

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

© Успенская И.В., Приступа Е.М., 2012
УДК 616.89-008-085

**СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ЗДОРОВЬЕ
ПОЖИЛЫХ ЖЕНЩИН, ПРОЖИВАЮЩИХ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ**

И.В. Успенская, Е.М. Приступа

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

В статье приводятся результаты медико-социологического обследования пожилых женщин, проживающих в сельской местности, на примере типичного для Центрального федерального округа района Рязанской области. В ходе исследования авторами сформирован социально-гигиенический портрет женщины в возрасте 60 лет и старше, проживающей на селе.

Ключевые слова: *социально-гигиеническая характеристика, женщины, сельская местность, пожилой возраст, мониторинг.*

В последние десятилетия во многих странах мира, включая Россию, происходят демографические изменения, характеризующиеся увеличением количества граждан пожилого и старческого возраста. По прогнозам ООН, численность лиц старше 60 лет к 2025 году достигнет 1,2 млрд. человек. Серьезной проблемой для этой категории граждан является одиночество, особенно среди женщин, во многом определяющее потребность в постороннем уходе в повседневной жизни, тем более в случае заболевания.

Социально-гигиенические исследования в отношении пожилых лиц, проживающих в сельской местности, показывают, что более половины жителей составляют женщины [2]; более четверти лиц пожилого и старческого возраста – одиноко проживающие. Более двух третей женщин старших возрастных групп (73,6%) имеют среднее общее и начальное образование, 68,5% – трудное материальное положение, 21,7% – испытывают недостаток внимания и заботы со стороны близких людей, 65,9% – имеют высокую потребность в стационарной помощи [1].

В то же время, отмечается низкая медицинская активность женщин, выражающаяся в невнимании к своему здоровью (отмечено 68,8% врачами), нерегулярном посещении врача (49,2%), недостаточной информированности о мерах профилактики гинекологической патологии (36,49%) [3].

Материалы и методы

Исследование проводилось в 2010-2011 гг. на четырех сельских участках типичного для ЦФО и Рязанской области – Рязанского района. В соответствии с планом научной работы, в том числе применялись методы исследования:

1) анкетирование-интервьюирование женщин, проходящих профилактический гинекологический осмотр, и гинекологических больных в возрасте 60 лет и старше (402 анкеты);

2) выкопировка данных о заболеваемости из амбулаторных карт (402 амбулаторные карты).

Результаты и их обсуждение

По возрасту респондентки распределялись следующим образом: 60-74 года – 315 (78,3%), 75-89 лет – 85 (21,2%) и 2 женщины в возрасте 90 лет (0,5%). Боль-

шинство 373 женщины (92,8%) были «неработающими» пенсионерами, 29 (7,2%) – продолжали работать, причем практически половину из них составили медицинские работники.

Более двух третей респондентов охарактеризовали свою работу (бывшую работу) по физической нагрузке как тяжелую и очень тяжелую (80,5%); по нервному перенапряжению – как напряженную и очень напряженную (66,7%).

Более трети (38,1%) отмечали наличие профессиональных вредностей, среди которых наибольший удельный вес занимают химические вредности (58,1%) и неблагоприятные физические факторы, такие, как запыленность, воздействие низких и высоких температур (34,9%). Во всех случаях стаж работы с вредными условиями труда превышал 10 лет.

Установлено, что образовательный уровень пожилых женщин в сельской местности довольно низок – около трети имеют начальное образование (29,6%), неполное среднее – 18,1%, среднее – 15,0%, среднее специальное – 21,2%, высшее – только 15,9%.

В ходе исследования выявлено, что состоят в браке чуть более трети опрошенных (36,7%), разведены 6,6% респондентов, более половины – вдовы (56,6%). Выявлено, что одинока почти каждая вторая женщина в возрасте 60 лет и старше (45,1%), причем удельный вес одиноких сельских женщин имеет тенденцию к повышению с возрастом: в подгруппе 60-74 года таковых 41,8%, в подгруппе 75-89 лет – 56,3%.

В группе женщин в возрасте 60 лет и старше, проживающих в семьях, 222 (55,2%) оценили свои отношения с членами семьи как «хорошие», 71 (17,7%) – «скорее хорошие, чем плохие», 103 (25,6%) – «скорее плохие, чем хорошие» и 6 респондентов (1,5%) пожаловались на «плохие» отношения в семье.

Можно утверждать, что женщины в возрасте 60 лет и старше, проживающие в сельской местности ведут здоровый образ жизни, т.к. большинство из них не курят (97,3%) и не употребляют алкоголь (69,7%).

