

УДК 610

Ж.А. Даулеткалиева

Карагандинский государственный медицинский университет,
Кафедра общественного здравоохранения с курсом гигиены
и эпидемиологии ФНПР. Караганда, Казахстан

ВНЕДРЕНИЕ ПРИНЦИПА СОЛИДАРНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЗА СОБСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ – ОДНО ИЗ ГЛАВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ РАЗВИТИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Аннотация

Актуальность проблем сохранения и улучшения здоровья населения никогда не подвергалась сомнению. Важнейшей задачей современной политики здравоохранения является формирование у людей потребности быть здоровыми, ответственными за состояние своего здоровья и здоровья своих детей, вести здоровый образ жизни. Поэтому в нашей стране крайне необходимо введение принципа солидарной ответственности государства, работодателя, медицинских работников и человека за здоровье.

Ключевые слова: здоровье населения, образ жизни, отношение к своему здоровью.

Актуальность проблем сохранения и улучшения здоровья населения никогда не подвергалась сомнению. Однако в период реформирования экономики и здравоохранения, который сопровождается нарастанием негативных процессов воспроизводства населения и его здоровья, эта актуальность приобретает первостепенное значение и является одним из важнейших условий развития здравоохранения [1, 2].

Согласно данным, система здравоохранения является одной из самых затратных областей экономики, поэтому важнейшей задачей современной политики здравоохранения является формирование у людей потребности быть здоровыми, ответственными за состояние своего здоровья и здоровья своих детей, вести здоровый образ жизни [3, 4, 5]. В этой связи особое значение приобретает всестороннее использование системой здравоохранения мощного социального компонента, как участие граждан в сохранении и укреплении общественного здоровья, в формировании здорового образа жизни [6].

Проблема формирования здорового образа жизни получила приоритетный статус государственной политики: в Стратегии развития Казахстана до 2030 года, одним из важнейших долгосрочных приоритетов определено «Здоровье, образование и благополучие граждан Казахстана», где подчеркнута политическая, экономическая, социально – медицинская значимость здорового образа жизни [7, 8]. Кроме того, охрана здоровья населения Республики Казахстан, продление творческой активной жизни человека является составной частью комплексной системы социально – экономических медицинских мероприятий (программ), принятых постановлением Правительства по вопросам здравоохранения [9, 10].

Национальная и международная практика здравоохранения демонстрирует убедительные примеры успеха программ по формированию здорового образа жизни, существенно повысивших уровень общественного здоровья. К сожалению, низкий уровень общей и гигиенической культуры населения препятствует успеху таких программ. Поэтому становятся особенно актуальными задачи пропаганды формирования здорового образа жизни, гигиенического воспитания насе-

ния как активной формы санитарного просвещения и действенного средства по формированию здорового образа жизни [11, 12].

Для того чтобы добиться эффективности в реализации государственной политики в области здоровья населения, необходимо, прежде всего, воздействие на индивидуальные привычки людей, на мировоззрение с целью формирования личной заинтересованности за сохранение собственного здоровья, здоровья членов всей семьи, отдельных профессиональных групп и общества в целом [13].

Важнейшими условиями внедрения принципа солидарной ответственности граждан за свое здоровье являются улучшение образа жизни и медицинской активности населения, которые, как известно, обуславливаются множеством факторов, действующих на организм, и слагаются из целого ряда активных поведенческих реакций организма на эти факторы [14].

Анализ демографических показателей населения, состояние физического и интеллектуального здоровья нации, особенно детей и подростков, распространенности социально значимых факторов риска и связанных с ними заболеваний, неблагоприятных экологических факторов свидетельствует о крайней необходимости последовательного проведения целенаправленных профилактических мероприятий. Важнейшим разделом профилактической работы является повышение уровня санитарно – гигиенической культуры, формирование у населения навыков здорового образа жизни.

