ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ

ИРКУТСКСТАТ

НЕСКУЧНЫЕ ЦИФРЫ

Краткие итоги социально-демографических обследований населения

Береги здоровье смолоду

Статистический бюллетень

Иркутск

При публикации ссылка на Иркутскстат обязательна

Составители:

отдел организации и проведения переписей и обследований

Начальник отдела Манзанова Н.Ю., ☏ 33 43 24

Ответственные исполнители: Овсянникова И.И., Найденова А.Н.

отдел информационно-статистических услуг

Врио начальника отдела Титова Т.С., ☏ 33 36 86

Ответственный за верстку и оформление Матюшина Е.В., ☏ 33 36 86

Доступно – о самом интересном

Уважаемый читатель! Перед Вами – очередной, четвертый выпуск из серии «Нескучные цифры».
На сей раз предлагаем бюллетень на медицинскую тему. Блок подробнейшей информации об этом имеется в материалах комплексного наблюдения условий жизни населения (2022г.).
- Как мы оцениваем свое здоровье?
- Какова распространенность инвалидности и хронических недугов?
- Часто ли обращаемся к медикам и всегда ли получаем необходимую помощь?
- Что заставляет нас искать помощи у экстрасенсов и прочих народных лекарей?
- Насколько различается мнение молодых и старшего поколения, мужчин и женщин, горожан и сельских жителей?
Ответы на эти и другие вопросы - в предлагаем бюллетене, включающем инфографику и краткий текст.

©Иркутскстат, 2023
https://38.rosstat.gov.ru
e-mail: 38@rosstat.gov.ru

Будьте здоровы!

Очень часто мы произносим эти слова, не вдаваясь в их смысл. Между тем, здоровье – самое важное в жизни каждого человека. К сожалению, многие понимают это слишком поздно, когда бесценный дар утрачен. Чаще всего потерянное здоровье уже не вернуть, можно лишь поддерживать свой организм, предотвращая обострение старых болячек.

В ходе обследования респондентам в возрасте 15 лет и старше предлагалось оценить собственное здоровье. Многие из опрошенных жителей Приангарья (38,6%) считают свое здоровье удовлетворительным. Есть оценки «плохое» и «очень плохое», суммарно их 7,2% (в 2020г. – 7,6%). Встречается и очень хорошее здоровье, его обладателям можно позавидовать.

Позитивные оценки собственного самочувствия на селе встречаются реже, чем в городе, и в пенсионном возрасте значительно реже, чем в молодости.

Как работа влияет на здоровье?

Различается здоровье и в зависимости от рода занятий. Среди специалистов с разным уровнем квалификации по сравнению с неквалифицированными рабочими значительно больше оценивших свое здоровье как хорошее и очень хорошее.

Характер выполняемой работы также накладывает отпечаток на наше здоровье. Среди выполняющих легкую и безопасную работу по сравнению с занятыми на тяжелых и опасных работах заметно больше обладателей хорошего и очень хорошего здоровья.

Здоровье и кошелек

Наше здоровье зависит от материального положения и среди населения с разным уровнем доходов. В равных по численности (10%-х) группах населения, противоположных по материальному положению, чуть больше трети считают свое здоровье удовлетворительным. Однако среди самых мало обеспеченных, не всегда имеющих возможность получить качественные медицинские услуги, заметно больше имеющих плохое и очень плохое здоровье (каждый девятый).

Болезнь как спутник жизни

Наши болячки нередко приобретают хронический характер, то обостряясь, то временно отступая, словно выжидая удобный момент, чтобы вновь заявить о себе, когда организм ослабеет в результате простуды, стресса, усталости. Из общего числа опрошенных жителей региона в возрасте 15 лет и старше 22% имеют установленный врачом диагноз хронического заболевания.

Среди молодых хронические больные встречаются редко, а вместе с жизненным опытом прибавляется число серьезных недугов, которые становятся постоянным спутником жизни.

Сельчане, для которых порою обращение за консультацией к врачу – специалисту узкого профиля становится проблемой, вдвое реже городских жителей имеют установленный врачом статус хронического больного (12% против 25%).

Имеются и гендерные различия. Сильные мужчины не очень склонны обращать внимание на свое здоровье, в сравнении с женщинами подтвержденный диагноз хронической болезни у них встречается реже.

