяльність та ін.

3. Рекреаційна діяльність, направлена на відновлення фізичної сили, і взаємодія з оточуючим середовищем.

4. Соціалізаторська діяльність у сім'ї (догляд за дітьми, перестарілими родичами).

5. Планування сім'ї та стосунки між її членами.

6. Медико-соціальна активність (ставлення до здоров'я, медицини, установка на здоровий спосіб життя).

Що ж формує здоровий спосіб життя, який, з одного боку, є аспектом способу життя, а з другого – запорукою здоров'я?

На відміну від соціологічного визначення здорового способу життя, медико-гігієнічне тлумачення більш конкретно виражає його зміст: діяльність в основному розглядається на мікросоціальному рівні (індивід, група, повсякденне життя людини).

Здоровий спосіб життя – це такий спосіб активної біосоціальної діяльності людей, який максимально і безпосередньо зміцнює здоров'я населення за наявності сприятливих матеріальних і громадських умов.

Міжнародний термінологічний словник "Санитарное просвещение" дає таке тлумачення: "Здоровий спосіб життя – гігієнічна поведінка, яка базується на науково обгрунтованих санітарно-гігієнічних нормативах, направлених на зміцнення і збереження здоров'я, забезпечення високого рівня працездатності, досягнення активного довголіття".

На думку академіка Ю.П. Лисицина, здоровий спосіб життя є відносною єдністю й узгодженістю трьох рівнів життєдіяльності людини – соціального, психологічного і біологічного. Їх не можна звести до окремих форм медико-соціальної активності, хоча вони відображають ті чи інші сторони здорового способу життя [8, 9].

Надзвичайно важливим і необхідним для діяльності лікарів первинної медико-санітарної допомоги є розробка рекомендацій щодо формування реального здорового способу життя.

### МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Встановити обізнаність та ставлення населення щодо здорового способу життя, основних його принципів і критеріїв.

## МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ

Дослідження проводили на базі стаціонару клінічної лікарні №3 м. Чернівці. При цьому користувалися анкетною, розробленою республіканським центром здоров'я, з метою вивчення здорового способу життя населення, яка включає шість розділів: 1) загальні дані (5 питань); 2) умови праці (12 питань); 3) сімейно-побутові умови (12 питань); 4) спосіб життя (31 питання); 5) стан здоров'я і медичного обслуговування (23 питання); 6) відомості з питань здорового способу життя (7 питань).

Розділ – “Відомості з питань здорового способу життя” включає 7 пунктів, зокрема: обізнаність з основними принципами здорового способу життя та джерела інформації про них; реакція на поради лікаря змінити спосіб життя з метою запобігання можливому захворюванню; інформація про здоровий спосіб життя, що необхідна насамперед для виконання рекомендацій з метою збереження здоров'я; заходи соціального характеру, які допомогли б формуванню здорового способу життя; про зодіакальний знак.

## ОБГОВОРЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

За анкетною вивчення способу життя населення проведено опитування 200 хворих, що лікувалися в стаціонарі (таблиця).

Враховуючи отримані дані щодо медико-соціальної активності респондентів, слід зазначити, що 72,5% опитаних не знають основних принципів здорового способу життя. У відповідях на питання, з яких джерел хворі отримували раніше інформацію про здоровий спосіб життя, 38,1% опитуваних назвали теле- і радіопередачі медичних працівників, а на питання, з яких джерел у подальшому хворі хотіли б отримувати інформацію про здоровий спосіб життя, отримали такі відповіді: 36,5% – з науково-популярних книг або брошур, 32% – з теле- і радіопередач, 14,5% – з лекцій і бесід лікаря, 13,5% – із статей в журналах та газетах. На питання, якби лікар запропонував змінити звичайний спосіб життя з метою запобігання можливому захворюванню, респонденти дали такі відповіді: 51,5% – намагався б виконати поради лікаря, 23,5% – виконав би поради лікаря і 1,5% – не виконав би порад лікаря. Слід зазначити, що 38,5% хворих хотіли б отримати інформацію про раціональне харчування, 24,5% – про гігієну житла, 10% – про режим праці та відпочинку, 7,5% – про особисту гігієну та гігієну шлюбу, 5,5% – про стосунки у сім'ї, 5% – про профілактику алкоголізму та куріння. На питання, які рекомендації виконуються з метою збереження здорового способу життя, 20,5% опитуваних відповіли, що вико-

Таблиця

Результати анкетного опитування хворих щодо їх ставлення до здорового способу життя

