

## ЛИТЕРАТУРА

1. Анцупов, А. Я. Конфликтология: учеб. для вузов / А. Я. Анцупов, А. И. Шипилов. — 3-е изд. — СПб.: Питер, 2008. — 496 с.
2. Васильева, О. С. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: учеб. пособие для студ. вузов / О. С. Васильева, Ф. Р. Филатов. — М.: Академия, 2001. — 352 с.
3. Лабунская, В. А. Психология затрудненного общения: Теория. Методы. Диагностика. Коррекция: учеб. пособие для студентов вузов / В. А. Лабунская, Ю. А. Менджерицкая, Е. Д. Бреус. — М.: Академия, 2001. — 288 с.
4. Цуканова, Е. В. Психологические трудности межличностного общения / Е. В. Цуканова. — Киев: Вища школа, 1985. — 158 с.

УДК 159.943:614.8.026.1 (476.2)

**АНАЛИЗ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА НАСЕЛЕНИЯ Г. ГОМЕЛЯ  
(по материалам социологического опроса)**

*Будник Я. И., Шаршакова Т.М., Лапушкин Н. С.*

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

***Введение***

В условиях современного общества с присущими ему особенностями социально-экономического, научно-технического развития и с учетом существенной модификации ценностных установок проблема сохранения и укрепления здоровья населения приобретает первостепенное значение.

Происходящие социально-экономические перемены, процессы усложнения общественной жизни и изменение ее условий, норм, ценностей, резкое возрастание социальных взаимодействий поставили население перед необходимостью изменить отношение к здоровью, взяв на себя ответственность за собственное здоровье, выражаемое в соответствующих поведенческих практиках. В силу отсутствия у населения знаний о возможных способах адаптации к новой ситуации, население оказалось неспособным адекватно реагировать на новые реалии изменением поведения в сфере здоровья. Все это привело к существенному изменению характера заболеваний и преобладанию в их числе «болезней цивилизации» — болезней системы кровообращения, развитие которых в основном определяется образом жизни человека и поведением в отношении здоровья.

В связи с вышеизложенным мы изучили поведенческие факторы риска населения г. Гомеля.

***Цель***

Изучение особенностей динамики распространенности ведущих поведенческих факторов риска болезней системы кровообращения среди населения г. Гомеля для получения информации, необходимой для корректировки деятельности по формированию здорового образа жизни.

***Материалы и методы исследования***

Сбор данных осуществлялся методом анкетного опроса. Опрос проводился сплошным методом в отделениях терапевтического профиля стационара и в городских поликлиниках. Анкета (бланк интервью) разработана на основе рекомендаций и методик международной программы ВОЗ (CINDI). Анкета содержит обязательные вопросы, которые должны быть включены при каждом мониторинговом исследовании с целью оценки поведенческих факторов риска среди различных социально-демографических групп, сравнения в динамике полученных показателей.

В опросе приняли участие 272 человека, среди которых было 58,8 % женщин.

***Результаты исследования***

Согласно полученным данным 61,4 % респондентов ответили, что сегодня модно вести здоровый образ жизни, 21,7 % — не согласны с этим утверждением, 16,9 % — затрудняются ответить.

подавляющее большинство опрошенных (80,5 %) самым главным в жизни считают здоровье, 70,2 % — семью, 54,4 % — детей. Для мужчин (51,8 %) материально обеспечен-

ная жизнь важнее, чем для женщин. Женщины чаще, чем мужчины, самым главным в жизни отмечают здоровье, семью и детей. Представители старшей возрастной группы (старше 50 лет) чаще, по сравнению с другими возрастными группами, главным в жизни отмечают материально обеспеченную жизнь, здоровье, семью и детей.

Опрос показал, что 75,0 % респондентов не удовлетворены состоянием здоровья своих близких, 68,4 % опрошенных не удовлетворены состоянием своего здоровья, 61,7 % — своим материальным положением, 57,7 % — экологическими условиями в месте своего проживания, 55,8 % — качеством своего питания, 51,8 % — качеством медицинской помощи.

Среди опрошенных 37,9 % ответили, что за последние 3 года ухудшилось качество питания, 37,5 % — ухудшилось материальное положение.

Среди респондентов 44,8 % считают, что за последние 3 года ухудшилось качество продуктов питания, 41,5 % — ухудшились экологические условия, 37,9 % опрошенных ответили, что ухудшилось качество лекарственного обеспечения.

Согласно полученным данным, больше половины опрошенных (52,6 %) отметили, что состояние их здоровья за прошедший год ухудшилось. Состояние своего здоровья удовлетворительно оценивает половина опрошенных (53,7 %).

Более половины респондентов (54,8 %) считают, что больше всего в настоящее время ухудшает состояние здоровья материальное положение, 53,7 % — экологические условия, 46,0 % — качество питания.

Согласно полученным данным, за последние несколько лет более внимательно и заботливо стали относиться к своему здоровью 44,0 % опрошенных. Позитивные изменения в отношении своего здоровья чаще отмечают женщины (48,1 %).

Опрос показал, что 64,7 % респондентов недостаточно внимания уделяют своему здоровью, лишь 18,4 % считают, что достаточно внимания уделяют своему здоровью, 16,9 % — затрудняются ответить.

