

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ГРОДНЕНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ГИГИЕНЫ,
ЭПИДЕМИОЛОГИИ И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ»**

**ОТЧЕТ
О СОЦИОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ НА ТЕМУ
«ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА
ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»**

Сбор первичной социологической информации:

социологи отдела общественного здоровья
Гродненского областного ЦГЭОЗ,
специалисты районных и зональных ЦГЭ

Обработка данных, анализ результатов и подготовка итоговых документов:

социолог отдела общественного здоровья
Гродненского областного ЦГЭОЗ
Петрашкевич О.А.

1. ОПИСАНИЕ МЕТОДИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1. Актуальность исследования

Наиболее важной стратегической задачей системы охраны здоровья является постепенная переориентация ресурсов здравоохранения в сторону профилактики заболеваний. Снижение уровней заболеваемости и смертности от болезней, обусловленных образом жизни, связано, в основном, с уменьшением распространенности таких поведенческих факторов риска, как курение, нерациональное питание, злоупотребление алкоголем, низкая физическая активность, высокий уровень стрессовых нагрузок. Как следствие, образ жизни человека и его отношение к своему здоровью создают фундаментальные основания для профилактики заболеваний.

Происходящие социально-экономические перемены, изменение условий, норм и ценностей общественной жизни поставили население перед необходимостью изменить отношение к своему здоровью, взяв на себя главную ответственность, выражаемую в соответствующих поведенческих практиках.

Достоверная информация о распространенности факторов риска и их влиянии на здоровье населения необходима для разработки эффективных профилактических мер с определением направлений работы, основных целевых групп и уровней воздействия.

1.2. Объект и предмет исследования

Объект исследования – взрослое население г. Гродно и Гродненской области в возрасте 18 лет и старше.

Предмет исследования – поведенческие факторы риска населения.

1.3. Цели и задачи исследования

Цель исследования – изучение особенностей динамики распространенности ведущих поведенческих факторов риска у взрослого населения г. Гродно и Гродненской области.

Основные задачи исследования:

1. Изучение динамики самооценок здоровья населения.
2. Изучение изменений в отношении населения Гродненской области к своему здоровью.
3. Изучение основных направлений самосохранительной активности, форм поведения в отношении здоровья (пищевое поведение, физическая активность, психогигиена и др.).
4. Изучение основных факторов, негативно влияющих на состояние здоровья и формирование здорового образа жизни.
5. Изучение физической активности и приверженности населения к

занятиям физическими упражнениями и спортом.

6. Изучение уровней распространенности табакокурения, употребления алкоголя и их динамики.

1.4. Методика исследования

Метод исследования – сбор данных методом анкетирования по месту работы, учебы респондентов.

Инструментарий исследования. Анкета содержит 24 вопроса (4 из них относятся к паспортной части). В анкету включены обязательные вопросы для проведения ежегодного мониторинга с целью оценки поведенческих факторов риска в динамике.

1.5. Характеристика выборочной совокупности

При проведении опроса использовалась выборка объемом 937 человек. Квотирование населения в соответствии с зоной проживания, возрастом составлена на основе данных статистического бюллетеня «Половозрастная структура населения Гродненской области на 1 января 2019 г. и среднегодовая численность населения за 2018 год». Репрезентативность выборки обеспечивается по следующим критериям:

пропорционально представляется население каждого из районов Гродненской области и г. Гродно;

пропорционально представляется соотношение сельского и городского населения в каждом районе Гродненской области и в г. Гродно;

пропорционально представляется население в соответствии с возрастом (по 3 возрастным группам – 18-29 лет; 30-49 лет; 50-69 лет) в каждом районе Гродненской области и в г. Гродно;

генеральная совокупность разделена на 2 группы – сельское население и городское население. Затем из каждой группы выбираются единицы наблюдения по возрастному и половому признаку.

Количество респондентов представлено в таблице 1.5.1.

Таблица 1.5.1 – Количество респондентов в районах Гродненской области и г. Гродно, по возрасту и месту проведения опроса

Район	Городское население				Сельское население				Общее кол-во респондентов
	18-29	30-49	50-69	Итого	18-29	30-49	50-69	Итого	
Берестовицкий	1	2	2	5	1	3	6	10	15
Волковысский	12	20	23	55	1	5	9	15	70
Вороновский	2	3	4	9	3	6	8	17	26
Гродненский	3	4	5	12	4	12	22	38	50
г. Гродно	56	95	107	258	-	-	-	-	258
Дятловский	3	4	5	12	1	4	8	13	25

Зельвенский	1	3	3	7	1	2	5	8	15
Ивьевский	2	3	4	9	1	5	9	15	24
Кореличский	2	3	4	9	1	3	7	11	20
Лидский	24	42	46	112	3	6	11	20	132
Мостовский	3	6	7	16	1	4	8	13	29
Новогрудский	7	11	13	31	1	5	9	15	46
Островецкий	2	4	4	10	2	4	8	14	24
Ошмянский	3	7	7	17	1	5	8	14	31
Свислочский	2	2	3	7	1	2	5	8	15
Слонимский	12	18	20	50	1	5	9	15	65
Сморгоньский	9	14	14	37	1	5	9	15	52
Щучинский	4	7	7	18	3	7	12	22	40
Итого	148	248	278	674	27	83	153	263	937

По результатам анкетирования выборку составляют респонденты со следующими социально-демографическими характеристиками:

по полу: 53,6 % – женщины, 46,4 % – мужчины;

по возрасту: 18,7 % – 18-29 лет, 35,3 % – 30-49 лет, 46,0 % – 50 и более лет;

по месту проведения опроса: областной центр – 27,5 %, районы области – 72,5 %.

2. ОПИСАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. Самооценка состояния здоровья. Отношение к здоровью.

