

ПОТРЕБЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ В КОНТЕКСТЕ СОЦИАЛЬНОГО НЕРАВЕНСТВА (НА ПРИМЕРЕ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ)

Е.В. Чернышкова – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, заведующая кафедрой иностранных языков, доцент, кандидат социологических наук; **Е.А. Андриянова** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, заведующая кафедрой философии, гуманитарных наук и психологии, профессор, доктор социологических наук.

MEDICAL SERVICES CONSUMED BY ELDERLY PERSONS IN THE CONTEXT OF SOCIAL INEQUALITY (BY THE EXAMPLE OF SARATOV REGION)

E.V. Chernyshkova – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Head of Department of Foreign Languages, Assistant Professor, Candidate of Sociological Science; **E.A. Andriyanova** – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Head of Department of Philosophy, Humanities and Psychology, Professor, Doctor of Sociological Science.

Дата получения – 20.12.2010 г.

Дата принятия в печать – 24.02.2011 г.

Чернышкова Е.В., Андриянова Е.А. Потребление медицинских услуг пожилыми людьми в контексте социального неравенства (на примере Саратовской области) // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7, № 1. С. 139-141.

Представлен анализ потребления медицинских услуг социогеронтологической группой в Саратовской области на основании результатов социологического исследования, проведенного методом анкетирования и статистических данных, опубликованных министерством социального развития Саратовской области в 2010 г.

Ключевые слова: пожилые люди, потребление медицинских услуг, социальное неравенство.

Chernyshkova E.V., Andriyanova E.A. Medical services consumed by elderly persons in the context of social inequality (by the example of Saratov region) // Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2011. Vol. 7, № 1. P. 139-141.

The article presents analysis of medical services consumed by gerontological social group in Saratov region. Results of sociological questionnaire and statistic data, published by Saratov Ministry for Social Development in 2010, were used as the basis of this paper.

Key words: elderly persons, medical services consumption, social inequality.

Введение. Глобальный процесс старения населения и современная социально-экономическая ситуация в нашей стране актуализируют вопросы, связанные с полноценным участием представителей третьего возраста во всех сферах социальной жизни. Здоровье, в сравнении с возрастом, является наиболее значимой детерминантой успешного конструирования модели интегрированной старости. Данная модель в отличие от модели возрастной недееспособности, маргинализирующей пожилых людей, предполагает реализацию таких принципов, как независимость, участие, уход, расширение возможных способов дальнейшего развития, достоинство.

Многими исследователями подчеркивается высокая нуждаемость и увеличение потребности в медицинской помощи среди пожилых людей на 50% в сравнении с населением среднего возраста [1]. С точки зрения Ж. Кесаевой, эти данные имеют объективную основу: старшее поколение чаще болеет, а следовательно, использует диспропорциональное количество ресурсов здравоохранения [2]. В связи с этим актуальным представляется выявление современного характера потребления медицинских услуг социогеронтологической группой.

Базовые принципы политики в отношении пожилых людей достаточно детально проработаны, определены приоритетные направления и меры по

укреплению физического и психического здоровья, а также обеспечению равного доступа к высококачественным услугам здравоохранения и социального обеспечения в позднем возрасте [3, 4]. Но, несмотря на это, как констатирует И. Бачин, попытки разрешить накопившиеся проблемы в этой сфере ограничиваются лишь принятием программ и других нормативных актов, не всегда подкрепленных необходимой организационной работой и финансовой поддержкой [5]. Более объективной оценке сильных и слабых сторон проводимой политики способствует корпус эмпирических данных, для которого характерна значительная фрагментарность.

Методы. Целью настоящего анализа является оценка пожилыми людьми потребления медицинских услуг в контексте отношения к собственному здоровью, доступности современных медицинских услуг и качества медицинского обслуживания. Материалом для анализа послужили статистические данные, опубликованные министерством социального развития Саратовской области [6]; результаты социологического исследования потребления медицинских услуг пожилыми людьми, проведенного методом анкетирования в 2010 г. в Саратовской области (N=420).

