

КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ОРГАНІЗАЦІЇ УПРАВЛІННЯ ЕКОЛОГІЧНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ З ПИТАНЬ СОЦІАЛЬНИХ ХВОРОБ

Коробчук Л.І., Мисковець І.Я.

Луцький національний технічний університет
вул. Львівська, 75, 43000, м. Луцьк
luda.iv13a@gmail.com, myskovetsirina@lutsk-ntu.com.ua

У статті розкривається суть поняття «соціальні хвороби». Розкривається погляд на те, що стан здоров'я сучасного українця визначається якістю його життя й впливає на національну безпеку держави. Дотримується думка, що з погіршенням якості навколишнього середовища, соціально-економічних умов життя, рівня медичного обслуговування та фінансування загальна медико-географічна ситуація в країні посилюється. Мова ведеться про несприятливі умови проживання, пов'язані з низьким рівнем доходу чи бідністю. Потік вимушених переселенців та політико-економічна криза, яка «пройшла» територією країни, відобразились бідністю й поширилися у регіонах України. За результатами наших досліджень та аналізувань відмічено, що в деяких регіонах країни спостерігається цікава тенденція: чим нижчий шабель забезпеченості медичним персоналом, тим вищий показник захворюваності на туберкульоз серед населення різних регіонів. Подані думки схиляються до того, що певні проблеми, пов'язані зі здоров'ям, можуть поставити під небезпеку й можливість утворення конкурентоспроможної ринкової економіки країни – підґрунтя розвитку громадянського суспільства, захист державного суверенітету, добробуту тощо.

У статті описано основні причини виникнення соціальних хвороб. Наводяться статистичні показники за деякими видами захворювань в Україні. Акцент зроблено на Організацією Об'єднаних Націй та ВООЗ, котрі розглядають виклики соціальних хвороб як одну з глобальних проблем. Проводиться порівняння рівня захворюваності на соціальні хвороби в нашій державі зі світовими показниками. Висвітлюються найбільш яскраві проблеми й масштаби поширення хвороб суспільства. Як результат, із метою покращення сучасної ситуації в країні пропонується комплексний підхід на основі розробленої та запропонованої моделі. *Ключові слова:* соціальні хвороби, здоров'я людини, якість життя, захворювання, навколишнє природне середовище, антропогенізація.

A complex approach to organization the management of environmental activity in the sphere of human health on social diseases. Korobchuk L., Myskovets I.

The article deals with the essence of the concept of social diseases. It is revealed that health state of a modern Ukrainian is established by the quality of its life and the affects of the national security of the state. It is considered that with the depravation of environment quality, socio-economic living conditions, level of medical provision and funding – the general medical and geographical situation in the country is deteriorating. It is about unfavorable living conditions, which are associated with low income or poverty. The flow of enforced settlers, the political and economic crisis that has covered across the country have been reflected in poverty and spread to the regions of Ukraine. According to the results of our research and analysis, it is noted that in some regions of the country, there is an considerable trend: the lower the level of medical staff, the higher the incidence of tuberculosis among the population of different regions. It is suggested that certain health issues may run the risk the country's competitive market economy, which underpins the development of civil society the protection of state sovereignty, welfare, and so on.

The article examines the main causes of social diseases. Statistical indicators on some types of diseases in Ukraine are presented. Emphasis is highlighted on the United Nations and the WHO, that observe the challenges of social disease as a global issue. A comparison of the incidence of social diseases in our country due to world indicators. The most striking problems and scales of distribution the diseases of a society are covered. As a result, in order to improve the current situation in the country, a complex approach is proposed based on the developed and proposed model. *Key words:* social diseases, human health, quality of life, diseases, environment, anthropogenization.

Постановка проблеми. В умовах сучасного міста загострюються всі фактори життєзабезпечення населення: соціальні проблеми, пов'язані з різким зниженням показника вільного «життєвого» простору; постачання достатньої кількості питної води та повноцінних продуктів харчування (за доступними цінами); моніторинг і запобігання забрудненню атмосферному повітрю, водних ресурсів, ґрунтів; зростання випадків захворювань, зумовлених забрудненням; утилізація та захоронення нагромаджуваних шкідливих виробничих та побутових відходів та ін.

У самій країні питання національної безпеки переплітались з економічними, політичними й воєнними проблемами. Тобто перевагу над внутрішніми

факторами тримали зовнішні. Певні зміни в науці державного управління посприяли помірковуванню високої суспільної ролі громадського здоров'я та визначили необхідність у дослідженні та оцінюванні його стану з точки зору гарантування національної безпеки, котра за останні роки має незадовільний стан [7].