Отдельные болячки связаны с трудовой деятельностью. Обследование показало прямую связь между характером работы и наличием недугов, которые невозможно вылечить раз и навсегда. Из занятых на легкой и совершенно безопасной работе (по мнению опрошенных) хронические заболевания имеют 5-6%, а из выполняющих тяжелую и опасную работу – 14-17%.

Максимально распространены хронические недуги среди инвалидов – 82%.

Из общего числа респондентов 6,6% имеют установленную инвалидность. Ограничение жизнедеятельности часто связано с ходьбой (15,5%), есть инвалиды по слуху, зрению, есть неспособные ухаживать за собой, с большими затруднениями в общении и с другими ограничениями. Из числа инвалидов 1,7% - дети, 13,0% имеют 1-ю группу инвалидности, 37,9% - вторую и 47,4% - третью группу.

Доктор, помогите!

Постепенно привыкая к своим болячкам, мы учимся справляться с ними самостоятельно, стараясь не беспокоить врачей. Обычную простуду можно вылечить без участия врача, застарелый радикулит часто лечим народными методами. Однако порой без медиков не обойтись. В 2022 году (с января по середину октября - на момент обследования) в поликлинику обращался каждый третий из опрошенных жителей Приангарья. Заметно больше внимания медицинских работников требуется старшему поколению, показатель среди лиц пенсионного возраста - 58%. Причем среди работающих пенсионеров в поликлиники обращались 45% (из всех занятых в экономике - 28%), а из неработающих лиц старше трудоспособного возраста – 59%.

Сельские жители в сравнении с горожанами чуть реже являются на прием к врачу, в связи с чем чаще нуждаются в стационарном лечении. А мужчины по сравнению с дамами значительно реже беспокоят медиков.

Но чаще всех групп населения к врачам обращаются люди с ограниченными возможностями здоровья: в поликлиники – 72% из числа опрошенных инвалидов, в больницы – 27%.

В стационарном лечении нуждались 8% респондентов. Госпитализация бывает плановой и экстренной, причем неотложное помещение в стационар бывает в 2-3 раза чаще запланированного.

После врачебного направления в больницу своего места в палате приходится ждать в среднем 5 дней (без госпитализированных в день обращения).

Для обращения к врачу в поликлинике требуется предварительная запись, порою тоже требующая времени, как и ожидание приема в коридоре.

Подавляющее большинство, разумеется, получили медицинскую помощь, но 2,4% обратившихся остались без помощи (в 2020г. – 7,3%).

Не хочу в больницу!

Однако, даже нуждаясь в медицинской помощи, не все обращаются за ней. В 2022 году практически каждый четвертый имел случаи необращения за помощью при потребности в ней. Причины игнорирования профессиональной помощи самые разные, наиболее частая – самостоятельное лечение. Просто больным со стажем хорошо знакомы методы лечения и нужные медикаменты.

Значительная часть отказавшихся от обращения в медицинскую организацию назвали неудовлетворенность ее работой и сомнения в эффективности лечения. Умудренное опытом, но нетребовательное старшее поколение заметно реже других пациентов бывает недовольно работой поликлиники в целом, однако чаще настроено пессимистически по поводу эффективности лечения.

Многие ссылаются на дефицит времени, а кого-то отпугивает необходимость оплаты медицинских услуг, на это мужчины ссылаются чаще представительниц слабого пола. Есть и другие причины.

Имея знакомого медицинского работника, можно получить консультацию, не заходя в поликлинику, так поступали 14% опрошенных.

Кое-кто из больных, разуверившись в официальной медицине, ищет нетрадиционные способы. К помощи народных целителей, гомеопатов, знахарей, экстрасенсов прибегали 1,9% опрошенных взрослых жителей Приангарья, причем мужчины в этом вопросе не отстают от женщин. Из числа молодых (до 30 лет) альтернативные способы лечения использовали лишь 0,9%, но они и в целом нуждаются в медицинской помощи значительно реже всех остальных.

Без скорой помощи не обойтись

Если недуг обострился в неурочный час, необходима скорая медицинская помощь. К ее услугам прибегают многие. Но селяне реже горожан, из старшего поколения – каждый четвертый. А слабому полу в сравнении с мужчинами вдвое чаще требуется экстренная помощь.

