

УДК 364.614.4

**PROCRASTINATION AS A SOCIAL APATHY OF PEOPLE WHO ARE AT  
THE HIGH-RISK GROUP FOR DIABETES MELLITUS: LOCAL  
TERRITORIAL DIMENSION**

**ПРОКРАСТИНАЦІЯ ЯК СОЦІАЛЬНА АПАТІЯ ЛЮДЕЙ ГРУПИ РИЗИКУ НА  
ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ: ЛОКАЛЬНИЙ ТЕРИТОРІАЛЬНИЙ ВИМІР**

**Korshun T. V./Коршун Т.В.**

*s.p.s., as. prof./к.пед.н.*

ORCID: 0000-0002-9489-787X

**Cherkashyna T. O./Черкашина Т.О.**

*s.s.s., as. prof./к.соц.н.*

Kherson State University, Kherson, University 27<sup>th</sup>, 73000

*Херсонський державний університет, Херсон, ул. Університетська 27, 73000*

*Статтю присвячено дослідженню підтвердження/спростування схильності до прокрастинації як чиннику уникнення проходження тестування щодо захворюваності на цукровий діабет у межах територіальної громади, зокрема міста Херсона, яке проводилось на базі трьох комунальних медичних закладів.*

***Ключові слова:** цукровий діабет (ЦД), прокрастинація, медико-соціальні проблеми, охорона здоров'я, профілактична робота.*

**Постановка проблеми.** Уже давно ні в кого не викликає сумніву те, що цукровий діабет належить до глобальних медико-соціальних проблем. Це підтверджує і Всесвітня Організація Охорони здоров'я, а відтак розв'язання комплексу проблем, пов'язаних із цукровим діабетом вважається першочерговим не тільки для національної системи охорони здоров'я, а й для медиків та фахівців інших сфер міських та обласних рівнів. Це обумовлено не лише прогресувальним зростанням кількості хворих на ЦД, але й надзвичайно високим ризиком розвитку його ускладнень, які призводять до втрати працездатності, інвалідизації та передчасної смерті цієї категорії хворих [1, с.45].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проведений аналіз дозволяє нам твердити, що весь масив опублікованого матеріалу умовно можна розподілити на декілька блоків: перший - суто медичний (Власенко М. – корекція гіперглікемії; Гульчій М. – контроль глікозильованого гемоглобіну; Калмиков С.-динаміка показників вуглеводного обміну та переважна більшість інших); другий блок пов'язано із проблемами реабілітації, переважно медичної

та фізичної, (Калмиков С. - особливості методик лікувальної фізкультури, комплексна фізична реабілітація); одночасно мусимо констатувати практичну відсутність досліджень соціального та психологічного спрямування, що підтверджує актуальність проведеного дослідження.

**Постановка завдання.** У своєму дослідженні ми намагались підтвердити або спростувати наявний в психології ефект «відкладання на завтра» або прокрастинацію (від англ. *procrastination* «затримка, відкладання»; від лат. *procrastinatio* з тим же значенням, утворилося від *cras* «завтра» або *crastinum* «завтрашній» + *pro-* «для, заради») – схильність до постійного відкладання важливих справ, що призводить до життєвих проблем або хворобливих психологічних ефектів [4]. Результатом чого, на нашу думку, у медицині окреслилося «правило половин» щодо проблем захворюваності на цукровий діабет. Для досягнення цієї мети нами було проведено дослідження громадської думки мешканців м. Херсона щодо обізнаності, наявності захворювання та медико-соціальної підтримки людей з цукровим діабетом.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Захворювання на цукровий діабет в останні роки у зв'язку зі стрімким зростанням кількості хворих в усьому світі набуває загрозливого масштабу світової епідемії і за стриманими прогнозами експертів у 2030 році досягне 552 млн. осіб [2].

Україна не стала виключенням: відбувається невинне зростання поширеності цукрового діабету - показник первинної захворюваності (виявлення) цукрового діабету за останні роки зріс на 59,2%. Однак реальна кількість хворих в Україні, як свідчать результати епідеміологічних досліджень, у 2–2,5 рази вища через недиагностовані випадки хвороби.

Підтвердженням цьому є відоме «правило половини», за яким діагноз ЦД встановлено тільки в 50% осіб. З тих, у кого діагноз встановлено, лікування отримують 50%, з них тільки 50% намагаються досягти цільових показників лікування і тільки 50% дійсно його домагаються. Таким чином, лише 6% пацієнтів мають ефективний результат лікування, що і пояснює велику кількість ускладнень, випадків непрацездатності та смертності [2].

3 млн. людей не знають про наявність у них ЦД, 15-19% хворих вперше дізнаються про захворювання під час гангренни нижньої кінцівки, 75% хворих на ЦД помирають від мікро- та макросудинних ускладнень.