За період розвитку суспільства нашої держави однією з важливих проблем, що потребує вирішення, є поширення групи захворювань людини, що безпосередньо залежить від дії соціальних факторів, – так звані «соціальні хвороби». Вони також притаманні й іншим макрорегіонам та державам, однак саме в нашій країні їх поширення набуло масштабів епідемії.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання оцінки та моніторингу поширення соціальних хвороб на території України як однієї з проблем сучасності висвітлює в наукових напрацюваннях низка дослідників. Соціальні хвороби як глобальну проблему нашого суспільства розкривають: В. Огнев, І. Чухно, О. Зибарева [3], Н. Рингач [7], Н. Мезенценва, С. Батиченко, К. Мезенцев [5]; дослідженням аспектів державного управління розповсюдження соціальних хвороб присвячені роботи І. Ходжило [9] та інші.

Виклад основного матеріалу. На стан здоров'я людини значно впливає соціальне середовище. Отож, у структурі сучасної медицини чільне місце відводиться на соціальну постійність життя людини, її взаємні стосунки з побутовим, навколишнім середовищем, середовищем праці та діяльності. Всі можливі питання соціологія медицини вивчає на щаблі поєднання соціального та біологічного в життєдіяльності індивіда й колективу [1].

«Здоров'я нації – процес соціально-історичного розвитку психосоціальної та біологічної життєздатності населення, котре мешкає на певній території в ряді поколінь, підвищення його рівня працездатності й продуктивності колективної праці, удосконалення *Homo sapiens* як виду.

Здоров'я – невід'ємний критерій ефективної участі індивіда в суспільно-економічних процесах. Незадовільний стан здоров'я не дає змоги людині плідно реалізовувати свої інтереси, пов'язані не лише з трудовою діяльністю, а й із суспільним життям...» [7, с. 63].

На показник зростання захворюваності населення України впливають несприятливі умови проживання, пов'язані з низьким рівнем доходу чи бідністю. Потік вимушених переселенців, а також політико-економічна криза, яка «пройшлась» територією країни у 2014 році, відобразились бідністю й поширилися у регіонах України.

Так, безробіття – негативне соціальне явище, котре значно впливає на рівень доходів людства й негативно позначається на його психологічному стані. Найнижчий рівень безробіття, визначеного за методологією МОП та зареєстрованого серед населення держави, характерний для м. Києва, Одеської, Дніпропетровської, Харківської та Київської облас-

тей, а максимальний – Житомирської, Полтавської, Волинської, Хмельницької, Тернопільської та Черкаської [5, с. 45–48].

За результатами опрацьованих наукових робіт можемо зазначити, що в нашій державі зафіксовано до 20 мільйонів випадків інфекційних захворювань протягом року. Хворобами природно-соціальних небезпек є епідемії інфекційних захворювань, венеричні захворювання, СНІД, алкоголізм, наркоманія тощо.

Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ) щороку в Україні діагностується близько 40 тисяч випадків захворювання на туберкульоз, із них 7,5 тисяч за рік хворих помирають від нього (табл. 1) [7].

Щороку Світовий економічний форум у Давосі публікує індекс конкурентоспроможності національних економік світу, який розраховується на базі різних показників, зокрема за групою показників «Охорона здоров'я та початкова освіта». За кількістю випадків захворювання на туберкульоз Україна у 2011 році посіла 87 місце у світі, у 2012 році – 92, а у 2021 році – 83 місце серед європейських країн [4; 10]. Паралельно з поширенням туберкульозу в країні продовжують також зростати показники епідемії ВІЛ/СНІДу. Ще у 1995 р. (за оцінкою ВООЗ) Україна належала до благополучних країн із найнижчим рівнем поширення ВІЛ/СНІДу, а у нинішній період вона потерпає від епідемії, займаючи серед країн Європи першість (табл. 2).

Згідно з дослідженнями Світового економічного форуму за темпами розповсюдження ВІЛ/СНІДу у 2011 році Україна посіла 114 місце у світі. У 2012 році – 109 місце, у 2020 – 112 місце у рейтингу 144 країн світу [10]. Вагоме місце також займають соціальні хвороби серед нашого населення, котрі перейшли в розряд «традиційних» для українського суспільства, як-от наркоманія, венеричні хвороби, алкоголізм [6].

Водночас достеменно вивчення причин, котрі мотивують інтенсивне поширення соціальних хвороб саме серед населення нашої країни, лишаються не зовсім дослідженою галуззю серед науковців.