Результаты. В характеристике собственного здоровья пожилых людей преобладает удовлетворительная оценка – 53,7%; плохое состояние здоровья отмечают 21,8%; 14,1% ответивших считают его хорошим; 10,4% – очень плохим.

С точки зрения респондентов, главными факторами, препятствующими продолжению трудовой дея-

Ответственный автор – Чернышкова Елена Вячеславовна.
Адрес: 410030, г. Саратов, ул. М. Затонская, д. 4/20, кв. 16.
Тел.: 8 906 309 92 26.
E-mail: chervy@mail.ru

тельности после наступления пенсионного возраста, являются: проблемы со здоровьем (64,3%); возрастные ограничения при трудоустройстве (28,1%); нежелание работать (7,6%).

Ответ на вопрос «Как часто Вы обращаетесь к врачу» выявил достаточно низкую активность пожилого населения в отношении поддержания и сохранения собственного здоровья: более половины опрошенных обращаются к врачу, только если что заболит (58%); 23,3% респондентов регулярно проходят медицинские осмотры, но только по приглашению из поликлиники (из них 29,8% имеют инвалидность); 5,2% ответивших проходят медицинские осмотры только после убеждений врача о необходимости этих мер (из них 38% имеют инвалидность) [6].

По результатам анкетирования, если не обращаться к врачу, альтернативными способами поддержания здоровья являются: самолечение, в основе которого лежит жизненный опыт (46%); использование прежних предписаний врача (18,3%); советы соседей и знакомых (15,4%); информация из медицинской литературы (11,9%); советы работников аптек (7,2%); информация из Интернета (1,2%).

По данным министерства социального развития Саратовской области, доступность медицинской помощи пожилые люди региона на данный момент оценивают достаточно высоко: 70,2% опрошенных утверждают, что могут всегда и без проблем ее получить. Среди причин, с которыми связаны сложности обращения за врачебной помощью, отмечаются следующие: территориальная удаленность медицинских учреждений (11%); сложности в получении услуг участкового врача (6,4%). Необходимую медицинскую помощь и обслуживание в связи с имеющимися проблемами со здоровьем по месту жительства могут получить 52% пожилых людей. 28,9% респондентов отметили удаленность необходимых специалистов от места их проживания; 8% ответивших утверждают, что необходимые медицинские процедуры можно сделать только далеко от дома, в основном это касается жителей сельской местности.

Важно отметить, что показатель инвалидности с возрастом растет с 15,2 до 27,6%, на текущий момент инвалиды составляют 25% от общего числа пожилых людей. Доступность медицинской помощи для этой категории лиц варьирует следующим образом: 75,2% пожилых людей могут в любое время без проблем обратиться за медицинской помощью; 13,6% испытывают сложности с ее получением в связи с удаленностью медицинских учреждений от их места жительства; 4,9% респондентов отметили, что к участковому врачу сложно попасть; 2,3% опрошенных утверждают, что в их населенном пункте нет медицинских учреждений; 2,8% считают, что «скорая помощь» не всегда приезжает по вызову. Констатируется достаточно низкая регулярная обращаемость за врачебной помощью пожилых людей, имеющих инвалидность, – 34,3% [6].

В случае с пожилыми людьми с инвалидностью фиксируется следующая дифференциация ответов на вопрос о самолечении как альтернативном способе поддержания здоровья: использование прежних предписаний врача (63,3%); жизненный опыт (23%); информация из медицинской литературы (8,9%). Доля положительных ответов на вопрос об обращении за советом к соседям и знакомым, работникам аптек, а также об использовании информации из Интернета статистически мала.

В ходе анкетирования выявлена высокая информированность пожилых людей о введении государством мер по социальной поддержке представителей третьего возраста – 73% опрошенных следят за принятием решений в данном вопросе.

Доля утвердительных ответов в положительной оценке качества медицинского обслуживания является достаточно высокой: 46% ответивших полностью удовлетворены качеством медицинского обслуживания (из них 26% имеют инвалидность); 39,7% считают, что медицинские работники проявляют недостаточно внимания к пожилым людям; 13,5% не устраивает качество медицинского обслуживания. Однако отмечается, что в основном это пожилые люди, оценивающие свое здоровье как хорошее и редко обращающиеся в медицинские учреждения. Среди причин неудовлетворенностью качеством медицинского обслуживания указываются: неуважительное отношение медицинских работников к ним, отсутствие квалифицированных специалистов, большие очереди в поликлиниках, слишком дорогие лекарства [7].

