**Справка по результатам анкетирования в рамках программы**

**«Укрепление здоровья на рабочем месте»**

**Автономная некоммерческая организация**

**«Центр социального обслуживания населения «Сызранский»**

**Материал исследования**

Исследование проводилось среди взрослого работающего населения.

Число интервьюеров – 1, опрошено 550 человек. Забраковано 20 анкет.

Размер анализируемой выборки – 530 человек, 527 женщин и 3 мужчин.

Возраст респондентов – лица старше 20 лет

Контингент – сотрудники автономной некоммерческой организации «Центр социального обслуживания населения «Сызранский»

Метод сбора данных – персональный, анонимный.

Инструмент проводимого исследования – анкета, разработанная ГБУЗ «СОЦОЗМП» для анкетирования в рамках программы «Укрепление здоровья на рабочем месте».

Период проведения исследования – январь-март 2021 года.

**Цель исследования**

Целью исследования явилось мониторирование и оценка распространенности основных факторов риска развития ХНИЗ (табакокурения, потребления алкоголя, недостаточного потребления овощей и фруктов, низкой двигательной активности), информированности о ЗОЖ, приверженности к ЗОЖ.

**Результаты исследования**

*Распределение респондентов по полу* – 99,4% женщины. Результаты исследования распространенности основных факторов риска развития ХНИЗ, информированности о ЗОЖ, приверженности к ЗОЖ получены фактически среди женщин.

*Распределение респондентов по возрасту –* наибольшую группу составили лица от 40 до 49 лет (37,9%), 30,4% пришлось на респондентов от 50 до 59 лет, 25,5% составили лица в возрасте 30-39 лет.

Доля опрошенных старше 60 лет- 3,8%, от 20 до 29 лет – 2,5%.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА

*Статус курения*

Курили в прошлом –11,9%

Никогда не курили – 80,8%

Распространенность потребления табака в организации составляет 7,4%.

**Статус курения респондентов (%)**

Ответы на вопрос *«Потребляете ли Вы электронные сигареты или испарители?»* распределились следующим образом:

Среди респондентов парят 6 человек или 1,2%.

Дали ответ, что не парят – 67,4%.

Без ответа оставили этот вопрос 30,8% лиц, участвовавших в исследовании.

**Потребление электронных сигарет или испарителей (%)**

*Риск пагубного потребления алкоголя*

Риск пагубного потребления алкоголя выявлен у 10,6% респондентов. Это 55 женщин, набравших при опросе 3 и более баллов, и 1 мужчина (4 балла).

**Риск пагубного потребления алкоголя (%)**

Ответы на вопрос *«Можете ли Вы сказать, что вы съедаете 400 гр. или 5 порций овощей и фруктов в день (не считая картофеля)?»* распределились следующим образом:

Да–20,8%

Нет–69,4%

Нет ответа–9,8%

Потребление достаточного количества овощей и фруктов в день (%)

*Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?*

Да–14,2%

Нет–84,5%

Нет ответа–1,3%

Потребление поваренной соли (%)

*Потребляете ли Вы шесть и более кусков (чайных ложек) сахара, варенья, меда и других сладостей в день?*Да– 27,2%

Нет– 70,8%

Нет ответа – 2,1%

Потребление сладостей (%)

*Можете ли Вы сказать, что занимаетесь физкультурой/спортом 3 раза в неделю и/или ходите как минимум 30 мин. пешком в день?*

Да–71,7%

Нет–25,5%

Нет ответа–2,8%

Физическая активность

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ

Для оценки исходного уровня информированности были заданы вопросы об основных показателях, относящихся к здоровому образу жизни. Наблюдается низкий уровень информированности даже среди лиц, знающих свои показатели.

*Знают цифры своего артериального давления (АД)* чуть более половины (56,8%) опрошенных.

*Знают, какое значение АД считается повышенным, лишь* 28,7% респондентов, что почти в 2 раза меньше доли лиц, знающих свои показатели.

*Знают свой уровень холестерина крови* 12,1%,принявших участие в опросе.

*Знают, какой уровень холестерина считается повышенным* 6,8% респондентов, что в 1,7 раза меньше доли лиц, знающих свои показатели.

*Знают свой уровень глюкозы крови 15,5*%

*Знают, какой уровень глюкозы крови считается повышенным* 9,8%

*Знают свою группу здоровья по результатам последнего прохождения диспансеризации только* 2,8% респондентов.