Низка тверджень дотримується фахівцями щодо того, що вагоме значення у створенні системи здоров'я людини відіграє її власний спосіб життя. Структурно-понятійний спосіб життя розглядає сукупність чотирьох складників:

Таблиця 1

Показник захворюваності на всі форми активного туберкульозу серед населення України за період 2000–2020 роки

Роки	00	05	10	15	16	17	18	19	20
На 100 тис нас	60,2	84,1	68,4	70,5	67,6	63,9	62,3	69,5	75,6

Таблиця 2

Поширення СНІДу на території країни за 2000–2020 роки

Роки	00	05	10	15	16	17	18	19	20
На 100 тис нас	12,9	29,4	44,9	37,2	40,2	43,1	42,6	42,1	42,2

- устрою життя (побутові, соціокультурні, етнонаціональні звичаї та ін.);
- стилю життя (індивідуальні та психологічні особливості поведінки);
- якості життя (вимірювані параметри, що описують рівень життєзабезпечення відповідно до показника матеріального ресурсу окремої людини);
- рівня життя (показник забезпечення матеріальними ресурсами у розрахунку на одну людину) [8].

За останні роки все частіше викликає інтерес світового співтовариства стосовно реальної небезпеки здоров'ю населення нашої планети через вплив глобальних змін довкілля, особливо змін клімату, стихійних лих і катастроф, насамперед інфекційних хвороб, соціальних конфліктів та низки інших екзогенних факторів. Причому катастрофи різного походження: антропогенні/штучні, природні. Яскравим прикладом епідемії є небезпека коронавірусу Covid-19. Не цілком контрольована епідемія (через поведінку громадян, паніку, некомпетентність, незабезпечення населення необхідними захисними й профілактичними засобами) завдає чималих збитків не лише здоров'ю й добробуту значній кількості населення (хоча остаточних даних ми можемо точно й не знати, їх не оприлюднять), а також довготривалі небажані наслідки для розвитку економіки кра-

їни та розвитку людини й соціуму. До змін у навколишньому природному середовищі глобального масштабу, котрі завдають значної шкоди здоров'ю населення, можемо зарахувати часті виникненням природних явищ, як-от періоди сильної спеки та засух, повені тощо. Усі ці явища й процеси взаємозалежні та взаємопов'язані [7].

Під соціальними хворобами також розуміють захворювання людини чи населення, виникнення й поширення яких мотивоване в більшості випадків несприятливими соціально-екологічно-економічними умовами.

Нинішні виклики соціальних хвороб класифікуються як глобальна проблема людства, тому відповідні дії спрямовані на їх подолання повинні надходити не лише від окремої країни, а й від співдружності держав. Такий собі глобальний підхід із досягненням високого ефективного результату.

Соціальні інфекційні та неінфекційні хвороби на 45,7% частіше трапляються серед соціально незахищеного та малозабезпеченого населення країни. Досліджено, що у високорозвинутих країнах із доступною медичною допомогою мешканці з нижчих соціально-економічних верств характеризуються як із більш високими показниками летальності й захворюваності.

Комплексна модель, зорієнтована на зменшення кількості та поширення соціальних хвороб



Рис. 1. Комплексна модель, зорієнтована на зменшення кількості та поширення соціальних хвороб

Алкоголізм – соціальна хвороба, котра серед українського населення за розповсюдженням посідає третє місце після серцево-судинних захворювань і злякисних новоутворень. У нашій державі алкогольними розладами страждає близько 7% мешканців (усі вони працездатного віку). Щороку ця кількість стабільна, причому середня кількість молоді й дітей (1% дітей віком 12–13 років щоденно вживає алкогольні напої) зростає. Нині (за світовими показниками) Україна посідає 1 місце серед дитячого алкоголізму та 5 місце у світі серед найбільш питущих країн (серед дорослого населення).

Депресія – наймасштабніше світове захворювання пригніченого настрою та психічних розладів, котре посідає друге місце у світі за поширенням. Це з 2010 року зросло на 18% на території Землі. Кожного року від депресії страждає більше 300 млн населення планети. Загалом, це соціальне захворювання має 4% населення всієї планети. Серед європейських країн наша держава займає першість, депресує більше 2,8 млн, що становить 6,7% українського населення [2].