Особое значение для устойчивого развития нации имеет формирование активной установки на здоровый образ жизни у тех, кто еще не обременен хронической патологией. Играв решающую роль в реализации генетического, экономического и интеллектуального потенциала государства, именно эта часть населения зачастую не только оказывается на периферии внимания системы здравоохранения, но и воспринимает собственное здоровье как нечто само собой разумеющееся. Такая позиция обуславливает значительную инертность в отношении мер профилактики, эффективность которых для данной группы населения была бы максимальной [15, 16].

Отечественный и зарубежный опыт свидетельствует, что хорошо организованная пропаганда медицинских и гигиенических знаний среди населения способствует снижению уровня заболеваемости и смертности, помогает воспитывать здоровье, физически крепкое население [17].

В формировании здорового образа жизни населения велика роль специальных образовательных программ, направленных на сохранение и укрепление здоровья, в первую очередь для детей, подростков и молодежи.

В настоящее время пресса и телевидение являются основными источниками информирования населения, однако большинство людей, в том числе и подростки, хотели бы и должны получать информацию о факторах риска здоровья именно от медицинских работников. Эта информация должна быть специально адаптирована для детей, школьников, их родителей, воспитателей и педагогов и подаваться путем непосредственного контакта, что обеспечивает диалог в обсуждении и усвоении изучаемой практики [18].

По мнению авторов, дальнейшее развитие клинической медицины не может обеспечить улучшение основных показателей здоровья без коренного изменения в сторону профилактической направленности системы здравоохранения [19].

По мнению экспертов Всемирной организации здравоохранения, от системы здравоохранения здоровье человека зависит только на 10 %, а в 50 % - от образа жизни, в 20 % - от наследственности и в 20 % - от окружающей среды [20, 21].

Перспектива развития здоровья страны непосредственно зависит от того, насколько благополучно здоровье народа.

Концепция первичной медико – санитарной помощи заключается не в лечении, а в профилактике посредством повышения ответственности населения и пропаганда здорового и продуктивного образа жизни. В связи с этим формирование здорового образа жизни является одной из важнейших задач современной социальной политики Казахстана и в решении этой стратегии ведущая роль отводится медицинским работникам среднего звена, занятым в системе первичной медико – санитарной помощи.

Несмотря на многочисленность медицинского персонала, различных медицинских учреждений, медицинские работники в своей деятельности главным образом уделяют внимание оказанию медицинской помощи, заболевшему человеку. Здоровые лица и более широкие слои населения не охвачены квалифицированной деятельностью медицинских работников по формированию здорового образа жизни. Проблемы охраны здоровья населения понимаются узко, не уделяется должное внимание социальным факторам, профилактической медицине, просветительской работе среди населения, информационной культуре [22].

Согласно исследованиям, проведенным европейскими учеными, не участвующие в профилактических программах, характеризуются более высокой заболеваемостью и смертностью от ишемической болезни сердца, недостаточно заботятся о своем здоровье, мало доверяют медицине, отрицательно относятся изменению поведенческих факторов риска (курение, нерациональное питание, низкая физическая активность) [23].

В связи с изменением политики и возможности государства в сфере поддержания здоровья нации, возросло стремление людей к сохранению своего личного здоровья. Снижение доступности квалифицированной медицинской помощи, ограничение социальной поддержки заболевшего человека, дороговизна лекарств заставляет экономически активную часть общества уделять все большее внимание профилактике заболевания, их своевременному предупреждению.

Одним из критериев социально – экономического развития общества является уровень общественного здоровья. Оно, здоровье, может рассматриваться как совокупность общественных отношений. Надеяться, что состояние здоровья населения может быть улучшено, только, усилиями медиков ошибочно. Активность, проявленная человеком на сохранение своего здоровья, отразится на состоянии здоровья семьи (микросреды), производственного коллектива (макросреды) и на показателях общественного здоровья.

Высокий уровень преждевременной смерти в нашей стране объясняется, в первую очередь, образом жизни большей части населения, пренебрежительным отношением к собственному здоровью, неправильным и несбалансированным питанием, загрязнением среды обитания, низкой санитарной грамотностью населения.