Як свідчить статистика, цукровий діабет збільшує смертність в 2 - 3 рази; ризик розвитку ішемічної хвороби серця та інфаркту міокарда - в 2 рази, патології нирок - в 17 разів, артеріальної гіпертензії - в 3 рази.

З огляду на вищезазначене, у місті Херсоні було проведено аналіз диспансерного спостереження і реабілітації хворих цукровим діабетом за 9 місяців 2018 р.

Як засвідчив аналіз, у місті надається медична допомога хворим на ендокринну патологію в ендокринологічних кабінетах: КЗ «ХМКЛ ім. А. і О. Тропіних» поліклініки № 1, № 2; КЗ «ХМКЛ ім. Є.Є. Карабелеша», поліклініки № 2; КЗ «ХМКЛ ім. О.С. Лучанського», поліклініки № 1, роботу яких спрямовано на раннє виявлення ендокринних захворювань, зниження гострих і хронічних ускладнень, зниження інвалідності та смертності.

За даними завідувача міським ендокринологічним відділенням, станом на грудень 2018 року зросла диспансерна група по місту на 3,8 % і склала 22830 хворих проти 21997 хворих за 9 міс. 2017 році. Взято на облік з уперше виявленою патологією 1337 хворих – 86,7 % від усіх уперше взятих, при профогляду – 1324 – 99,0 %. Зросла поширеність ендокринопатій порівняно з 9 міс. 2017 р. по місту на 4,0 % (в Корабельному районі на 2,3 %, в Суворовському - на 3,5 %, в Дніпровському - на 6,4 %).

Усіх хворих на інсулінозалежний цукровий діабет забезпечено високоякісними людськими генно-інженерними інсулінами.

У кожній лікувальній установі міста визначено групи ризику і відповідно до цього розроблено плани із обстеження осіб з факторами ризику по кожній терапевтичній ділянці. У поліклінічному відділенні функціонує школа із навчання хворих на цукровий діабет.

За останні роки значно збільшилася кількість хворих з патологією щитоподібної залози. Питома вага даної групи хворих становить майже

половину – 10678 хворих – 46,8 %. 1 місце серед цих захворювань посідає вузловий зоб – 4212 – 39,4 %; 2 місце аутоімунний тиреоїдит – 3054 – 28,6 %; 3 місце післяопераційний гіпотиреоз – 1543 – 14,5 %.

Кількість хворих на рак щитоподібної залози становить - 682 – 6,4 %. Усі випадки раку щитоподібної залози підтверджено морфологічно.

Кількість пролікованих хворих на цукровий діабет знизилась на 6,7 % (733 проти 786). Зросла середня тривалість перебування на ліжку хворих на цукровий діабет на 0,2 дн. (9,5 проти 9,3).

Знизилось виявлення цукрового діабету порівняно з 9 міс.2017 р на 19,1% (609 проти 753). У структурі вперше виявленого цукрового діабету легкі форми складають 13,5 %, важкі 6,1 %. З хронічними ускладненнями на момент діагностики було 59 хворих – 9,7 %, у тому числі із синдромом діабетичної стопи 5 випадків – 0,8 %. Ампутації нижніх кінцівок – 2 особи – 0,3 %.

Зросла диспансерна група хворих цукровим діабетом і по місту становить 10083 хворих – 3,8 % від населення міста.

22,3 % хворих на цукровий діабет отримують інсулінотерапію, у тому числі хворих цукровим діабетом 2 типу – 1748 – 17,3 %.

У центрі хірургії синдрому діабетичної стопи проліковано 174 хворих проти 199 хворих у 2017 р. Прооперовано – 152 хворих, кількість операцій – 173. Високих ампутацій нижніх кінцівок з приводу цукрового діабету - 1 (стегно). Відсоток високих ампутацій – 1,02 %. Летальності не було.

В КЗ «ХМКЛ ім. Є.Є. Карабелеша» з 04.05.2016 р. працює кабінет діабетичної стопи. За 9 міс. 2018 р. оглянуто 712 осіб, на дому – 154 особи

У порівнянні з 2017 р. знизилась кількість гнійно-некротичних уражень нижніх кінцівок у місті на 51,4 % (35 проти 72). Знизилась кількість гангрен у місті на 46,2 % (21 проти 39). Знизилась кількість ампутацій у місті на 57,1 % (3 проти 7).

У Херсоні за 9 міс. 2018 р. було виявлено 10 вагітних із цукровим діабетом, з них: 8 нормальних пологів, 1 уроджена аномалія плоду, аборт за

медичними показаннями та 1 викидень. На теперішній час 2 вагітних. 439 хворих на цукровий діабет – 4,4 % є інвалідами.