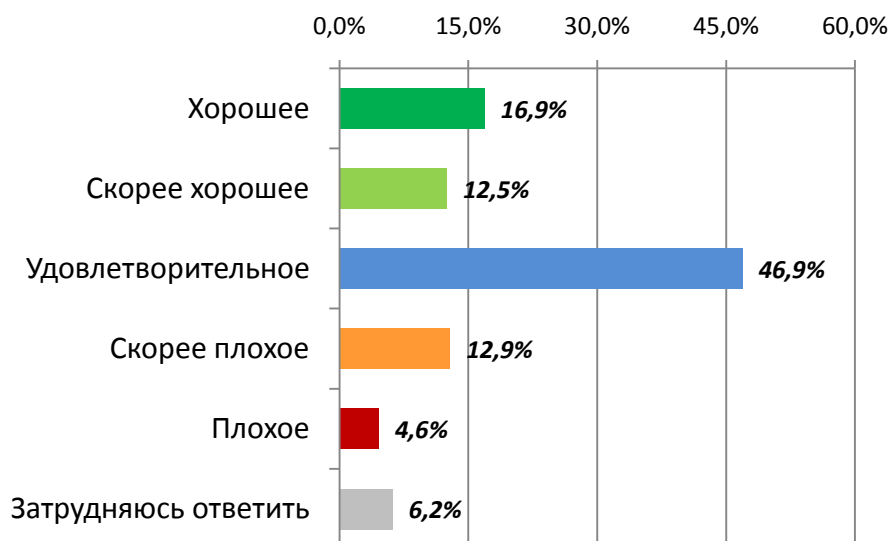
В социологических исследованиях состояние здоровья рассматривается, как правило, в терминах самооценок и удовлетворенности. Следует отметить, что самооценка состояния здоровья является интегральным показателем. Он включает в себя оценку не только наличия либо отсутствия симптомов заболеваний, но и психологического благополучия – своих возможностей и качеств.

В таблице 2.1.1 представлены данные о самооценках состояния здоровья жителями Гродненской области в 2016-2019 гг.

Таблица 2.1.1 – «Как бы Вы оценили состояние своего здоровья?», 2016-2019 гг. (в % к числу опрошенных)

	2016	2017	2018	2019
Хорошее	17,2	20,7	25,2	16,9
Скорее хорошее	15,4	17,8	12,4	12,5
Удовлетворительное	49,3	45,4	43,5	46,9
Скорее плохое	7,1	6,8	7,8	12,9
Плохое	1,9	2,6	2,9	4,6
Затрудняюсь ответить	9,1	6,7	8,2	6,2

Респонденты достаточно высоко оценивают состояние своего здоровья: доля тех, кто считает свое здоровье «хорошим» – 29,4 % (из них «хорошим» – 16,9 %, «скорее хорошим» – 12,5 %). Вариант «удовлетворительное» выбрали 46,9 % опрошенных, «скорее плохое» и «плохое» – 12,9 % и 4,6 % соответственно. Не смогли определиться с ответом 6,2 % опрошенных (рис. 2.1.1).



*Рисунок 2.1.1 – «Как бы Вы оценили состояние своего здоровья?»
(в % к числу опрошенных)*

В значительной степени на распределение ответов относительно оценки состояния здоровья влияет место проживания респондентов: опрошенные в районах области более высоко оценивают состояние своего здоровья (таблица 2.1.2).

Таблица 2.1.2 – «Как бы Вы оценили состояние своего здоровья?», по месту проживания (в % к числу опрошенных)

	Место проживания	
	г. Гродно	Районы
Хорошее	19,8	15,8
Скорее хорошее	12,0	12,7
Удовлетворительное	33,3	52,0
Скорее плохое	21,3	9,7
Плохое	10,8	2,2
Затрудняюсь ответить	2,8	7,6

Участникам анкетирования было предложено указать, как изменилось их отношение к собственному здоровью за последний год. 40,4 % опрошенных отметили, что стали больше внимания уделять здоровью, 41,6 % считают, что уделяют и так достаточно внимания своему здоровью. Анализ данных 2018-2019 гг. показал, что наблюдается увеличение числа респондентов ставших уделять больше внимания своему здоровью (+9,9 %) (рис. 2.1.2).

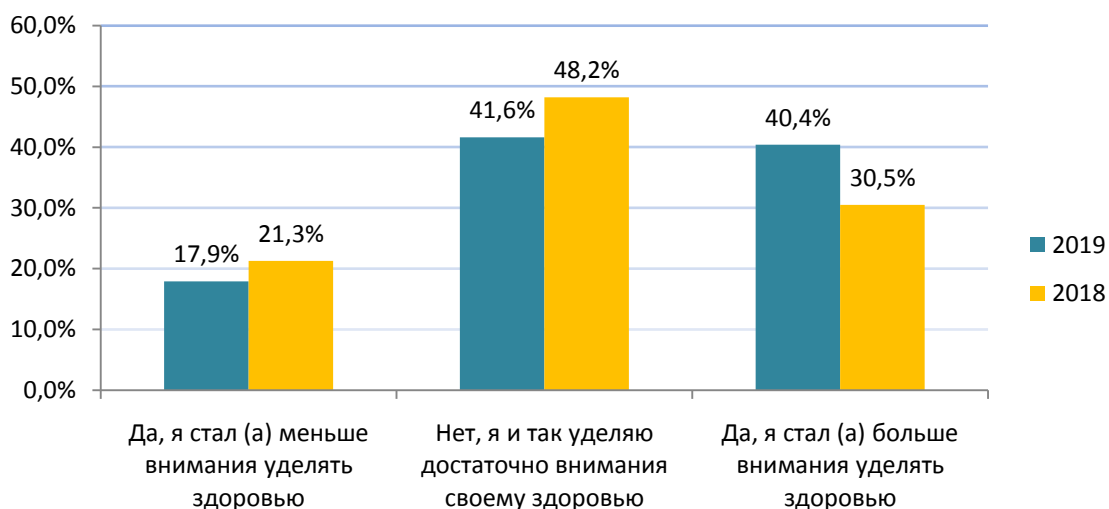


Рисунок 2.1.2 – «Изменилось ли Ваше отношение к своему здоровью за последний год?», 2018-2019 гг. (в % к числу опрошенных)

Наблюдаются существенные различия в ответах на данный вопрос среди респондентов, опрошенных в областном центре и районах области. Доля тех опрошенных, кто стал больше внимания уделять здоровью на 10 % больше в г. Гродно, чем в районах области (таблица 2.1.3).