Порою «скорая» по разным причинам не оправдывает своего названия. Но среднее время ожидания, по данным обследования – 30 минут.

Больше всех в экстренной помощи нуждаются инвалиды, среди них «неотложку» вызывал каждый третий. А к стоматологу они ходят нечасто (20%), реже в этом кабинете бывают лишь сельские жители (15%).

Зуб болит!

На приеме у стоматолога хотя бы раз в жизни был каждый. Но визит в этот кабинет мы откладываем до последнего и отваживаемся посетить врача, когда зубная боль становится нестерпимой. По данным обследования, за неполный 2022 год в кабинете с бормашиной побывал каждый четвертый. Лишь 0,7% обратившихся (в сельской местности – 1,4%) по разным причинам не получили помощи.

Вопреки общей тенденции, молодежь, стремясь сохранить свои зубы, не реже других посещает стоматологов, а у части лиц старшего возраста, при наличии зубных протезов, такая надобность отпадает.

Однако не всегда мы обращаемся к стоматологу, даже при наличии необходимости, таких граждан 11%. К проблеме сохранения зубов все относятся по-разному. Во многом это зависит от уровня доходов, возможности получить платные услуги в комфортных условиях, в удобное время и без долгого ожидания в очереди. Об этом свидетельствуют показатели по группам жителей региона с минимальными и максимальными доходами. Состоятельные граждане посещают зубных врачей вдвое чаще малообеспеченных и довольно редко отказываются от визита к доктору.

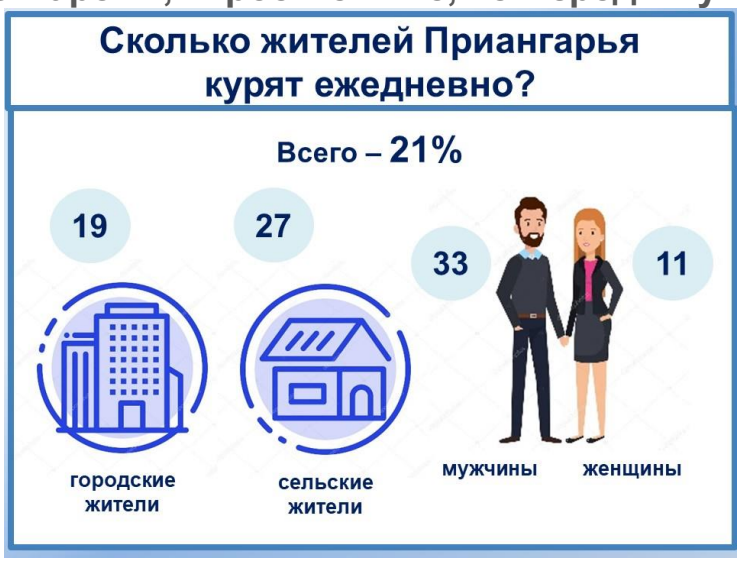
Имеет значение также место жительства, возраст, характер занятости, образование. Не очень склонны избегать визита к стоматологу молодые пациенты, особенно располагающие временем студенты дневной формы обучения.

У нас перекур!

Из числа опрошенных жителей региона в возрасте 15 лет и старше большинство (62%) не курят, а 9% нашли в себе силы покончить с этой пагубной привычкой. Остальные употребляют табачные изделия: 21% дымят ежедневно и 8% изредка.

Заядлых курильщиков больше всего в группе лиц трудоспособного возраста, 24% из них курят каждый день (из молодых – только 10%), а ближе к старости курящих регулярно становится меньше (13%).

Тягу к перекурам испытывают как городские, так и сельские жители, только в сельской местности больше дымящих ежедневно. А в числе представительниц прекрасного пола тех, кто ни дня не проводят без сигареты, втрое меньше, чем среди мужчин.