За 9 міс. 2018 р. первинний вихід на інвалідність з приводу цукрового діабету знизився по місту на 34,8 %. Відсоток тих, котрі вперше вийшли на інвалідність від числа хворих по місту становить 0,12 %. За даними статистики, щорік отримують інвалідність до 4 – 5 % хворих на цукровий діабет. Зросла смертність від ускладнень цукрового діабету по місту на 80,0 % (9 проти 5). У працездатному віці померло 3 хворих.

В Україні майже 1,3 млн. людей хворіють на цукровий діабет. Це за офіційною статистикою. Насправді ж хворих чи не вдвічі більше («правило половин»), просто багато їх навіть не здогадуються про причини свого нездужання: роками скаржаться на стрибки тиску і головний біль, запаморочення та погіршення зору, ковтають пігулки «від голови» і навіть не підозрюють, що такі симптоми можуть свідчити не лише про гіпертонічну хворобу, а й про цукровий діабет.

До цієї недуги багато людей ставляться легковажно, не змінюють спосіб життя, не дотримуються дієти, як радять лікарі. Як свідчить спілкування з людьми, у котрих виявлено цукровий діабет другого типу, цей діагноз дуже часто не сприймають усерйоз, вважаючи, що є хвороби набагато тяжчі й небезпечніші. Далеко не всі перевіряють рівень компенсації, а нездужання, викликане високим рівнем цукру, списують на гіпертонію, хвороби серця, нирок або вікові зміни [3].

В межах проведення у місті Херсоні Дня діабетика нами було проведено стандартизоване опитування мешканців міста щодо обізнаності, наявності захворювання та медико-соціальної підтримки людей з цукровим діабетом.

Базою проведення опитування обрано поліклініку № 1 КЗ «Херсонська міська клінічна лікарня ім. А. і О. Тропіних», поліклініку № 1 та № 2 КЗ «Херсонська міська клінічна лікарня ім. Є.Є.Карабелеша».

Респондентами виступили 379 відвідувачів зазначених установ, які погодились взяти участь у опитуванні. Використовувався метод випадкової вибірки.

Щодо обізнаності населення міста Херсона про захворювання «цукровий діабет», серед опитаних 94% чули або знають про захворювання й 6% не впевнені або взагалі не чули про «цукровий діабет», зокрема це молодь.

Результати опитування показали, що:

- серед респондентів дане захворювання є у 8% (32 особи) опитаних;
- 45,5% (171 особа) опитаних зазначили, що на цукровий діабет хворі їхні родичі, друзі або знайомі;
- 46,5% (176 осіб) - не знають або вважають, що серед їхніх близьких та друзів немає осіб із даним захворюванням (знову спрацьовує «правило половин»).

Та частка респондентів, які зазначили наявність у них особисто або їх родичів та друзів захворювання на цукровий діабет (53,5% / 203 особи опитаних), зазначили наступне:

- 31% хворих отримують, відповідно до законодавства України, безкоштовні медичні препарати;
- 55 % хворих не отримують безкоштовних ліків для лікування захворювання або підтримки організму;
- 14% вперше чують про безкоштовне державне забезпечення хворих на цукровий діабет медичними препаратами.

На питання щодо обізнаності стосовно небезпеки захворювання на цукровий діабет та його наслідків, опитані мешканці міста надали наступні відповіді:

- 69% респондентів стверджують, що їм відомо про небезпеку даного захворювання;
- 18% зазначили, що не знають про небезпеку та наслідки, які таїть у собі «цукровий діабет»;

- 13% вагаються із відповіддю, зокрема не знають усіх можливих наслідків захворювання та методів його лікування.

Тобто перша група опитаних (69%) усвідомлює небезпеку і наслідки цього захворювання, проте відкладає проходження тестів на «пізніше», що є підтвердженням прокрастинації, тобто люди, цілковито усвідомлюючи дії щодо конкретних важливих справ (у даному випадку стосовно власного здоров'я), уникають їх з одночасним пошуком самовиправдання.

Щодо наявності знань у респондентів стосовно можливого попередження та профілактики «цукрового діабету», а також певних симптомів та дотримання правильного харчування, стверджувальну відповідь надали 56%; 33% не знають й навіть не чули/не читали, як можна попередити або спробувати уникнути «цукрового діабету»; 11% респондентів зазначили, що їм важко відповісти на дане запитання. Значною мірою це пов'язано з низькою поінформованістю населення про необхідність своєчасного виявлення та лікування ЦД. Простим і доступним діагностичний методом є обов'язкове визначення цукру в крові, особливо особам з групи ризику (особи з надмірною масою тіла, артеріальною гіпертензією; цукровий діабет у близьких родичів; жінки, які народили дитину більше 4 кг).