Таблица 2.1.3 – «Изменилось ли Ваше отношение к своему здоровью за последний год?», по месту проживания (в % к числу опрошенных)

	Место жительства	
	г. Гродно	Районы
Да, я стал (а) меньше внимания уделять здоровью	11,6	20,3
Нет, я и так уделяю достаточно внимания своему здоровью	40,7	42,0
Да, я стал (а) больше внимания уделять здоровью	47,7	37,7

По мнению респондентов, наиболее влиятельными негативными факторами, сказывающимися на состоянии здоровья, являются экологические условия и материальное положение (38,3 % и 32,6 % соответственно) (рис. 2.1.3). 27,3 % опрошенных к данным факторам отнесли качество медицинской помощи, 20,0 % – качество питания.

В сравнении с данными 2018 года выросло число респондентов, отметивших такие факторы, как экологические условия (с 36,2 % до 38,3 %), материальное положение (с 28,8 % до 32,6 %), качество медицинской помощи (с 20,0 % до 27,3 %), жилищные условия (с 9,0 % до 13,3 %), наследственность (с 17,8 % до 24,5 %).



Рисунок 2.1.3 – «Что, на Ваш взгляд, негативно сказывается на состоянии Вашего здоровья в настоящее время?», 2018-2019 гг. (в % к числу опрошенных)

2.2. Основные направления самосохранительной активности

В изучении самосохранительной активности важным является то, какое место здоровье занимает в расстановке жизненных приоритетов респондентов. 75,3 % опрошенных отметили, что для них здоровье является важнейшей ценностью в жизни (рис. 2.2.1). В системе ценностей значительную роль, наряду со здоровьем, играет семья (58,9 %), душевный покой, комфорт (39,2 %) и материальные блага (33,2 %).

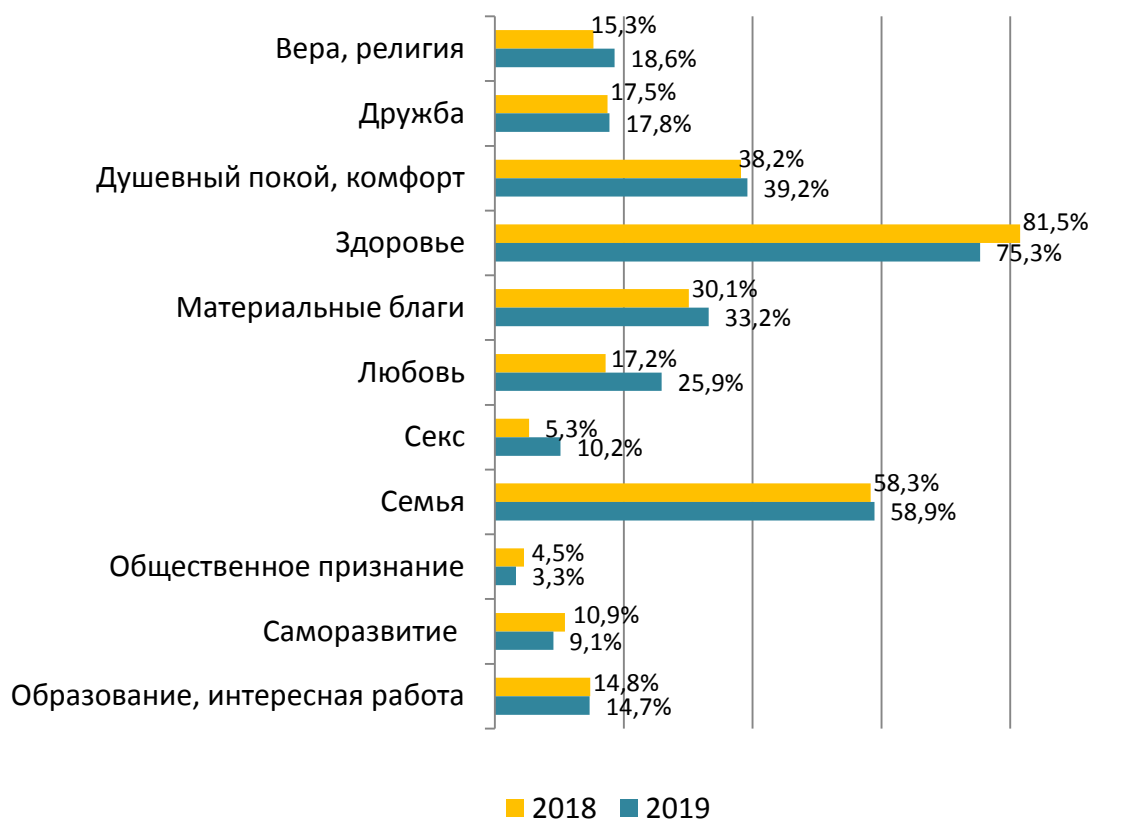


Рисунок 2.2.1. – «Что для Вас в жизни является главным?», 2018-2019 гг.
(в % к числу опрошенных)

Наблюдаются различия в ответах респондентов касательно жизненных приоритетов в зависимости от места жительства респондентов. Такие наиболее значимые жизненные ценности как здоровье, семья и душевный покой, комфорт респонденты из районов отмечали чаще, нежели респонденты из областного центра.

Результаты исследования показали, что активность респондентов, ориентированная на улучшение здоровья, проявляется в попытках увеличить свою физическую активность, привести в норму свой вес, уменьшить употребление жиров, соли и сахара. Респонденты отметили, что в течение года пытались употреблять меньше соли, сахара или жиров и им это удалось – 20,9 % и 19,2 % соответственно. Увеличили свою физическую активность (20,8 %), снизили вес (15,7 %) (рис. 2.2.2).