Среди опрошенных наиболее распространенными причинами, не позволяющими в полной мере заботиться о своем здоровье, являются: недостаток материальных средств (62,5 %), дефицит времени (54,7 %), недостаток силы воли (34,5 %), недостаток физических и моральных сил (18,4 %), наличие более важных дел (17,3 %).

Большинство респондентов (74,6 %) отмечают, что в их семье принято заботливо и доброжелательно относиться друг к другу, лишь половина опрошенных (50,4 %) ответили, что в их семье принято соблюдать рекомендации врачей.

Важно отметить, что 45,0 % опрошенных получают наиболее важную информацию о здоровье из Интернета, 34,2 % — из специальных ТВ программ, 28,7 % — от медперсонала лечебных и профилактических учреждений. Женщины в 2 раза чаще, чем мужчины, получают информацию из книг о здоровье. Руководители, служащие чаще получают информацию о здоровье из Интернета.

Согласно данным опроса, 75,4 % респондентов ответили, что заинтересованы в том, чтобы иметь больше информации по вопросам сохранения и укрепления здоровья, 15,0 % — затрудняются ответить, 9,6 % — не заинтересованы.

Несмотря на улучшение возможностей для занятий физической культурой и спортом уровень физической активности населения является крайне низким. Доля тех, кто ежедневно выполняет физические упражнения, составляет всего лишь 16,2 % опрошенных, занимаются спортом (посещают бассейны, тренажерные залы) — 18,0 %. 95,2 % всех опрошенных ответили, что не являются членом спортивного (физкультурно-оздоровительного) клуба и (или) общественной организации, занимающейся пропагандой здорового образа жизни.

Наиболее результативными способами привлечения людей к здоровому образу жизни 86,4 % опрошенных считают воспитание в семье, личный пример родителей, 43,0 % — повышение доступности условий и услуг оздоровления, 29,4 % — массовые физкультурно-оздоровительные мероприятия, 26,4 % — специальные акции за здоровый образ жизни (против табакокурения, наркотиков), 25,5 % — привитие навыков физической культуры в учреждениях образования, 23,9 % — личный пример авторитетных людей, кумиров, 22,4 % — социальная реклама в СМИ, 20,2 % — личный пример медицинских работников.

Результаты исследования показали, что забота о здоровье для значительной части респондентов проявляется в повышенном внимании к вопросам питания.

Ответы респондентов свидетельствуют о том, что качество питания в значительной степени определяет состояние здоровья человека. Позитивным результатом является то, что больше половины опрошенных (52,9 %) следят за маркировкой, сроком годности употребляемых продуктов, употребляют больше овощей и фруктов (41,5 %), стараются употреблять натуральные продукты (без добавок, консервантов) (40,8 %), стараются сделать рацион питания максимально разнообразным (32,7 %). В то же время сохраняется значительная доля респондентов (32,7 %), которые отмечают, что питаются как придется.

Доля респондентов, которые несколько раз в месяц употребляют легкие вина — 43,4 %, крепкие алкогольные напитки — 36,0 %, пиво — 30,8 %.

Согласно данным исследования среди опрошенных курит 21,0 %, из них: постоянно курит — 14,0 %, от случая к случаю — 7,0 %. Доля респондентов, бросивших курить, составила 20,2 %.

### **Выводы**

В целом, данные проведенного исследования позволили выявить наиболее распространенные для населения г. Гомеля факторы риска, связанные с особенностями образа жизни человека: низкая физическая активность населения, нерациональное питание, недостаточное употребление овощей и фруктов, табакокурение, употребление алкоголя.

Настораживающим моментом является то, что практически половина опрошенных (45 %) наиболее важную информацию о здоровье получают из Интернета, лишь 2,9 % опрошенных получают информацию в «школах здоровья» при поликлиниках. Проведенное исследование показало низкий уровень просветительской, обучающей и воспитательной деятельности, направленной на повышение информированности по вопросам здоровья и его охраны, на формирование навыков укрепления здоровья.

Необходимо повышение роли первичного звена здравоохранения в профилактике заболеваний и формировании здорового образа жизни у населения, совершенствование службы медицинской профилактики, создание условий для укрепления здоровья на рабочем месте.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Медик, В. А. Анализ медико-социальной ситуации в регионе (по материалам социологического исследования) / В. А. Медик, А. М. Осипов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2004. — № 4. — С. 14–18.
2. Организация оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в Республике Беларусь / А. Г. Мрочек [и др.] // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. — 2010. — № 3. — С. 9–17.
3. Протокол и практическое руководство. Общациональная интегрированная программа профилактики неинфекционных заболеваний (CINDI). ЕБВ. — Копенгаген, 1996.

**УДК 616.1-08-084:614.12**

## **ОЦЕНКА ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С БОЛЕЗНЯМИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

*Будник Я. И., Шаршакова Т. М., Чешик И. А.*

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Ключевой составляющей процесса депопуляции в Беларуси является высокий уровень смертности, в том числе среди граждан, находящихся в трудоспособном возрасте.

По прогнозу при существующих тенденциях к 2030 г. на 1000 человек трудоспособного возраста будет приходиться 841 человек в нетрудоспособном возрасте (в 2010 г. — 693 человека).