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

*Как Вы оцениваете свое здоровье?*

Хорошее – 18,1%

Удовлетворительное – 76,6%

Неудовлетворительное – 5,3%.

Оценка собственного здоровья (%)

*Считаете ли Вы себя ответственным за свое здоровье?*

Да, только я несу ответственность за свое здоровье – 82,2%

Нет, за мое здоровье ответственны врачи – 1,3%

Нет, за мое здоровье ответственен работодатель – 0,75%

О здоровье должен заботиться и я, и медик – 11,5%

О здоровье должен заботиться и я, и работодатель – 4,7%

Другое – 2,1%

Ответственность респондентов за свое здоровье (%)

*Что из ниже перечисленного Вы используете для поддержания своего здоровья?*

Рациональное питание – 47,4%

Занятия физкультурой – 40,7%

Психологические тренинги – 3,4%

Посещение спортивной секции – 2,3%

Посещение группы здоровья – 1,5%

Другое – 28,1%

Используют для поддержания своего здоровья

*Устраивает ли Вас на предприятии …(Сотрудниками отмечались несколько вариантов ответа)*

Режим труда и отдыха – 67,7%

Организация медицинского обслуживания, включая профилактические осмотры – 48,5%

Организация питания – 2,5%

Наличие и состояние спортивных и оздоровительных подразделений и объектов – 3,8%

Другое – 11,5%

 Сотрудниками отмечается комфортная атмосфера в учреждении.

Устраивает сотрудников на предприятии (%)

*В каком направлении необходимо оптимизировать меры по сохранению и укреплению здоровья работающих на Вашем предприятии? (Сотрудниками отмечались несколько вариантов ответа)*

Варианты ответ распределились следующим образом:

Открытие кабинета массажа – 31,9%

Развитие оздоровительной инфраструктуры, возможность получения путевок – 31,7%

Открытие стоматологического кабинета – 26,8%

Повышение информированности по вопросам здорового образа жизни –25,8%

Организация дополнительного медицинского обследования, скрининга – 23,6% (*в основном районы)*

Поощрение сотрудников, не имеющих вредных привычек – 19,6%

Открытие кабинета офтальмолога с возможностью подбора очков – 16,6%

Организация здорового питания – 8,1%

Организация производственной гимнастики – 4,2%

Другое – 6,0%

Предложения сотрудников по оптимизации мер по сохранению и укреплению здоровья работающих

**Выводы:**

*Распространенность основных факторов риска ХНИЗ*

Потребление табака - 7,4%.

Среди респондентов парят 6 человек или 1,2%. Без ответа оставили этот вопрос 30,8% лиц, участвовавших в исследовании.

Риск пагубного потребления алкоголя выявлен у 10,6%

Потребление достаточного количества овощей и фруктов в день - 20,8%

Избыточное потребление поваренной соли - 14,2%

Избыточное потребление сладостей - 27,2%

Низкая физическая активность - 25,5%

*Информированность о здоровом образе жизни*

Исходный уровень информированности низкий.

*Приверженность к ЗОЖ* составила 10,2%. Всего 54 человека из 530 опрошенных не имеют основных факторов риска развития ХНИЗ: употребляют достаточное количество овощей/ фруктов, имеют достаточную двигательную активность, не досаливают пищу, не пробуя, не имеют риска пагубного потребления алкоголя и не курят.

Основные факторы риска развития ХНИЗ в коллективе ранжируются следующим образом:

1 место – недостаточное потребление овощей/ фруктов –79,2%

2 место – низкая двигательная активность –28,4%

3 место – чрезмерное потребление соли –15,5%

4 место – наличие риска пагубного потребления алкоголя –10,6%

5 место – потребление табака –7,4%

Исходный уровень информированности о здоровом образе жизни низкий. Наиболее «слабые места» - в осведомленности об основных показателях, относящихся к здоровому образу жизни, даже среди лиц, контролирующих их у себя.

Целевой группой для информационной кампании является весь коллектив. Необходимо лишь адаптировать материалы для разных возрастных групп, что предполагает использование соответствующих каналов распространения информации по вопросам ЗОЖ с акцентом на цифровую среду.

Приоритетными направлениями должны стать мероприятия, посвященные вопросам рационального питания и повышения двигательной активности.

Кроме проведения информирования и обучения принципам ЗОЖ, необходимо провести оценку контроля эффективности, проводимых мероприятий в коллективах для достижения конкретных результатов.