

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).