Развитие рыночных отношений, значительный прогресс в медицинских технологиях и, как следствие, возникновение большого количества и вариаций платных медицинских услуг не влияют на улучшение медицинского обслуживания пожилых людей. Ранжирование ответов на вопрос «Обращаетесь ли Вы за платной медицинской помощью» подтверждает отчетливое социальное неравенство в отношении геронтогруппы: 69% респондентов ответили, что обращаются крайне редко; 28% обращаются регулярно; и только 3% часто. Основным условием для обращения за платной врачебной помощью пожилые люди считают наличие современной аппаратуры, отсутствие очередей и доброжелательное отношение персонала. Но, по единодушному мнению опрошенных (88,6%), цены на эти услуги не только недоступны для большинства пожилых людей, но и еще раз напоминают о бедственном финансовом положении, укореняя в них чувство фрустрации.

Обсуждение. Результаты проведенного анализа выявили удовлетворенность большей половины опрошенных пожилых людей состоянием собственного здоровья и достаточно высокий рейтинг доступности медицинских услуг. Это может быть обусловлено следующими факторами: неприязнательностью старшего поколения, вызванной значительной разобщенностью общества и стигматизацией пожилых людей как социальной группы [8]; заниженной мотивацией пожилых людей в осуществлении мер по поддержанию собственного здоровья [6] в связи с социальной невостребованностью этой возрастной группы.

Количественные показатели ответов на вопрос о качестве современного медицинского обслуживания подтверждают существующую дихотомию во взглядах на эту проблему. С одной стороны, декларируемая медицинская помощь пожилому населению реально существует и работает, а с другой – существующие методы обслуживания лиц пожилого возраста не соответствуют их представлениям о должном внимании со стороны медицинского персонала и его профессионализме. Альтернативный вариант регулярного получения платных медицинских услуг не рассматривается большинством респондентов в связи с отсутствием материальных возможностей, еще больше усугубляя социальное неравенство данной социальной группы в сравнении с остальными.

Заключение. Результаты исследований позволяют констатировать, что в сфере потребления медицинских услуг отчетливо проявляется социальное неравенство в отношении геронтологической социальной группы. Для решения этой проблемы недостаточно мер, предпринимаемых на макроуровне, так как только комплексный подход и скоординированная межведомственная работа в этом направлении в совокупности с повышением личностного мотивационного аспекта и регулярным мониторингом способны преодолеть существующие барьеры и изменить ситуацию социального исключения пожилых членов общества в сторону их успешной интеграции.

Библиографический список

1. Гуло Л.Ф. Состояние и задачи развития гериатрии в практическом здравоохранении // Регион. науч. практ. конф.: тез. докл. СПб., 1992. С. 3.

2. Кесаева Ж.Э. Социологический анализ медико-социальной работы с пожилыми людьми: автореф. дис. ... канд. социол. наук. Волгоград, 2008. 26 с.

3. Общество для всех возрастов в регионе ЕЭК. URL: http://www.un.org/russian/events/olderpersons/berl_dr_r.pdf

4. The impact of ageing on demand, factor markets and growth / J. Oliveira Martins, F. Gonand, P. Antolin [et al.] // OECD Economics Department. Working Papers. Paris: OECD Economics Department, 2005. № 420.

5. Бачин И.М. Место пожилого человека в демографических процессах (на примере Мурманской области) // Вестник МГТУ: труды Мурман. гос. техн. ун-та. Мурманск, 2008. Т. 11, № 1. С. 179-184.

6. Пожилые люди в современном обществе: модернизация региональной политики. Саратов, 2010. С. 39-40.

7. Белоконов О.В. Современные проблемы качества жизни пожилых в России (результаты проведенных опросов) // Успехи геронтологии. СПб.: Эскулап, 2005. Вып. 17. С. 87-101.

8. Бодрийяр Ж. Общество потребления. М., 2006. С. 35-40.