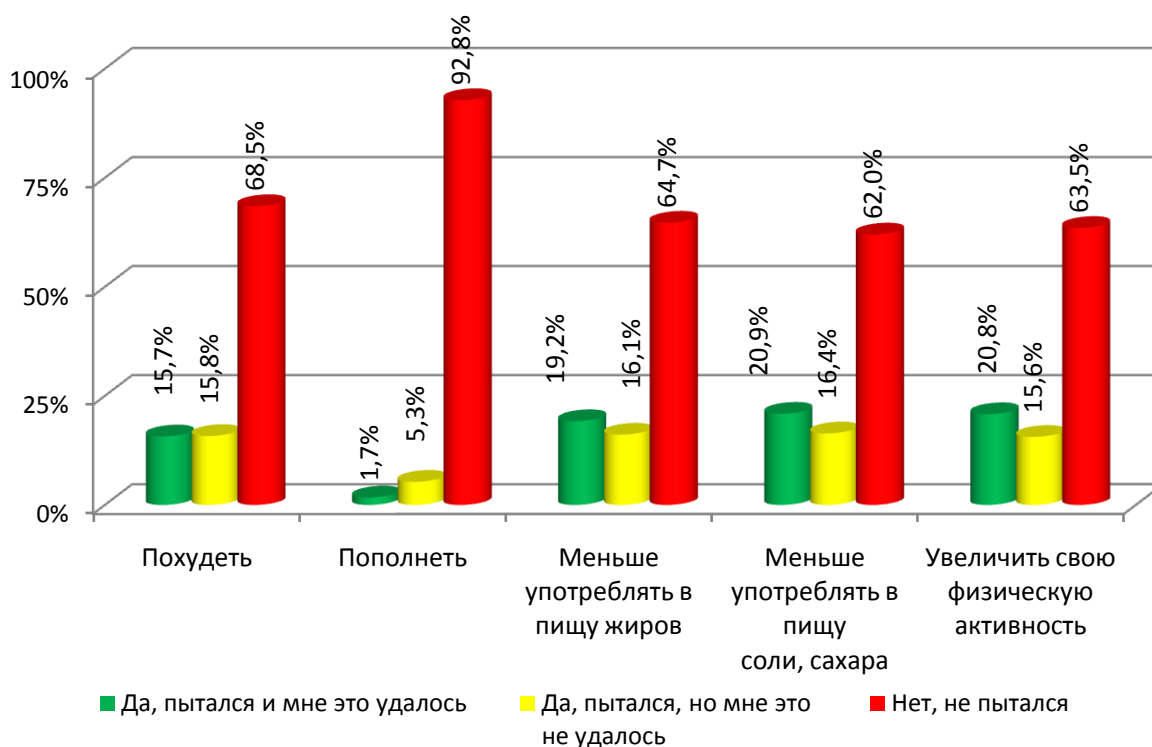


Рисунок 2.2.2 – «В течение последних 12 месяцев пытались ли Вы всерьез...»
(в % к числу опрошенных)

Респонденты, опрошенные в областном центре, проявляли большую активность, чтобы похудеть и ограничить употребление в пищу соли, сахара и жиров, чем опрошенные в районных центрах (таблица 2.2.1).

Таблица 2.2.1– «В течение последних 12 месяцев пытались ли Вы всерьез:»,
по месту проживания (в % к числу опрошенных)

	Место жительства	
	г. Гродно	Районы
Похудеть		
Да, пытался и мне это удалось	22,5	13,1
Да, пытался, но мне это не удалось	10,5	17,8
Нет, не пытался	67,0	69,1
Пополнить		
Да, пытался и мне это удалось	3,9	0,9
Да, пытался, но мне это не удалось	7,8	4,4
Нет, не пытался	88,3	94,6
Нет ответа	-	0,1
Меньше употреблять в пищу жиров		
Да, пытался и мне это удалось	22,1	18,1
Да, пытался, но мне это не удалось	11,6	17,8

Нет, не пытался	66,3	64,1
Меньше употреблять в пищу соли, сахара		
Да, пытался и мне это удалось	22,5	20,3
Да, пытался, но мне это не удалось	12,8	17,8
Нет, не пытался	64,7	61,0
Нет ответа	-	0,9
Увеличить свою физическую активность		
Да, пытался и мне это удалось	24,8	19,3
Да, пытался, но мне это не удалось	11,2	17,2
Нет, не пытался	64,0	63,3
Нет ответа	-	0,1

Увеличилась доля тех, кто при появлении первых симптомов заболевания старается сразу обратиться за медицинской помощью к врачу (с 49,3 % в 2018 году до 53,7 % в 2019 году).

40,0 % респондентов принимают витаминно-минеральные комплексы только по рекомендации врачей. Несколько раз в год витаминно-минеральные комплексы принимают 14,6 % опрошенных, один раз в год – 21,5 %. Не используют витаминно-минеральные комплексы 25,1 %.

2.3. Соблюдение правил и принципов рационального питания

Важнейшим звеном здорового образа жизни является соблюдение правил и принципов рационального питания. Приоритетными правилами питания для респондентов являются: регулярный прием пищи не менее 3-х раз в день (52,1 %), отслеживание маркировок, сроков годности употребляемых продуктов (35,0 %), соблюдение умеренности в потреблении продуктов питания (40,1 %).

К числу выявленных положительных изменений за период с 2018 по 2019 год относятся увеличение доли населения, следящего за маркировкой, сроком годности употребляемых продуктов (с 31,2 % до 35,0 %).

К числу выявленных негативных тенденций относятся:

уменьшение доли населения, соблюдающего умеренность в употреблении продуктов питания (с 49,9 % до 40,1 %);

уменьшение доли тех, кто выпивает достаточное количество воды (с 30,5 % до 25,1 %);

уменьшение доли тех, кто старается употреблять натуральные продукты (без добавок, консервантов) (с 34,4 % до 25,3 %).

Для оценки сбалансированного питания респондентам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто они употребляют рыбу и морепродукты, фрукты и овощи (таблица 2.3.1).