В связи с этим, ключом к путям формирования здорового образа жизни можно рассматривать медицинскую активность, то есть деятельность людей, направленных на охрану, укрепление и воспроизводство здоровья [24].

Результаты исследований, проведенных российскими учеными показали, что у подавляющего большинства (более 70%) мужчин в возрасте 45–69 лет имеется низкая самооценка здоровья и, большинство мужчин полагают, что могут заболеть сердечно – сосудистыми заболеваниями в ближайшие 5–10 лет. В обследованной популяции высока распространенность негативных поведенческих характеристик: курения, низкой физической активности, нерационального питания. В то же время независимо от возраста обследованная популяция демонстрирует высокую готовность участвовать в профилактических мероприятиях [25, 26].

Несомненно, одной из актуальных задач современного здравоохранения, является сохранение и улучшение здоровья детей и подростков, так как оно определяет будущее страны, ее научный и экономический потенциал. Наблюдаемое ухудшение здоровья подростков на пороге вступления в трудоспособный и репродуктивный возраст делает необходимым изучение социальных факторов, обеспечивающих сохранение и улучшение здоровья [27, 28, 29, 30].

За последние годы опубликован ряд работ, посвященных отдельным аспектам здоровья и образа жизни подростков [31].

Согласно мнению ряда российских авторов, в последнее десятилетие, наблюдается отрицательная динамика в уровне здоровья подрастающего поколения. Критическим, в настоящее время, расценивается число, практически, здоровых подростков. И это не смотря на то, что в охране здоровья детей, подростков и молодежи участвует множество социальных институтов: лечебно – профилактические и общеобразовательные учреждения, заведения дополнительного образования, спортивные организации. По – видимо-

му, государственные программы содействия здоровью детского населения, включающие санитарно – гигиенические условия образовательных учреждений, диспансеризацию, школьные программы обучения здоровью остаются недостаточно эффективными [32].

На переломе социально – экономического развития общества, особенно, важна проблема сохранения здоровья людей среднего возраста, составляющих творческий и интеллектуальный потенциал нации. Ведь именно в этом возрасте многие достигают наивысших успехов в науке, управлении, политике и других сферах [33, 34].

В заключение хочется отметить, что в нашей стране крайне необходимо введение принципа солидарной ответственности государства, работодателя, медицинских работников и человека за здоровье. Поэтому очень важно прививать культ здорового образа жизни у каждого человека, в каждой семье и создавать все условия для здорового образа жизни, а со стороны государства – повышение уровня жизни населения для здорового и качественного питания, создания условий для развития массового спорта.

Актуальность данной проблемы определяет высокая продолжительность жизни в Казахстане, связанная с ростом общей смертности населения. Лидирующие позиции в структуре смертности занимают болезни системы кровообращения, онкологические заболевания, болезни органов дыхания и пищеварения. В основе этих заболеваний лежат поведенческие факторы риска – курение, потребление алкоголя и другое.

Литература:

1. Калоев А. Д., Соломонов А. Д., Дмитриев В. Н. Особенности формирования здоровья городского населения Ставропольского края // Здравоохранение Российской Федерации. – 2005. - №3. - С. 7 – 12.
2. Самodelкина Н. Д. Индивидуализированная технология воспитания культуры отношения к своему здоровью // Вестник ЮУрГУ. – 2008. - №13. - С. 104 – 106.
3. Агаларова Л. С. Роль врача общей практики в формировании здорового образа жизни // Здравоохранение Российской Федерации. – 2006. - №4. - С. 44 – 46.
4. Агбалян Е. В. Самооценка здоровья и образ жизни коренного малочисленного населения Ямальского севера. Гигиена и санитария. – 2013. - №1. - С. 7 – 10.
5. Аликанова Л. Е., Куралбаев Е. Б., Лесбек П. Л., Серикбай С. С. К вопросу о физической активности и здоровье // Вестник Южно – Казахстанской фармацевтической академии. – 2011. - №2(53). - С. 26 – 28.
6. Бейсенбекова Г. К., Нурумова Г. А. Медико – социальные аспекты сохранения здоровья населения в современных условиях // Астана медициналық журналы. – 2006. - №1. - С. 45 – 46.
7. Касимов Т. А. Формирование здорового образа жизни в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно – поликлиническую помощь // Медицина. – 2011. - №9. - С. 71 – 72.
8. Жукова Т. В., Харагурганева И. М., Свинтуховский О. А. Пути оптимизации оценки уровня здоровья здоровых лиц в системе первичной медико – санитарной помощи в связи с социально – гигиеническим мониторингом здоровья населения // Гигиена и санитария. – 2012. - №6. - С. 21 – 26.
9. Анасова К. Н. Состояние и эффективность целевых профилактических осмотров // Медицина. – 2010. - №5. - С. 4 – 5.
10. Аусагитова Ж. С., Табулдина А. Ж., Мухитдинова К. А., Инякина О. А. Технология оказания социально – психологической помощи населению в вопросах формирования своего здоровья // Медицина. – 2011. - №7. - С. 100 – 102.
11. Байгожина З. А., Муратбекова С. К. Пропаганда здорового образа жизни на уровне первичной медико – санитарной помощи в процессе диспансеризации и оздоровления населения // Астана медициналық журналы. – 2006. - №2. - С. 52 – 54.
12. Москвичева М. Г., Бредихина Н. В. Проблема здоровья и здоровый образ жизни современного человека // Вестник ЮУрГУ. – 2006. - №2(57). - С. 196 – 201.
13. Глушкова Л. И. К вопросу формирования здорового образа жизни // Здравоохранение Российской Федерации. – 2008. - №1. - С. 33 – 34.
14. Онищенко Г. Г. О мерах по снижению масштабов употребления алкоголя как одного из условий формирования здорового образа жизни // Здравоохранение Российской Федерации. – 2010. - №3. - С. 3 – 9.
15. Максимова Т. М., Белов В. Б., Роговина А. Г. Особенности гигиенического поведения практически здорового населения // Здравоохранение Российской Федерации. – 2005. - №3. - С. 3 – 12.
16. Арстангалиева З. Ж. Детерминанты здорового образа жизни людей пожилого возраста // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. – 2013. - Том 3. - №11. - С. 1309.
17. McCluskey S., Topping A. E. Increasing response rates to lifestyle surveys: A pragmatic evidence review // Perspectives in public health. - Volume 131. - Issue 2. – P. 89 – 94.
18. Rezayatmond R., Pavlova M., Groot W. The impact of out-of-pocket payments on prevention and health-related lifestyle: a systematic literature review // European journal of public health. - Volume 23. - Issue 1. – P. 74 – 79.
19. Никифоров С., Казанцев В. О влиянии системы здравоохранения на здоровье населения // Врач. – 2008. - №4. - С. 83 – 84.
20. Панфилова Е. В., Каракулова Е. В., Ленская Л. Г., Малаховская М. В. О проблемах здравоохранения и потребности общества в здоровье // Здравоохранение Российской Федерации. 2006. - №3. - С.42 – 45.
21. Байгожина З. А., Муратбекова С. К. Роль медицинского персонала среднего звена в формировании здорового образа жизни на уровне первичной медико – санитарной помощи. Астана медициналық журналы. - №1. 2006. - С. 52 – 54.
22. Loef M., Walach H. The combined effects of healthy lifestyle behaviors on all-cause mortality: A systematic review and meta-analysis // Preventive medicine. - Volume 55. - Issue 3. - P. 163 – 170.
23. Гафаров В. В., Громова Е. А., Гафарова А. В., Гагулин И. В. Современные представления об информированности и отношении к своему здоровью мужчин 45–69 лет, жителей мегаполиса Западной Сибири // Сибирский медицинский журнал. – 2012. - № 2. – том 27. С. 146 – 152.
24. Стародубов В. И. Сохранение здоровья работающего населения – одна из важнейших задач здравоохранения // Медицина труда и промышленная экология. – 2005. - №1. - С. 1 – 5.