Серед основних причин, котрі можуть спровокувати виникнення депресії, виокремлюють: систематичне перебування в пригніченому стані, потрапляння в безпомічні ситуації, зміна обстановки/місця роботи, нестача необхідних навичок, спад активності людини, регулярні стреси, безробіття. Часті депресивні стани людини призводять до клінічної депресії, котрі бувають двох форм, як-от помірна, важка. Остання описується як великий депресивний розлад (далі – ВДР) [2]. Причому більшість депресивних людей не звертається за допомогою, а закінчують життя суїцидом (наслідки безробіття, кредитні борги, інфляція, захворювання, повернення із зони ООС тощо).

За даними ВООЗ кожні 40 секунд у світі стається один суїцидальний випадок, тобто близько 800 тис. громадян щороку накладають на себе руки. Найчастіші випадки суїциду спостерігаються в країнах із достатнім рівнем доходу. За результатами моніторингу вищезгаданої організації до 2030 року це захворювання може стати на чолі трійки хвороб за характером розповсюдження в державах із низьким

матеріальним доходом і друге місце – із середнім (не в усіх країнах, зокрема дуже бідних, соціально-медичні дослідження не проводились) [8].

Найменша кількість людей у світі, котрі потрапляють у депресивний стан, проживає в Японії (2,5%), найбільша – в Афганістані, показник сягає 20% (кожен п'ятий мешканець країни). Середній показник депресивності у світі в межах 5% поширений у північних країнах Європи, країнах Карибського басейну, країнах північної Африки та на Близькому Сході [2].

Статистичні показники поширення вищеперелічених хвороб за певні проміжки часу різні (незалежно від кількості населення країни). Спостерігаються динаміки спадів, перепадів, зростання, конкретної тенденції не відмічається.

Для зменшення кількості захворювань на ті чи інші соціальні хвороби пропонується низка профілактичних заходів, засобів, міроприємств, але поліпшення показника відбувається дуже незначне, здебільшого за рахунок зменшення кількості українського населення.

Отже, питання боротьби із соціальними хворобами у світі й в Україні – одні з першочергових і для їх вирішення необхідно прикласти значні зусилля зі сторони держави, медичної служби, громадськості. Саме заходи боротьби в комплексі можуть привести до бажаних високих позитивних результатів, покращивши здоров'я та добробут населення України.

Результати нашого статистичного аналізування виконали фундаментальну функцію побудови Комплексної моделі, зорієнтованої на зменшення кількості та поширення соціальних хвороб, яка становить сукупність заходів (рис. 1).

Головні висновки. Отже, провівши характеристику якості управління в галузі охорони здоров'я населення України в контексті соціальних хвороб, ми запропонували її вдосконалити за рахунок створеної так званої «Комплексної моделі, зорієнтованої на зменшення кількості та поширення соціальних хвороб», в якій за основу взято державні, інформаційно-освітні та освітньо-виховні дії. І вважаємо, що запропонована нами комплексна модель слугуватиме зміні статистичних даних за показниками соціальних хвороб, хоча б в Україні.

Література

1. Даченко І.І. Гігієна і екологія людини : навч. посіб. Львів, Афіша, 2000. 248 с.
2. Депрессия на карте мира: какие нации являются наиболее подавленными URL: https://ipress.ua/ru/news/depressyya_na_karte_mira_kakye_natsyyu_yavlyayetsya_nayboleepodavlenimiy_37962.html.
3. Зибарева О.В. Поширення соціальних хвороб як наслідок акультурації українського суспільства. Електронний журнал «Ефективна економіка». *Ефективна економіка* № 9, 2013. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=2307>.
4. Марш Коха по Украине. URL: <http://tuberkulez-forever.com/marsh-koха-po-ukraine.html>.
5. Мезенцева Н.І., Батиченко С.П., Мезенцев К.В. Захворюваність і здоров'я населення в Україні: суспільно-географічний вимір: Монографія. Київ : ДП «Прінт Сервіс», 2018. 136 с.
6. Олейник А.П. Страны мира в цифрах. 2011. 62 с. URL: <http://www.alleng.ru/d/geog/geo030.htm>.
7. Рингач Н. О. Громадське здоров'я як чинник національної безпеки : монографія. Київ : НАДУ, 2009. 296 с.
8. Соціальні хвороби URL: https://otherreferats.allbest.ru/medicine/00137112_0.html.
9. Хожило І.І. Виклики соціально небезпечних хвороб як сфера державно-управлінської діяльності. URL: <http://academy.gov.ua/ej/ej3/txts/GALUZEVE/12-XOJLO.pdf>.
10. Global Competitiveness Report 2020 // World economic forum. URL: <https://www.weforum.org/reports/the-global-competitiveness-report-2020>.