

УДК 614.2:001:616-058-082

## Вплив психосоціальних чинників на стан здоров'я та якість життя населення

В.М. Корнацький<sup>1</sup>, Л.О. Дяченко<sup>2</sup>, В.М. Михальчук<sup>2</sup><sup>1</sup> ДУ «Національний науковий центр «Інститут кардіології ім. акад. М.Д. Стражеска» НАМН України», Київ<sup>2</sup> Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, Київ

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** здоров'я населення, посттравматичний стресовий розлад, коморбідні психічні розлади, соціально-стресові розлади, психосоматика

Стан здоров'я населення відображає соціально-економічне, екологічне, демографічне і санітарно-гігієнічне благополуччя країни та є одним із індикаторів суспільного прогресу, визначає характер демографічних процесів, зокрема тривалість життя [24].

Визначення «Здоров'я – це фізичне, психічне і соціальне благополуччя, а не лише відсутність хвороб» прийняте ВООЗ у 1948 р. [33], і на сьогодні зберігає валідність та відповідність медико-соціальним запитам суспільства з урахуванням сучасних реалій. З методологічної точки зору здоров'я оцінюється на двох рівнях (популяційному та індивідуальному), які органічно пов'язані між собою, проте мають самостійне значення. Досліджуючи популяційне, мають на увазі здоров'я населення країни, регіону, окремих територій, а також демографічних груп. У наш час актуальне не лише фізичне, а й психологічне, емоційне і соціальне благополуччя людей, що очевидно як при аналізі причин погіршення здоров'я, так і при організації медичної допомоги, вирішенні діагностичних, лікувальних і профілактичних проблем [1].

В умовах глобальної політичної і соціальної нестабільності, загрози міжнародного тероризму, екологічного неблагополуччя, кризових явищ в економіці зростає небезпека екстремальних впливів на організм людини, яка опиняється в умовах гострих або хронічних психотравматичних подій [11]. При цьому дослідження їх початкових виявів, механізми й закономірності пере-

ходу до нозологічних дезадаптивних реакцій у клінічно оформлені пограничні, які при певному поєднанні умов середовища та особистісної схильності можуть розвиватися у стани, що класифікуються у МКХ-10 під кодом F43.1 як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), є актуальною проблемою як у клінічному, так і в соціальному аспектах.

На популяційне й індивідуальне здоров'я впливають масштаби соціальної нерівності. Соціальна нерівність створює напруження в суспільстві, виявами якого є агресія, відчай і безнадійність – найпоширеніші форми соціального нездоров'я. Безробіття, часта зміна роботи і місця проживання, високий рівень розлучень, тіньова економіка і корупція, локальні воєнні конфлікти – все це посилює стрес, в першу чергу серед чоловіків працездатного віку і молоді. Розшарування в суспільстві веде до маргіналізації окремих груп населення, появи бідності й соціального сирітства.

З 1991 р. чисельність населення в Україні неухильно скорочується, що є наслідком перевищення кількості померлих над кількістю народжених та негативного сальдо міграції у 1994–2004 рр. і в наш час [12, 22]. У 2010–2015 рр. загальний показник смертності в Україні утримувався на дуже високому, як для європейських країн, рівні – 15,3–14,7 % (вдвічі перевищував середньостатистичні показники в країнах ЄС) [24]. Майже третина помирає передчасно у віці до 60 років, 33,4 % – до 65 років [12].

Дяченко Леся Олександрівна, аспірант,  
заступник головного лікаря Бучанської міської поліклініки Київської області  
E-mail: 0674080695L@gmail.com