№ п.п	Питання анкети і відповіді на них	Хворі	
		абс. число	%
1	Чи знаєте Ви основні принципи здорового способу життя?		
	Так	55	27,5
	Ні	145	72,5
	ВСЬОГО	200	100
2	З яких джерел Ви отримували раніше та хотіли б отримувати надалі інформацію про здоровий спосіб життя?		
	Науково-популярні книги або брошури	73	36,5
	Статті в журналах та газетах	27	13,5
	Пам'ятки та листівки	0	0
	Теле-, радіопередачі медпрацівників	64	32,0
	Лекції, бесіди лікаря	29	14,5
	Заняття в школах здоров'я	7	3,5
	Інші джерела	0	0
	ВСЬОГО	200	100
3	Як би Ви вчинили, коли б лікар запропонував змінити звичайний спосіб життя для того, щоб запобігти можливому захворюванню?		
	Намагався б використати поради лікаря	103	51,5
	Виконав би поради лікаря	47	23,5
	Виконав би поради лікаря, коли б відчув зміни в стані здоров'я	37	18,5
	Важко відповісти	10	5,0
	Не виконав би порад лікаря	3	1,5
ВСЬОГО	200	100	
4	Яку інформацію щодо здорового способу життя Ви хотіли б отримати насамперед?		
	Раціональне харчування	77	38,5
	Режим праці та відпочинку	20	10,0
	Оптимальне фізичне навантаження під час занять фізкультурою та спортом	3	1,5
	Гігієна житла (садиби)	49	24,5
	Особиста гігієна	15	7,5
	Гігієна шлюбу	13	6,5
	Питання стосунків у сім'ї	11	5,5
	Профілактика паління	10	5,0
	Профілактика алкоголізму	2	1,0
ВСЬОГО	200	100	
5	Які рекомендації виконуються Вами з метою збереження здоров'я?		
	З режиму харчування	41	20,5
	З режиму праці та відпочинку	9	4,5
	Відмова від куріння	37	18,5
	Відмова від зловживання алкоголем	3	1,5
	Зміна стосунків з оточуючими	0	0
	Інші (не вирішив)	110	55,0
	ВСЬОГО	200	100
6	Які заходи соціального характеру допомогли б Вам особисто у формуванні здорового способу життя?		
	Підвищення якості медобслуговування	75	37,5
	Поліпшення якості громадського харчування	25	12,5
	Розширення спортивної та фізкультурної бази	27	13,5
	Поліпшення умов праці	43	21,5
	Організація сімейного відпочинку	19	9,5
	Навчання населення щодо дотримання здорового способу життя	11	5,5
	ВСЬОГО	200	100

нують рекомендації з режиму харчування, 18,5% – відмовилися від куріння і 55% опитуваних не дали відповідей на поставлені запитання. Вважають 37% респондентів, що у формуванні здорового способу життя допомогло б підвищення якості медичного обслуговування, 21,5% – покращання умов праці, 13,5% – розширення спортивної та фізкультурної бази, 12,5% – поліпшення якості громадського харчування.

### Висновки

1. Спосіб життя значною мірою впливає на виникнення і перебіг патологічного процесу в людини, тобто захворювання.

2. Зміна способу життя може запобігти виникненню багатьох захворювань, а також сприятиме призупиненню і зникненню уже існуючого патологічного процесу.

3. Враховуючи структуру способу життя, формування здорового способу життя вимагає цілеспрямованих, постійних і широкомасштабних дій і зусиль.

**Література.** 1. *Ахмерова С.Т.* Здоровый образ жизни и его формирование в процессе обучения // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья.– 2001.– С.37–40. 2. *Бідиш В.Г.* Стратегія формування здорового способу життя // Стратегія формування здорового способу життя: Матер. конференції.– К., 2000.– С.7–9. 3. *Васильева О.С., Журавлева Е.В.* Здоровый образ жизни – стереотипы представления и реальная ситуация // Школа здоровья.– 1999. №2.– С.19–23. 4. *Дэвид В. Маквин, Кэти А. Дуглас.* Профилактика хронических заболеваний и укрепления здоровья: оценка поведенческих факторов риска в целях профилактики // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья.– 1998.– №3.– С.32–35. 5. *Зубрицкий А.Н.* Профилактика табакоку-

рения // Здравоохран. Рос. Федерации.– 1996.– №2.– С.38–41. 6. *Лозинский В.С.* Сучасні аспекти формування здорового способу життя // Стратегія формування здорового способу життя: Матер. конференції.– К., 2000.– С.30–32. 7. *Лоренко Руис.* Психология здоровья. Методологические основы и направления деятельности // Вестн. физиотерапии и курортологии.– 2000.– №2.– С.39–42. 8. *Лисицын Ю.П.* Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения.– Казань, 1999.– С.51–84. 9. *Лисицын Ю.П.* Концепция факторов риска и образа жизни // Здравоохран. Рос. Федерации.– 1998.– №3.– С.49–52. 10. *Миняев В.А., Вишняков Н.И., Юрьев В.К., Лукевич В.С.* Социальная гигиена и организация здравоохранения.– СПб., 1998.– Том II.– С.368–384. 11. *Нагорна А.М., Грузева Т.С.* Спосіб життя та здоров'я молоді // Здоров'я молоді України: проблеми та перспективи.– К., 1998.– С.231–265.

### ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

*В.Э. Кардаш, А.П. Зубович, И.В. Навчук, Э.В. Кардаш*

**Резюме.** Авторы рассматривают факторы риска образа жизни и медико-социальное значение здорового образа жизни как средство укрепления и сохранения здоровья населения.

**Ключевые слова:** здоровый образ жизни, здоровье, медико-социальная активность.

### THE BASIC RISK FACTORS AND MEDICO-SOCIAL SIGNIFICANCE OF HEALTHY LIFE STYLE

*V.E. Kardash, A.P. Zubovych, I.V. Navchuk, E.V. Kardash*

**Abstract.** The authors consider life style risk factors and the medico-social significance of healthy life style as a means of strengthening and preserving the health of communities.

**Key words:** healthy life style, health, medico-social activity.

**Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)**

*Clin. and experim. pathol.– 2002.– Vol.1, №2.– P.12–14.*

*Надійшла до редакції 10.09.2002*