Таблица – 2.3.1 – «Как часто Вы употребляете перечисленные ниже продукты?» (в % к числу опрошенных)

	Ежедневно	Несколько раз в неделю	Несколько раз в месяц	Несколько раз в год	Никогда	Нет ответа
Фрукты	19,3	45,9	25,1	8,5	1,2	-
Овощи (свежие либо приготовленные), кроме картофеля	28,8	47,9	18,5	3,9	0,5	0,3
Рыба, морепродукты	4,4	29,1	49,2	14,0	3,3	-

2.4. Стресс, способы противостояния стрессам

Часто испытывают стресс в повседневной жизни 34,7 % опрошенных, 54,7 % – редко, 10,6 % – никогда (рис. 2.4.1).

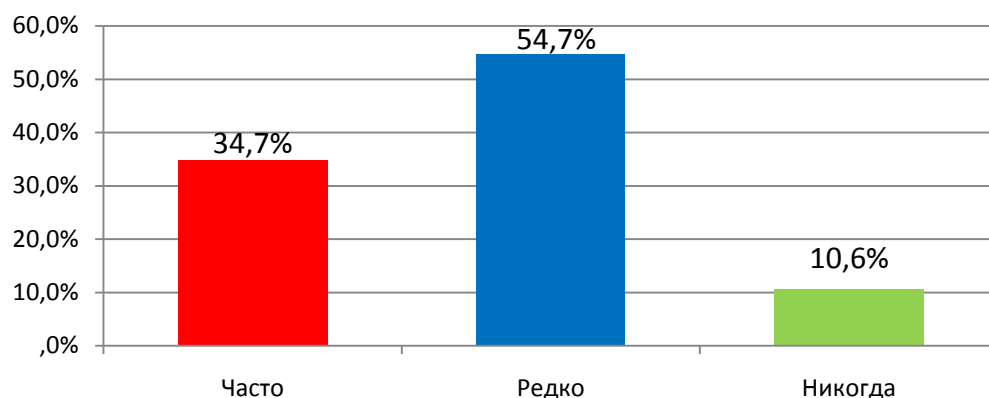


Рисунок 2.4.1. – «Как часто Вы испытываете чувство напряженности, стресса?» (в % к числу опрошенных)

В динамике 2016-2019 гг. уровень стресса представлен на рис. 2.4.2.

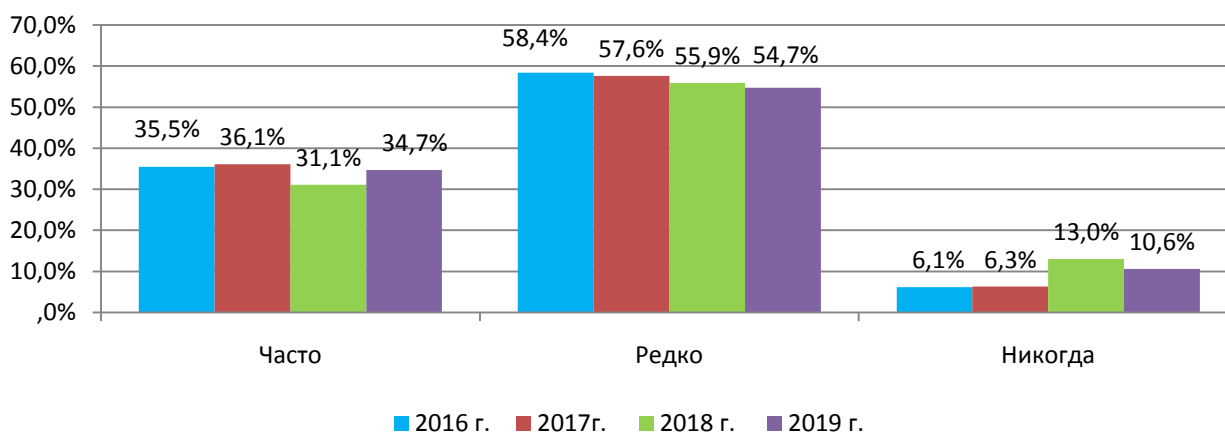


Рисунок 2.4.2. – «Как часто Вы испытываете чувство напряженности, стресса?», результаты опросов 2016-2019 гг. (в % к числу опрошенных)

Важнейшим фактором для здоровья человека является не только интенсивность и частота стрессовых нагрузок, но и способность управлять ими. Спорт и физкультуру, как способ снятия напряжения, выбирают 12,1 % респондентов, физический труд, работу на даче – 25,6 %, прогулки на свежем воздухе – 33,2 %. Согласно ответам, наиболее распространенными способами снятия стресса являются: сон (38,3 %) и прогулки на свежем воздухе (33,2 %). В динамике 2018-2019 гг. снизились значения таких способов снятия стресса, как спорт и физкультура, сон, прогулки на свежем воздухе, физический труд. При этом выросло число респондентов, отметивших уединение, просмотр ТВ, видео, посещение храма, социальные сети (рис. 2.4.3).