УДК 616-092.11:371]-055.25

Оригинальная статья

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ, УЧАЩИХСЯ УЧРЕЖДЕНИЙ НАЧАЛЬНОГО И СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

О.И. Гуменюк – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной, поликлинической педиатрии и неонатологии, ассистент, кандидат медицинских наук; **Ю.В. Черненко** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной, поликлинической педиатрии и неонатологии, профессор, доктор медицинских наук; **А.С. Эйберман** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, заведующий кафедрой госпитальной, поликлинической педиатрии и неонатологии, профессор, доктор медицинских наук.

HEALTH STATE OF FEMALE ADOLESCENTS AS STUDENTS OF COLLEGES OF PRIMARY AND SECONDARY PROFESSIONAL EDUCATION

O.I. Gumenyuk – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Hospital and Polyclinic Pediatrics and Neonatology, Assistant, Candidate of Medical Science; **Yu.V. Chernenkov** – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Hospital and Polyclinic Pediatrics and Neonatology, Professor, Doctor of Medical Science; **A.S. Eiberman** – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Head of Department of Hospital and Polyclinic Pediatrics and Neonatology, Professor, Doctor of Medical Science.

Дата поступления – 02.03.2011 г.

Дата принятия в печать – 24.02.2011 г.

Гуменюк О.И., Черненко Ю.В., Эйберман А.С. Состояние здоровья девочек-подростков, учащихся учреждений начального и среднего профессионального образования // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7, № 1. С. 141-145.

В статье приведены результаты профилактических осмотров и анкетирования 605 девочек-подростков, учащихся учреждений профессионального образования. Выявлена высокая частота нарушения оосанки, миопии, диффузного нетоксического зоба, гипоталамического синдрома. Среди нарушений менструальной функции, которые диагностированы у 565 (97%) девушек, в подавляющем большинстве преобладала дисменорея – у 511 (84%) обследованных. Образ жизни девочек характеризуется приверженностью к продуктам fast-food, гиподинамией. При анкетировании установлено, что свыше половины и пятая часть интервьюированных жалуются на циклические и постоянные масталгии соответственно, у 23 (92%) из 25 девушек, прошедших маммологическое обследование, диагностирована дисплазия молочных желез.

Ключевые слова: девочки-подростки, соматическое и репродуктивное здоровье, дисменорея, масталгия, дисплазия.

Gumenyuk O.I., Chernenkov Yu.V., Eiberman A.S. Health state of female adolescents as students of colleges of primary and secondary professional education // Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2011. Vol. 7, № 1. P. 141-145.

The article concerns somatic and reproductive health issues (menstrual cycle and functioning of mammary glands). The data has been received from of the total examination and questionnaires of female adolescents. The study has revealed 96% of orthopedic disorders and 72% of endocrine disorders. The investigation has found out that 97% of girls have had menstrual disorders. Dysmenorrhea has been observed in 84% of patients. The study demonstrated that 57% of girls had the cyclic (premenstrual) and 20% girls had the persistent mastalgia. The dysplasia of mammary glands was diagnosed in 92% of patients. The hypodynamia, smoking and pessimism are more typical for female adolescents.

Key words: female adolescents, somatic and reproductive health, dysmenorrhea, mastalgia, dysplasia.

Введение. Здоровье подрастающего поколения является общественной ценностью: дети представляют собой репродуктивный, интеллектуальный, экономический, социальный, политический и культурный потенциал общества. В свою очередь, состо-

яние и развитие общества во многом определяется уровнем здоровья подростков [1]. Здоровье будущего поколения и, следовательно, государства напрямую зависит от здоровья его женской половины [2]. Валеологический фундамент женщин закладывается с детства и отрочества. В учреждениях начального и среднего профессионального образования обучаются девочки-подростки 15-18 лет. Именно в этот возрастной период в ряде случаев начинается и в основ-

Ответственный автор – Гуменюк Ольга Игоревна.
Адрес: 410012, г. Саратов, ул. Б. Казачья, 112.
Тел.: (8452) 431338; 8-917-204-19-55.
E-mail: olgachap@rambler.ru