25. Шумилова Н. А., Радаева К. А. Медико-социальные факторы, определяющие здоровье школьников // Здоровье и образование в XXI веке. – 2008. - № 2. – том 10. - С. 251.
26. Садыгова М. А., Аназарова С. А. Здоровый образ жизни глазами школьников // Бюллетень медицинских интернет – конференций. - 2013. - №2. – том 3. - С. 295.
27. Евстифеева Г. Ю., Лебедькова С. Е., Суменко В. В., Соловьева И. М., Чехонадская Н. И. Социальный маркетинг как система оценки потребностей в укреплении здоровья школьников // Здравоохранение Российской Федерации. – 2004. - №2. - С. 43 – 46.
28. Хайрулла А. Х., Мусиралиев Р. А., Жумабеков Ж. К., Хайруллаева А. А., Баймаханова Б. Б., Зетов А. Ш., Темирбеков М. Ж. Формирование основ здорового образа жизни у школьников // Вестник Южно – Казахстанской медицинской академии. – 2009. - №2(43). - С. 151 – 152.
29. Трасковская Н. В. Влияние условий и образа жизни семьи на здоровье детей // Педиатрия және балалар хирургиясы. – 2011. - №2. - С. 54.
30. Терзиева Е., Рубцова И., Тарелова З. Социально – гигиеническая характеристика образа жизни подростков // Врач. – 2008. - №1. - С. 73 – 74.
31. Гаджиев Р. С., Айвазова З. Н. Образ жизни подростков в условиях крупного города // Здравоохранение Российской Федерации. – 2006. - №5. - С. 44 – 74.
32. Маркова А. И., Ляхович А. В. О представлениях и реальном поведении по отношению к своему здоровью московских школьников: результаты социологического исследования // Социальная педиатрия и организация здравоохранения. - 2010. - №6. - том 9. - С. 19 – 25.
33. Самоделькина Н. Д. Индивидуализированная технология воспитания культуры отношения к своему здоровью // Вестник ЮУрГУ. – 2008. - №13. - С. 104 – 106.
34. Жаксыбергенов А. М. Анализ обращаемости населения за медицинской помощью в зависимости от самооценки их собственного здоровья // Вестник ЮКМА. – 2007. - №4(37). - С. 41 – 42.

Тұжырым

**ХАЛЫҚТЫҢ ӨЗ ДЕНСАУЛЫҒЫНА ОРТАҚ ЖАУАПКЕРШІЛІГІ ҰСТАНЫМЫН ЕНГІЗУ –
ОТАНДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУДЫ ДАМЫТУДЫҢ БАСТЫ БАҒЫТТАРЫНЫҢ БІРІ.
(ӘДЕБИЕТТІ ШОЛУ)**

Ж.А. Даулеткалиева

Қарағанды мемлекеттік медицина университеті,

ҮҚДФ гигиена және эпидемиология курсы бар қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасы

Бұл мақалада халықтың өмір салты мен өз денсаулығына қарым – қатынасы жайлы айтылған. Бірінші кезекте азаматтардың өз денсаулығына ортақ жауапкершілігі принципін енгізу мәселесіне назар аударылған.

Негізгі сөздер: халықтың денсаулығы, өмір салты, өз денсаулығына жауапкершілігі.

Summary

**IMPLEMENTATION OF THE JOINT RESPONSIBILITY PRINCIPLES TO THEIR HEALTH
IS ONE OF THE MAINSTREAM OF NATIONAL HEALTH CARE.
(LITERATURE REVIEW).**

Zh.A. Dauletkaliyeva

Karaganda state medical university,

Department of public health care, hygiene and epidemiology of CPEF.

This article analyzes the domestic and foreign researches devoted to lifestyle and attitudes of the population to their health. Particular attention is devoted to the implementation of the principle of shared citizens' responsibility to their health.

Keywords: people health, lifestyle, responsibility to their health.