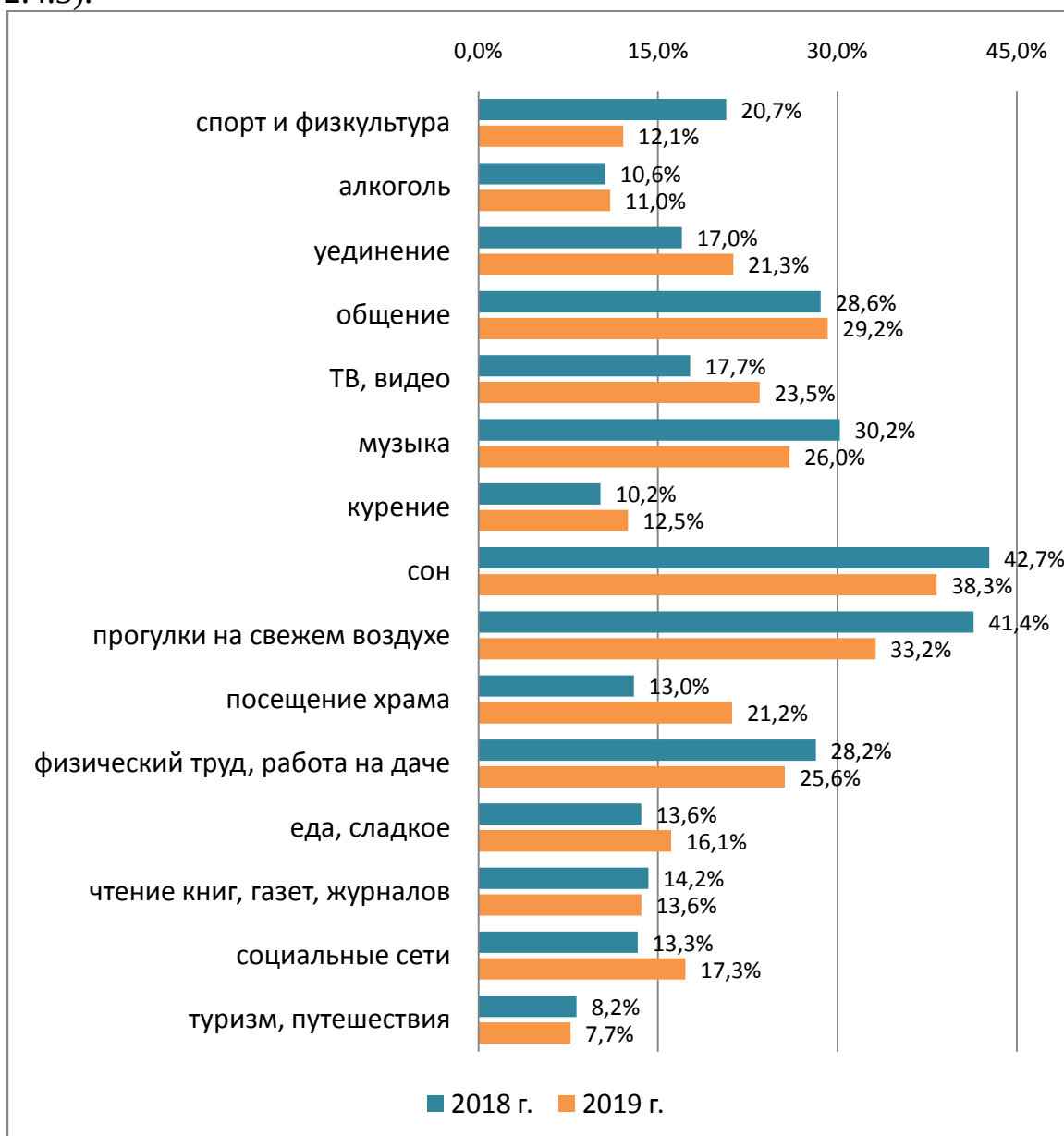


Рисунок 2.4.3. – «Снять стресс, напряжение Вам помогают...» 2018-2019 гг.
(в % к числу опрошенных)

2.5. Отношение к вредным привычкам

Полученные данные о табакокурении позволяют произвести следующую группировку респондентов (рис. 2.5.1.):

некурящие (71,0 %), в том числе: 44,4 % – никогда не пробовали курить, 14,4 % – курили, но бросили, 12,2 % – пробовали курить несколько раз;

курящие (26,8 %), в том числе: 8,0 % – курят иногда, 10,5 % – курят до 10 сигарет в день, 7,0 % – курят до 20 сигарет в день, 1,3 % – курят более 20 сигарет в день;

не ответили на вопрос о курении 2,2 % респондентов.

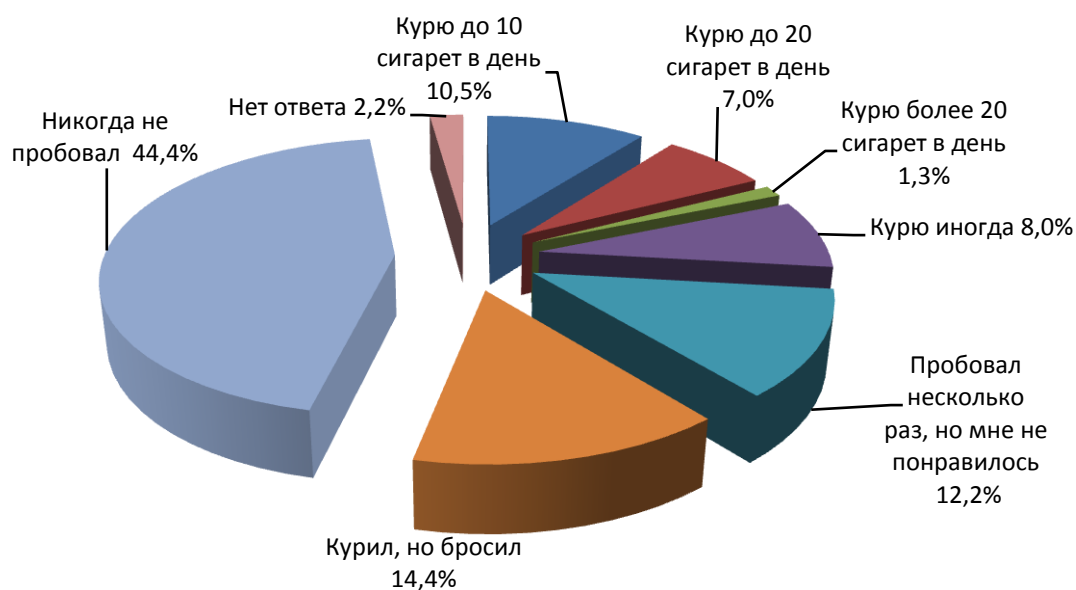


Рисунок 2.5.1. – «Курите ли Вы?» (в % к числу опрошенных)

Динамика табакокурения за 2016-2019 гг. представлена на рис. 2.5.2.