Серед "золотих" правил профілактики, експерти називають відмову від шкідливих звичок, збалансоване харчування, помірні фізичні навантаження, контроль ваги тіла, а також контроль артеріального тиску, щорічний аналіз крові "на цукор", якщо вам за 40, у вас надмірна маса тіла або у вас є родичі з цим діагнозом. Нормальний рівень цукру у крові - не більше ніж 5,5 ммоль/л.

**Висновки з проведеного дослідження.** Проведене дослідження, спрямоване на підтвердження/спростування схильності до прокрастинації як чиннику уникнення проходження тестування щодо захворюваності на цукровий діабет у межах територіальної громади, зокрема міста Херсона дозволяє говорити про наступне: згідно з результатами теоретичного та емпіричного досліджень 69% херсонців (середньостатистичний показник 70%), котрі усвідомлюють своє перебування в групі ризику щодо ймовірності

захворювання на цукровий діабет перебувають у стані «навченої беспорядності» (англ. *learned helplessness*), або набутої чи завченої беспорядності (прокрастинація) — стан за якого індивід не робить спроб щодо покращення свого стану, хоча має таку можливість.

Спільно із керівниками міських медичних установ та активістами громадських організацій нами було окреслено перспективні напрями та рекомендації, зокрема: активізувати первинну профілактику серед населення в закладах освіти, медичних установах, на підприємствах, залучивши спеціалістів медико-соціального спрямування; більш активно залучати дільничних та сімейних лікарів для спостереження за хворими на цукровий діабет з рекомендаціями проведення превентивної роботи серед населення; планове виявлення та облік хворих на цукровий діабет, зокрема з уперше виявленою гіперглікемією; збільшити кількість виїздів мобільних бригад, з метою обстеження осіб з факторами ризику; продовжити роботу з реєстром поповнення та уточнення даних.

### **Література:**

1. Лукашевич П.Ю., Орленко В.Л., Тронько Н.Д. Сучасні підходи до забезпечення цукрознижувальною терапією хворих на цукровий діабет в Україні // ЕНДОКРИНОЛОГІЯ, 2017- Том 22 - № 1, с. 45.

2. Проект Концепції Державної цільової соціальної програми «Цукровий діабет на період до 2018 року» [Електронний ресурс] - Режим доступу: <https://www.apteka.ua/article/268315>- Назва з екрану

3. Петр Людвиг. Победы прокрастинацию! Как перестать откладывать дела на завтра = Petr Ludwig. Konec ProKrasTinace. Jak Přestat Odkladat A Začít Žít Naplno. — М.: [Альпина Паблицер](#), 2014. — 263 с. — ISBN 978-5-614-4709-5

4. Скрипник О.«Правило половин» в українському вимірі [Електронний ресурс]- Режим доступу: [https://dt.ua/HEALTH/pravilo\\_polovin\\_v\\_ukrayin\\_sko\\_mu\\_vimiri.html](https://dt.ua/HEALTH/pravilo_polovin_v_ukrayin_sko_mu_vimiri.html) - Назва з екрану



**References:**

1. Lukashovich P.Yu., Orlenko V.L., Tron'ko N.D. Modern approaches to providing hypoglycemic therapy for patients with diabetes mellitus in Ukraine // Endocrinology, 2017-Volume 22 - No. 1, p. 45.

2. Draft Concept of the State Target Social Program "Diabetes Mellitus for the Period up to 2018" [Electronic Resource] - Access Mode: <https://www.apteka.ua/article/268315>- Title from the screen.

3. Peter Ludwig Win the Procrastination! How to stop postponing business tomorrow = Petr Ludwig. Konec ProKrasTinace. Jak Přestat Odkladat A Začít Zít Naplno. - M .: Alpine Publishers, 2014. - 263 pp. - ISBN 978-5-614-4709-5.

4. Skrypnyk O. "The Rule of Half" in the Ukrainian dimension [Electronic resource] - Access mode: [https://dt.ua/HEALTH/pravilo\\_polovin\\_v\\_ukrayin\\_sk\\_o\\_mu\\_vimiri.html](https://dt.ua/HEALTH/pravilo_polovin_v_ukrayin_sk_o_mu_vimiri.html) - Screen name

***Abstract.** The article is devoted to the study of confirmation / rejection of procrastinating inclination as a cause of avoiding diabetes mellitus testing within the territorial community, in particular the city of Kherson, which was conducted on the basis of three communal medical institutions.*

**Key words:** *procrastinating, diabetes, medical and social problems, health care, prevention.*

Статья отправлена: 26.02.2019 г.

Коршун Т.В.