

ФОРМИРОВАНИЕ МОТИВАЦИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

FORMING THE MOTIVATION TO LIVE A HEALTHY LIFESTYLE

Nabieva H.E., Assoc. Prof. Islamzade I.F.

Азербайджанский Медицинский Университет

Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения

Формирование среди населения здорового образа жизни (ЗОЖ) складывается из периодической оценки результатов комплекса мероприятий, проводимого в целевых группах. Оценивание проводится с помощью анкетирования населения, а также статистической обработки его результатов. В анкете эффективности проводимых мероприятий по мотивации ЗОЖ находят отражение важные составные части ЗОЖ, что обуславливает количественное оценивание динамики уровня мотивации.

Нами среди целевых групп женщин трудоспособного возраста с целью оценки динамики уровня мотивации к ЗОЖ разработана анкета-опросник. В анкету включены: личные данные, уровень физической активности, самооценка эмоционального и физического состояний, структура питания, питьевой режим, наличие вредных привычек и хронических заболеваний.

В анкету также включены антропометрическая информация и результаты оценивания физического состояния на основании обычных физиологических тестов (до и после выполнения 10 приседаний определение частоты сердечных сокращений и артериального давления).

Информация анкеты-опросника (11 вопросов), основанная на опросе и выполнении физиологического тестирования, способствует формированию удобного количества потенциально высокоинформативных признаков (индексов). Заключительная база данных состоит из исходных и производных признаков, которые фиксируются в количественной, ранговой, номинальной и альтернативной шкалах (всего 80 признаков), это, в свою очередь, позволяет применять нужный диапазон методов статистического анализа, в том числе многомерные методы.

Анкетирование, целью которого является анализ динамики уровня мотивации, необходимо проводить в целевой группе на начальном этапе и спустя 4 месяца.

Предложенная нами анкета-опросник служит основной при разработке способа оценивания эффективности проводимой работы, направленной на формирование мотивации здорового образа жизни женщин.

ВПЛИВ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ ТА БІОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ НА ПРОГРЕСУВАННЯ ПЕРВИННОЇ ГЛАУКОМИ

THE INFLUENCE OF SOCIO-ECONOMIC AND BIOLOGICAL FACTORS ON THE PROGRESSION OF PRIMARY GLAUCOMA

Ovchar I.U., Ivanochko U.V., Polinyk A.I., Assist. Koshhinec O.B.

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

Кафедра оториноларингології та офтальмології з курсом хірургії голови та шиї

Актуальність: Глаукома є хронічним повільно прогресуючим захворюванням, що призводить до незворотної сліпоти та інвалідизації пацієнта. Натепер у світі нараховується майже 12,5 мільйонів людей, які втратили зір внаслідок глаукоми. Прогнозується, що до 2030 року кількість таких хворих може становити 120 млн. осіб.

Мета: Виявити соціально-економічні та біологічні чинники прогресування первинної глаукоми.

Матеріали і методи: За власною програмою на базі офтальмологічного відділення ОКЛ м. Івано-Франківськ разом з науковим керівником проведено медико-соціологічне обстеження 54 хворих на первинну глаукому. За важкістю глаукоматозного процесу їх поділили на дві основні групи: 33 респондента з I-II (початковими) стадіями глаукоми та 21 хворий на глаукому з III-IV(пізніми) стадіями.

Результати: Встановлено, що більшість обстежених (87,6%) – це особи старшого віку (60 років і старші), пенсіонери чи інваліди (84,1%). Відповідно тільки 12,6% працюють. Серед хворих з III-IV стадіями глаукоми половина – люди старшого віку (75 років і старші) 50,6% проти 33,4% серед осіб з I-II стадіями($p<0,001$). Чоловіків з пізніми стадіями глаукоми було дещо більше (56,0% проти 44,0%). Рівень освіченості – низький: у кожного третього респондента незакінчена середня освіта (33,3%), вища тільки в (14,6%) опитаних хворих на глаукому. Рівень матеріального доходу на одного члена сім'ї є нижчим від прожиткового мінімуму (85,6%). В результаті більшість опитаних (77,7%) відчують себе соціально незахищеними. Особливо акцентовано це відчуття серед хворих з III-IV стадіями глаукоми – 86,3% проти 75,5% опитаних з I-II стадіями ($p<0,01$). Дві третини респондентів (72,2%) зазначили, що хвороба обмежила їх життєдіяльність, в основному через зниження працездатності (79,3%) та залежність від ліків (40,5%). Щодо засобів виявлення захворювання, то у більшості (71,0%) респондентів глаукому виявили при звертанні самих опитаних до лікаря-офтальмолога (а це найчастіше в III-IV стадії хвороби, коли виникають незворотні процеси), і лише – 13,3% – при профілактичному медичному огляді. Основним джерелом отримання медичної інформації хворі називають медичних працівників (95,7%), проте досить значна частина (15,8%) опитаних приймають лікарські препарати, не призначені лікарем. Лікуватись у свого сімейного лікаря з приводу глаукоми висловили бажання лише 37,5% респондентів, а решта (70,2%) звертаються до свого лікаря-окуліста. У приватно-практикуючих лікарів мають можливість лікуватись тільки 1,9% опитаних пацієнтів через низький соціальний статус.

Висновок: Встановлено, що хворі на глаукому є соціально вразливою групою населення, що знижує для них якість та доступність медичної допомоги, а також значною мірою формує несприятливий перебіг захворювання та створює додаткові фінансові витрати для держави.