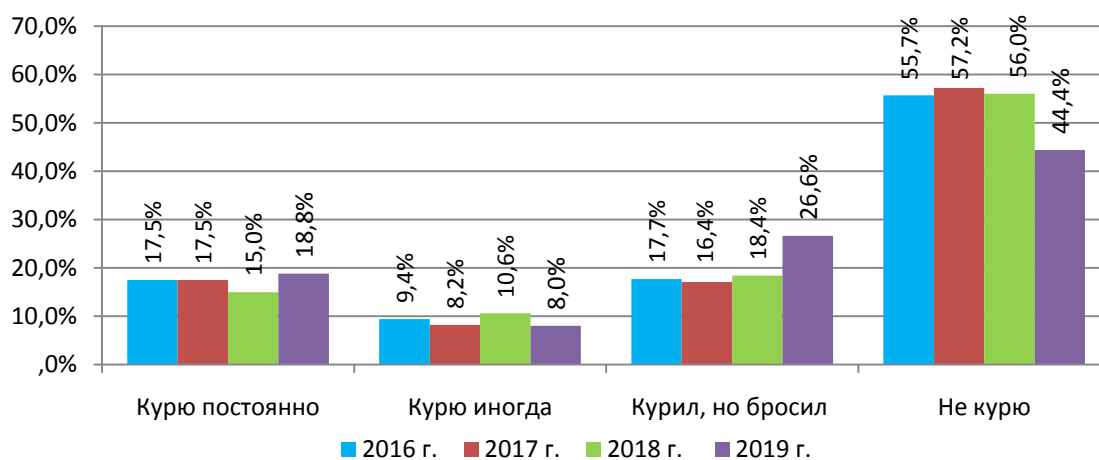


Рисунок 2.5.2 – «Курите ли Вы?», 2016-2019 гг. (в % к числу опрошенных)

Около четверти курящих респондентов (23,9 %) в течение года предпринимали попытки бросить курить. Имеют в настоящее время желание отказаться от табакокурения 31,1 % курящих респондентов.

Потребление алкогольных напитков в течение 2016-2019 гг. отражено в таблице 2.5.1.

Таблица 2.5.1 – «Как часто Вы употребляете..?» 2016-2019 гг. (в % к числу опрошенных)

	Пиво				Легкие вина				Крепкие алкогольные напитки			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
Ежедневно	1,5	0,8	1,2	2,1	0,7	0,2	-	0,4	1,2	0,8	0,2	0,5
Несколько раз в неделю	7,1	8,4	3,0	9,3	1,4	1,5	0,7	2,8	3,8	4,0	1,6	3,5
Несколько раз в месяц	27,2	27,0	16,2	22,5	15,5	16,9	13,1	17,7	18,4	18,6	11,3	14,8
Несколько раз в год	26,8	29,0	23,9	24,8	51,1	49,5	52,1	43,0	41,7	40,7	39,4	38,6
Не употребляю	37,4	34,8	55,7	41,3	31,3	31,9	34,1	36,1	34,9	35,9	47,5	42,5

95,5 % респондентов никогда не пробовали наркотические, токсические вещества. 1,5 % утвердительно ответили на вопрос о знакомстве с наркотическими, токсическими веществами. 3,0 % опрошенных испытали затруднение при ответе на данный вопрос.

2.6. Физическая активность

Для оценки физической активности респондентам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто они совершают определенные действия, связанные с регулярными и продолжительными физическими нагрузками (таблица 2.6.1). Для большинства респондентов основным видом физической активности в повседневной жизни являются прогулки в быстром темпе не менее 20 минут в день.

Таблица – 2.6.1 – «Сколько дней в неделю Вы обычно...?» (в % к числу опрошенных)

	Каждый день	Несколько раз в неделю	Несколько раз в месяц	Никогда	Нет ответа
Совершаете прогулки в быстром темпе не менее 20 минут	37,1	25,6	18,6	18,6	0,1
Ездите на велосипеде	9,6	14,8	23,2	49,7	2,7
Делаете утреннюю зарядку	13,8	13,7	18,1	54,2	0,2
Совершаете пробежки	3,4	6,3	14,2	75,9	0,2
Посещаете бассейн	1,0	5,3	15,7	76,6	1,4

Посещаете тренажерный/фитнес зал	0,7	6,8	11,6	78,2	2,6
Занимаетесь игровыми видами спорта	1,9	6,7	16,8	73,1	1,5

Факторы, мешающие опрошенным быть физически более активными, представлены на рисунке 2.6.1. Наиболее значимые из них: нехватка свободного времени (45,3 %), утомленность работой (30,2 %), обязанности по домашнему хозяйству (28,3 %), собственная лень (27,6 %). Респонденты указали также на причины, связанные с инфраструктурой спортивных объектов: недостаточное количество спортивных объектов (12,9 %), высокие цены, отсутствие скидок (10,0 %), режим работы спортивных объектов (1,8 %).