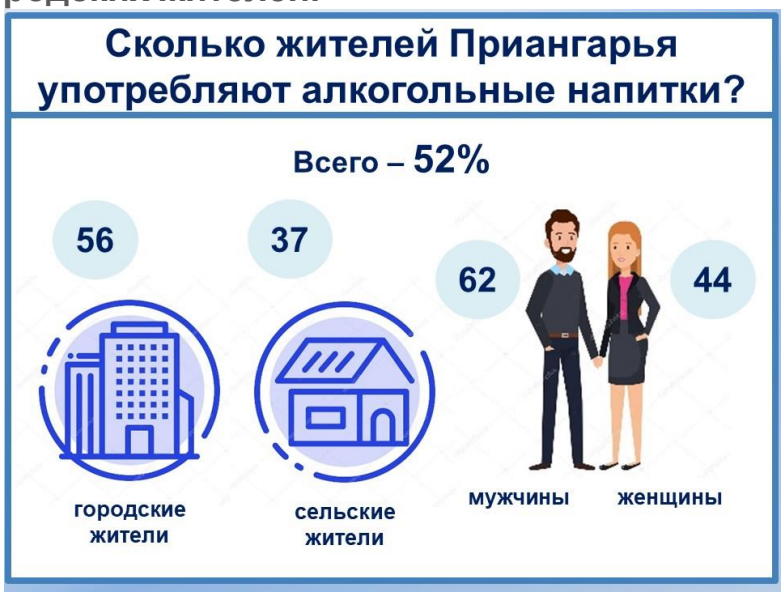
Главное – не закурить в юные годы и воздержаться от этого в молодости. Почти две трети курильщиков приобрели эту вредную привычку в 15-20 лет. Есть закурившие совсем рано (до 15 лет) и в промежутке от 21 до 30 лет, эти две возрастные категории почти одинаково рискуют привязаться к табаку (17-18%). А приобщение к куреву в зрелом возрасте, после 30 лет – довольно редкое явление (2%).

Самая ранняя дружба с табаком более характерна для села по сравнению с городом и для сильного пола в сравнении с дамами. Женщины обычно довольствуются меньшей дозой.

Опираясь на данные обследования, можно сказать, что курение молодеет. Из нынешних пенсионеров очень рано (до 15 лет) начали баловаться куревом 16%, а из современной молодежи – 21%. Так что старшее поколение, в основном, начинало курить в более зрелом возрасте.

А не выпить ли нам?

Еще одна вредная привычка – непомерное увлечение алкоголем. В употреблении спиртных напитков дамы отстают от сильного пола, а селяне – от городских жителей.



Отношение к слабоалкогольным и крепким напиткам разное. Из опрошенных жителей региона водку (и другие крепкие напитки) употребляют 68%, а пиво – 60%. Пиво – молодежный напиток, его пьют 79% молодых жителей региона (из старшего поколения – 32%, в трудоспособном возрасте – 67%).

Многие, не считая пиво серьезным напитком, употребляет его слишком часто, забывая, что вероятность скатиться в алкоголизм не зависит от количества градусов. По частоте употребления пиво превосходит все другие алкогольные напитки. Если пьющие вино, как правило, делают это не чаще одного раза в неделю, то пиво каждый десятый из числа опрошенных пьет с завидной регулярностью (еженедельно), а 3,4% балуют себя этим пенным напитком несколько раз в неделю (почти ежедневно).

Доля пьющих среди младшего и старшего поколения различается незначительно (39-40%), однако для молодежи характерно более частое употребление спиртного. А среди перешагнувших черту трудоспособного возраста регулярно пьющих значительно меньше, старики, как правило, выпивают очень редко (по праздникам).

Также имеются отличия, обусловленные разным уровнем благосостояния. В 10%-ой группе самых малообеспеченных алкоголь употребляют 27% граждан, а в такой же по численности группе наиболее обеспеченного населения – 65%.

Вредные привычки и работа

Интересно, как связаны наши вредные привычки с состоянием здоровья и характером выполняемой работы? Данные обследования свидетельствуют, что среди граждан с плохим здоровьем заметно меньше заядлых курильщиков и любителей спиртного, однако совсем отказаться от этого они не могут.

По мере утяжеления и возрастания опасности выполняемой работы растет доля любителей никотина и спиртного. Так, из занятых на совершенно безопасной работе курят 11%, достаточно безопасной – 27%, опасной в некоторой мере – 34% и на опасной работе – 35%.

Опасность требует снятия стресса: среди занятых на опасной работе приобщение к спиртному возрастает.

* * *

Следующий выпуск из серии «Нескучные цифры» планируется посвятить самому дорогому для нас – детям.

Иркутскстат,
г. Иркутск, ул. Чкалова, 39

декабрь 2023