Пожилые женщины-селянки ведут подсобное хозяйство и работают на своих приусадебных участках, производя продукты питания для личного потребления. При изучении затрат времени на работу в подсобном хозяйстве выявлено, что не работали 53 (13,2%) респондентов, затрачивали на работу менее одного часа в день 32 (7,9%), от одного до двух часов – 176 (43,8%), более трех часов – 141 (35,1%) опрошенных.

Эта работа обусловлена низким уровнем доходов сельского населения, ведь более половины сельских женщин в возрасте 60 лет и старше (53,5%) имеют доход на одного человека в семье менее одного прожиточного минимума (далее – ПМ), 43,8% респондентов определили доход как 1-2 ПМ, 2,7% – 2-3 ПМ (в соответствии с постановлением Правительства Рязанской области от 26.01.2011 №6 на 4 квартал 2010 года установлена величина прожиточного минимума на душу населения в размере 5669 рублей, в том числе для пенсионеров – 4655 рублей).

В ходе исследования выявлен высокий удельный вес инвалидов среди женщин в возрасте 60 лет и старше – 172 респондентов признаны инвалидами (44,2%) и имеют льготы на получение лекарств. Тем не менее, только 31 (18,0%) опрошенных заменили натуральную льготу на денежное содержание. Наиболее частые причины отказа от льгот – «получение лекарств требует поездки далеко от дома» – 37,8%, «в аптеке нет льготных лекарств» – 34,1%, «в списке препаратов нет нужного лекарства» – 25,6% отказов; 2,4% респондентов указали наличие больших очередей в больнице как причину отказа от получения лекарств.

Подавляющее большинство женщин указанной возрастной группы (396 человек) имеют хронические соматические заболевания, только трое признаны здоровыми. Обследование показало, что наиболее часто отмечались болезни системы кровообращения – 80,8 на 100 обследованных; на втором месте – болезни нервной системы и органов чувств – 27,5; на третьем – болезни костно-мышечной сис-

темы и соединительной ткани – 23,2. Болезни органов пищеварения составили 6,7, болезни органов дыхания – 4,9, болезни эндокринной системы – 4,5 и болезни мочевыделительной системы – 2,2 на 100 обследованных женщин.

Гинекологическая заболеваемость – 332±31 на 1000 обследованных женщин, с преобладанием в структуре заболеваемости миомы матки и пролапса гениталий.

Выводы

В ходе исследования сформирован социально-гигиенический портрет женщины в возрасте 60 лет и старше, проживающей в сельской местности. Это одинокая женщина-инвалид с низким уровнем образования и дохода, большую часть времени занимающаяся тяжелым физическим трудом, часто болеющая.

Данный социально-гигиенический портрет следует учитывать при планировании медико-социальной помощи женщинам в сельской местности на уровне

субъекта Российской Федерации, что тем более актуально в аграрных регионах страны.

Литература

1. Гиззатуллин С.З. Состояние здоровья и пути совершенствования первичной медико-санитарной помощи сельскому населению пожилого возраста: автореф. дис. ... канд. мед. наук: (14.00.33 – Обществ. здоровье и здравоохранение) / С.З. Гиззатуллин. – М., 2009.
2. Гинекология. Национальное руководство / под ред. В.И. Кулакова, И.Б. Манухина, Г.М. Савельевой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1088 с.
3. Мингалева Н.В. Комплексное медико-социальное исследование и научное обоснование оптимизации гинекологической помощи на региональном уровне: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.33 / Н.В. Мингаева. – М., 2008.

SOCIAL HYGIENE AND HEALTH CHARACTERISTICS OF ELDERLY WOMEN LIVING IN RURAL AREAS

I.V. Uspenskaya, E.M. Pristupa

The paper presents the results of medical and sociological study of older women, conducted in one of the municipal districts of Ryazan region. In this study, the authors generated an average socio-hygienic portrait of a woman living in rural areas.

Key words: Socio-hygienic characteristics of women, rural areas, advanced age, monitoring.

Успенская Ирина Владимировна – д.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, организации сестринского дела с курсом социальной гигиены и организации здравоохранения ФДПО ГБОУ ВПО РязГМУ Минздравсоцразвития России.

E-mail: uiv@rofoms.ryazan.ru.

Приступа Евгения Михайловна – ассистент кафедры акушерства и гинекологии с курсом акушерства и гинекологии ФДПО ГБОУ ВПО РязГМУ Минздравсоцразвития России.

E-mail: empristupa@mail.ru.