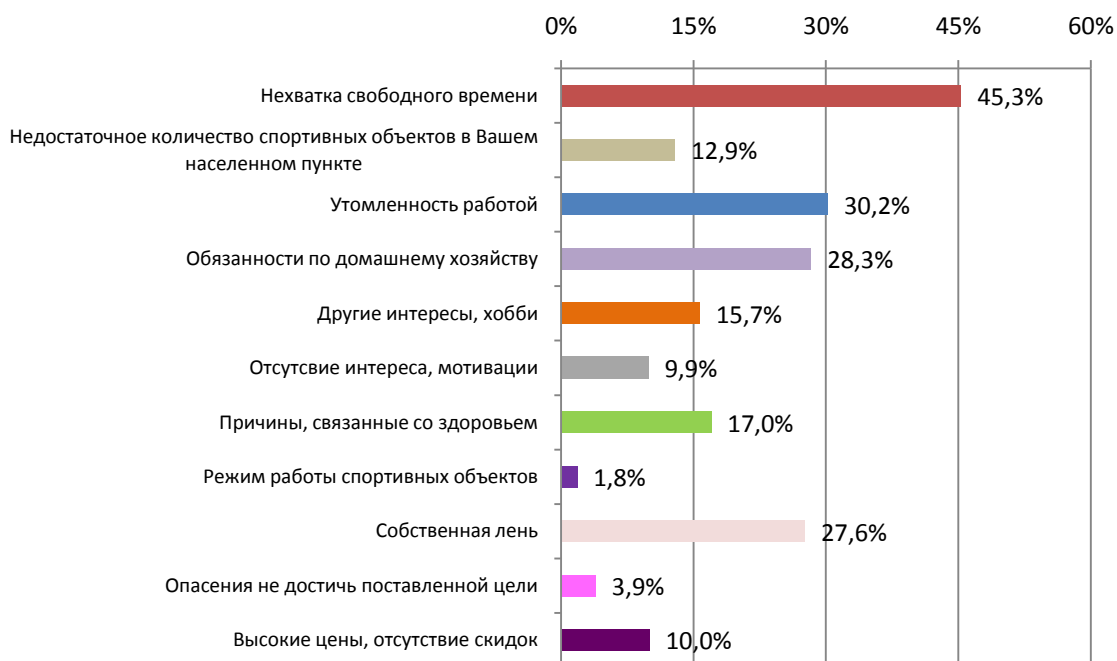


Рисунок 2.6.1 – «Отметьте факторы, мешающие Вам быть более физически активным(ой)?» (в % к числу опрошенных)

С другой стороны, существует определенная мотивация к увеличению физической активности, которая связана главным образом с укреплением здоровья (52,4 %) и стремлением лучше выглядеть (30,2 %) (рис. 2.6.2).

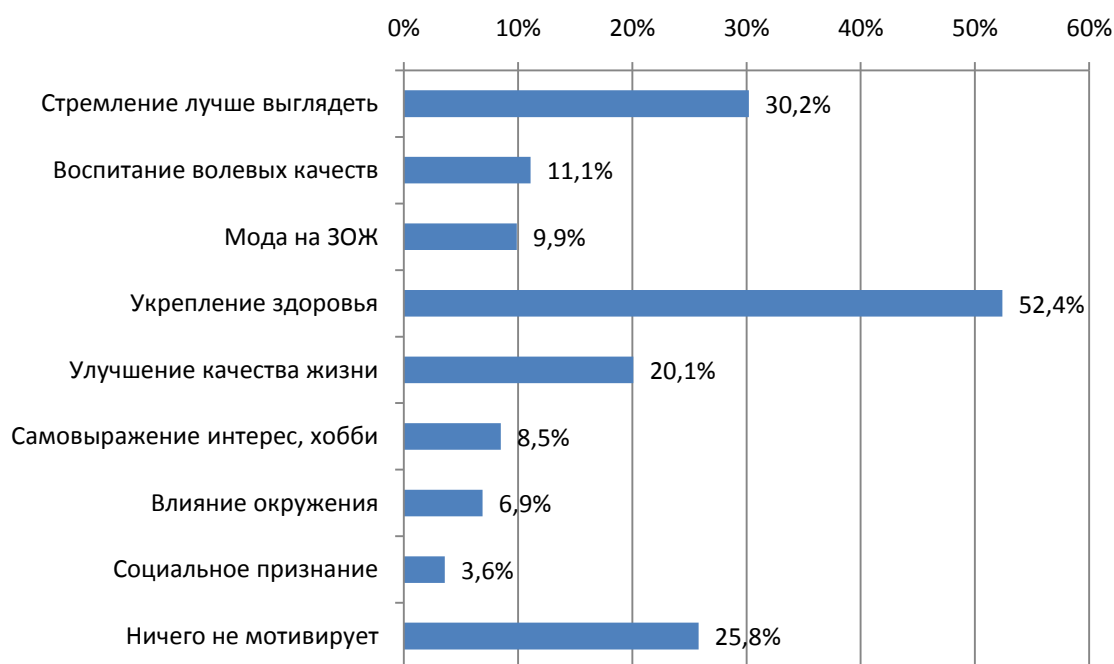


Рисунок 2.6.2 – «Что Вас мотивирует к физической активности?» (в % к числу опрошенных)

Большинство опрошенных (46,1 %) 5 часов и более проводят в положении сидя или полулежа (исключая сон). 3-4 часа находятся в статичном положении 16,9 %, 1-2 часа – 7,8 %, до 1 часа – 4,4 %.

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

Респонденты достаточно высоко оценивают состояние своего здоровья: доля тех, кто считает свое здоровье «хорошим» составила 29,4 %, «удовлетворительным» – 46,9 %.

Здоровье занимает высокое место в расстановке жизненных приоритетов жителей Гродненской области: 75,3 % респондентов отметили, что для них здоровье является важнейшей ценностью в жизни.

Прослеживается позитивная динамика самосохранительного поведения жителей Гродненской области:

предпринимаются активные попытки улучшить свое здоровье в сравнении с прошлым годом: респонденты отметили, что в течение года пытались употреблять меньше соли, сахара или жиров и им это удалось – 20,9 % и 19,2 % соответственно. Увеличили свою физическую активность (20,8 %), снизили вес (15,7 %);

увеличилась доля тех, кто при появлении первых симптомов заболевания старается сразу обратиться за медицинской помощью к врачу (с 49,3 % в 2018 году до 53,7 % в 2019 году).

С 2018 по 2019 годы уменьшилась доля тех, кто соблюдает умеренность в употреблении продуктов питания (с 49,9 % до 40,1 %), выпивает достаточное количество воды (с 30,5 % до 25,1 %), старается употреблять натуральные продукты (без добавок, консервантов) (с 34,4 % до 25,3 %).

Выявлены факторы, мешающие опрошенным быть физически более активными. Наиболее значимые из них: нехватка свободного времени (45,3 %), утомленность работой (30,2 %), обязанности по домашнему хозяйству (28,3 %), собственная лень (27,6 %).