

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

© Жильцова Е.Е., 2014

УДК 618+61:378

**АНАЛИЗ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ ЖЕНЩИН
АКТИВНОГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА**

Е.Е. ЖИЛЬЦОВА

Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова,
г. Рязань

**ANALYSIS OF HEALTH SAVING BEHAVIOUR OF WOMEN
OF ACTIVE REPRODUCTIVE AGE**

Е.Е. ZHILTSOVA

Ryazan State I.P. Pavlov Medical University, Ryazan

В статье проанализированы основные тенденции здоровьесберегающего поведения женщин активного репродуктивного возраста. Установлено, что большинство опрошенных имеют низкий уровень медицинской активности и информированности о профилактике многих соматических и инфекционных заболеваний, высокий уровень распространенности вредных привычек, низкую информированность о симптомах ИППП и мерах их профилактики.

Ключевые слова: здоровьесберегающее поведение, здоровый образ жизни, социально-значимые болезни.

In article the main tendencies in health saving behavior of women of active reproductive age are analyzed. It is established that the majority of respondents have low level of medical activity and knowledge of prevention of many somatic

and infectious diseases, high level of prevalence of addictions, low knowledge of symptoms of STD and prevention measures.

Keywords: *health saving behavior, healthy lifestyle, socially significant diseases.*

Введение

В России наблюдается рост медико-социальных факторов риска, оказывающих влияние на образ жизни различных групп населения. Актуальной проблемой является распространенность социально значимых болезней, в частности, инфекций, передаваемых половым путем (ИППП) во всех регионах России [1, 2, 5].

Ухудшение социально-экономических условий и качества жизни значительной части населения, активные миграционные процессы, высокий уровень безработицы являются неблагоприятным социальным фоном, провоцирующим поведенческие срывы отдельных возрастных, социальных и профессиональных групп населения и способствуют поддержанию высоких уровней заболеваемости социально-значимыми болезнями. Отмечается формирование безразличного отношения к своему личному и общественному здоровью, профессиональная коммерциализация интимных отношений [3, 4].

Цель исследования

Анализ основных нарушений в здоровьесберегающем поведении женщин активного репродуктивного возраста.

Материалы и методы

На основании данных социологического опроса изучалось здоровьесберегающее поведение женщин активного репродуктивного возраста. Разработанная анкета состояла из 61 вопроса, касающихся отношения респондентов к своему здоровью, физической активности, питания, выявляющих рискованное поведение (табакокурение, употребление алкоголя и психоактивных препаратов), особенностей сексуального поведения, информированности о социально-значимых заболеваниях.

Анкетирование было проведено у 463 женщин от 18 до 32 лет, средний возраст $24,23 \pm 3,88$ года, проживающих в Рязанской области. Подавляющее большинство исследуемых (83%) проживали в городах, 9% – в районных центрах и 8% женщин в сельской местности.

Более половины (59%) участвовавших в анкетировании женщин были замужем, 39% в браке не состояли, 2% были разведены. Высшее образование имели 47% опрошенных, у 29% было среднее специальное образование, у 24% женщин – среднее. Оценка социального положения выявила незначительное преобладание студенток (35%), практически одинаковый процент рабочих (26%) и служащих (24,5%), 13% женщин занимались до-

машним хозяйством, а 1,5% – обозначили другой статус.

Результаты и их обсуждение

Отношение респондентов к сво-

ему здоровью выявлялось путем самооценки его состояния. Самая распространенная оценка состояния своего здоровья была «хорошее» (рис. 1).

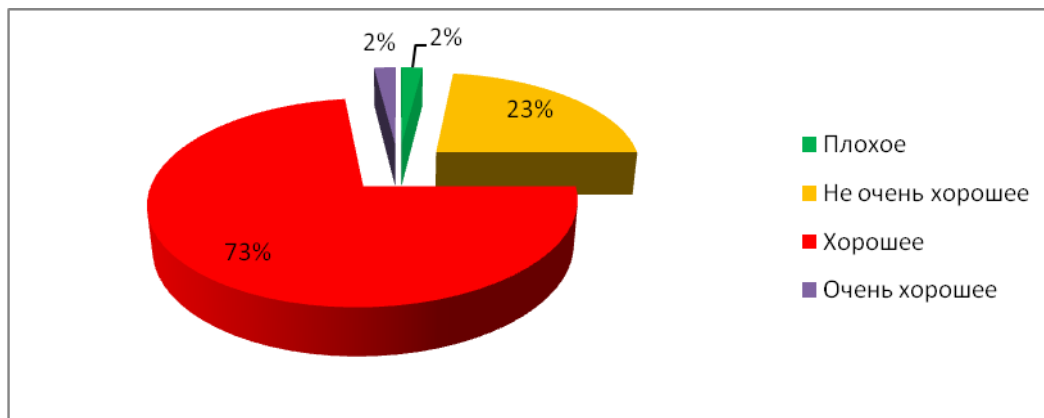


Рис. 1. Распределение женщин по мнению о своем здоровье, (%)

Именно таким образом ответили 73% респондентов; 23% – считали, что здоровье у них не очень хорошее, и в единичных случаях (по 2%) – плохое и очень плохое. Никто из опрошенных не характеризовал свое здоровье как очень хорошее.

На просьбу оценить по 10-балльной шкале степень важности для человека различных жизненных ценностей респонденты ответили следующим образом: чаще всего на первое место по важности женщины ставили здоровье – в 39,5% случаев. На втором месте находилось благополучие семьи (21%), на третьем – мнение окружающих (16% случаев). Далее среди жизненных ценностей по убыванию назывались любовь (7%),

наличие хороших и верных друзей (4%), карьера, престижная работа (3,5%). В единичных случаях для женщин были важными связи с нужными людьми, приятная внешность. На последнем месте было мнение, что первостепенную важность имеет хорошее образование – в 2% случаев.

Настораживает тот факт, что только 28,5% молодых женщин заботятся о своем здоровье постоянно, 68,5% заботятся периодически, а 3% – не заботятся вообще. Чаще всего с этой целью женщины соблюдают различные гигиенические правила (88% случаев), не употребляют наркотические вещества (60%) и не курят (52%). Несколько реже выполняют все рекомендации врача (45%), стараются больше време-

ни проводить на свежем воздухе (40%) и соблюдают диету (28%). Одинаковое число женщин в оздоровительных целях меньше смотрят телевизионные передачи (23%), не употребляют спиртные напитки (22%) и стараются рационально питаться (20%).

Установлено, что небольшая часть опрошенных придерживаются режима дня (17%), занимаются спортом (10%) и совсем редко занимаются утренней гимнастикой (4%). Обращает

на себя внимание, что абсолютное большинство из них (69%) не занимаются спортом и утренней гимнастикой, 40% употребляют наркотические вещества, одна треть курят (31%), не придерживаются режима дня (28%). При этом 14% женщин сообщили, что употребляют спиртные напитки.

Безусловно, интересным представлялось выяснение причин, по которым молодые женщины не заботятся о своем здоровье.

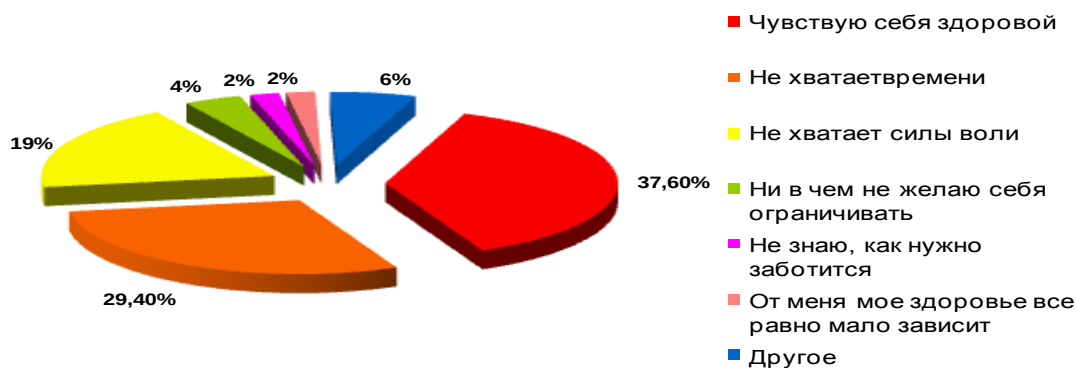


Рис. 3. Распределение женщин по причинам отказа заботиться о своем здоровье (%)

Большая часть опрошенных (37,6%) не считает нужным прилагать какие-либо усилия поскольку чувствует себя вполне здоровыми, 29,4% – не хватает времени, а 19% – силы воли. Не желают ни в чем себя ограничи-

вать 4% женщин, не знают, как именно нужно заботиться о здоровье 2% опрошенных.

Анкетирование показало, что значительная часть респондентов знает о профилактике простудных забо-

леваний (94%), заболеваний желудочно-кишечного тракта (66%), ВИЧ/СПИД-инфекции (65%) и венерических заболеваний (61%). По мнению женщин, они менее осведомлены о профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы (44%), мочевыводящих путей (39%), костно-мышечной системы (33%) и нервно-психических расстройств (31%).

Вызвали интерес ответы на вопрос о том, как проводят свое свободное время молодые активные женщины? Большинство предпочитают прогулки (55%) и общение с друзьями (49%). В Интернете проводят время 39%, любят смотреть телевизор 35%. Равным успехом пользуется чтение художественной литературы и сон (по 28%). Уделяют время своему хобби 14%, а занятиям спортом только 9%.

Значимое влияние на ограничение двигательной активности оказывает работа за компьютером и просмотр телевизионных передач – более 4 часов в день проводят время за этими занятиями 18% и 17% женщин соответственно.

Одной из важных составляющих здоровьесберегающего поведения является продолжительность пребывания на свежем воздухе. Большинство женщин находятся ежедневно на свежем воздухе достаточное время. Только 18% респондентов ежедневно проводят на улице менее 1 часа своего времени.

Так же немало важным фактором, оказывающим влияние на состояние здоровья человека, особенно лиц молодого возраста, является питание. Исследования показали, что среди наших респондентов 14% довольствуется перекусами всухомятку и 32% имеют смешанное, нерегулярное питание.

Самым распространенным негативным фактором оказывающим влияние на здоровье человека является табакокурение. На момент опроса большинство женщин (73%) сообщили, что они не курят. В том, что пробовали курить, сознались 54% опрошенных (в среднем в возрасте $16,2 \pm 2,6$ лет). Регулярно курящими оказались 7% респондентов, курящими от случая к случаю – 10,5% женщин. Остальные опрошенные – 9,5% сообщили, что курили, но к настоящему моменту бросили.

В результате анкетирования была выявлена довольно низкая информированность женщин о признаках инфекций, передаваемых половым путем. Наибольшее число женщин имело информацию о сифилисе и гонорее, однако их доля составляла всего несколько более половины (59% и 57% соответственно). Многие женщины имели информацию о хламидиозе (48%) и уреаплазмозе (41%). Менее известными оказались трихомониаз (40%) и особенно гарднереллез (29%) (табл. 1).

Таблица 1

**Распределение женщин по ответам на вопрос:
«Знаете ли Вы признаки инфекций, передаваемых половым путем?»**

Заболевания	Варианты ответов			Среднее значение $M \pm m$, баллы
	Да (3 балла), %	Частично (2 балла), %	Нет (1 балл), %	
Сифилис	59,1	13	27,9	2,35 $\pm$ 0,87
Гонорея	57	14,9	28,1	2,35 $\pm$ 0,87
Трихомоноз	40	22,3	37,7	2,06 $\pm$ 0,88
Бактериальный вагиноз	28,9	28,9	42,2	1,92 $\pm$ 0,83
Хламидиоз	48,2	21,8	30	2,23 $\pm$ 0,85
Уреаплазмоз	41,2	27,9	30,9	2,13 $\pm$ 0,84

Никто из респондентов не считал, что ИППП не влияют на женский организм. По направленности негативного воздействия ответы распределились так: бесплодие (62%), врожденные аномалии у плода (59%), хронические заболевания мочеполовой системы (54%), невынашивание беременности (53%). Дать конкретный ответ не смогли 11% женщин.

Было установлено, что в целях предотвращения ИППП большинство предпочитают иметь одного полового партнера (76%), многие женщины используют презерватив (31%), прочие методы указывали 3%, а 11% женщин сообщили, что не применяют мер профилактики. При этом 43% женщин не проводят профилактику ИППП, поскольку доверяют половому партнеру, 23% считают, что опасности нет, и 2% не знают мер профилактики вообще.

Выводы

Таким образом, при анализе здоровьесберегающего поведения женщин активного репродуктивного возраста были выявлены следующие недостатки:

- низкий уровень информированности о профилактике многих соматических и инфекционных заболеваний;
- низкий уровень медицинской активности;
- отсутствие интереса к активному отдыху и недостаточная физическая активность;
- высокий уровень распространенности вредных привычек (табакокурение);
- низкая информированность о симптомах ИППП.

Полученные в ходе выполнения исследования результаты свидетель-

ствуют о недостаточном отношении большей части опрошенных женщин к сохранению и укреплению своего здоровья.

Литература

1. Вартапетова Н.В. Профилактика инфекций, передаваемых половым путем – приоритетная задача современного здравоохранения / Н.В. Вартапетова // Андрология и генитальная хирургия. – 2010. – № 4. – С. 97-99.

2. Красносельских Т.В. Факторы риска заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, по данным учреждений венерологического профиля / Т.В. Красносельских, Н. Абдала // Рос. журн. кожных и венерических болезней. – 2010. – № 3. – С. 48-51.

3. Проблемы и пути формирования здорового образа жизни населения Российской Федерации / под ред. Т.В. Яковлевой, Ю.В. Альбицкого. – М.: ООО «М-Студио», 2011. – 216 с.

4. A brief review of the estimated economic burden of sexually transmitted diseases in the United States: inflation-adjusted updates of previously published cost studies / H.W. Chesson [et al.] // Sex Transm Dis. – 2011. – Vol. 38, №10. – P. 889-891.

5. Global control of sexually transmitted infections / N. Low [et al.] // Lancet. – 2006. – Vol. 368. – P. 2001-2016.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

Жильцова Елена Егоровна – д-р мед. наук, доц. кафедры дерматовенерологии Рязанского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова, г. Рязань.