
Организация здравоохранения

УДК 614.2

DOI 10.52246/1606-8157_2025_30_2_5

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ОБРАЗА ЖИЗНИ СОВРЕМЕННЫХ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

А. В. Слезина^{1*}, кандидат медицинских наук, a.slezina@internet.ru,

Е. К. Баклушина², доктор медицинских наук, bac63@mail.ru,

Л. А. Жданова², доктор медицинских наук, zdala@list.ru

¹ НОЧУ ВО «Московский финансово-промышленный университет «Синергия», 115230, г. Москва, пр. Хлебзаводский, д. 7, стр. 10.

² ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский университет» Минздрава России, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский просп., д. 8

РЕЗЮМЕ Состояние здоровья подрастающего поколения является важным фактором национального благосостояния и одной из стратегических целей Российской Федерации. Многими исследованиями установлено, что заболевания детей первых лет жизни достаточно часто связаны с поведенческими факторами образа жизни родителей, поэтому значимость профилактического консультирования лиц, планирующих стать родителями, очевидна. Профессиональный подход, своевременность и целенаправленность в реализации данных мероприятий способствуют повышению эффективности деятельности медицинских специалистов в области первичной профилактики заболеваний детского возраста.

Цель – провести социально-гигиенический анализ поведенческих факторов образа жизни современных беременных женщин (на примере респондентов Московской области).

Материал и методы. Проведено социально-гигиеническое исследование поведенческих факторов образа жизни беременных женщин Московской области (n = 561) методом полустандартизованного интервью с использованием разработанной и апробированной авторами анкеты. Анализ статистических данных осуществлялся с использованием программного обеспечения Statistica 26.0 и электронных таблиц Microsoft Excel 2010.

Результаты и обсуждение. По данным самооценки, большинство опрошенных беременных женщин оценили свой образ жизни как здоровый, при этом распространенность негативных поведенческих факторов в группе достаточно высока и сохраняется после наступления беременности. Наиболее высокая распространенность негативных поведенческих факторов риска в образе жизни выявлена у женщин от 18 до 25 и старше 40 лет по сравнению с пациентками 26–39 лет. Особенно часто эти факторы выявлялись у женщин со средним и средним профессиональным образованием. С наступлением беременности достоверные изменения в образе жизни произошли у опрошенных только в отношении курения (41,1 %), неадекватной физической активности (44,0 %) и деструктивных реакций в ситуациях стресса (71,7 %), однако сокращение доли таких пациенток было менее чем в 2 раза. Доля женщин с нерациональным питанием сократилась почти в 6 раз (13,9 %).

Заключение. Социальный портрет беременных Московской области представлен преимущественно незамужними, работающими женщинами в возрасте от 26 до 39 лет, имеющими высшее образование. Подавляющее большинство необоснованно считают свой образ жизни здоровым, имеют низкую медицинскую активность, а при наступлении беременности значительное число участниц не отказались от вредных привычек, нарушали режим труда и отдыха, демонстрировали деструктивные реакции в стрессовых ситуациях, высокую распространенность нерационального

питания. Подобная ситуация обуславливает необходимость совершенствования форм и методов профилактического консультирования беременных женщин.

Ключевые слова: беременные женщины, здоровье детей, образ жизни, поведенческие факторы, профилактическое консультирование.

BEHAVIORAL FACTORS OF MODERN PREGNANT WOMEN'S LIFESTYLE

A. V. Slezina, E. K. Baklushina, L. A. Zdanova

ABSTRACT The state of health of the younger generation is an important factor of national welfare and one of the strategic goals of the Russian Federation. Many studies proved that diseases of children in the first years of life are quite often associated with behavioural factors in the lifestyle of parents. Therefore, the significance of preventive counselling of would-be parents is obvious. A professional well-timed purposeful approach to accomplish it contributes to improving the effectiveness of medical specialists in the field of primary prevention of childhood diseases.

Objective – to conduct a socio-hygienic analysis of behavioural factors in the lifestyle of modern pregnant women (on the example of respondents from the Moscow region).

Material and Methods. A socio-hygienic study of behavioural factors of lifestyle of pregnant women in the Moscow region (n = 561) was performed by a semi-standardized interview method using a questionnaire developed and tested by the authors. Statistical data were analysed using Statistica 26.0 software and Microsoft Excel 2010 spreadsheets.

Results and Discussion. According to the self-assessment data, the majority of the interviewed pregnant women considered their lifestyle healthy. However, the prevalence of negative behavioural factors was quite high in the group, being kept after the onset of pregnancy. The highest occurrence of negative behavioural lifestyle risk factors was observed in women aged from 18 to 25 and over 40 years old compared to patients aged 26-39. The factors were particularly common in women with secondary and vocational secondary education. Reliable changes in lifestyle with the onset of pregnancy occurred in the respondents only with regard to smoking (41.1%), low physical activity (44.0 %) and destructive reactions to stress (71.7%). Nevertheless, there was less than 2-fold reduction in the proportion of such patients. The proportion of women with irrational nutrition decreased almost 6-fold (13.9 %).

Conclusion. The social portrait of pregnant women in the Moscow region is predominantly unmarried working women with higher education at the age from 26 to 39 years old. The overwhelming majority of them unreasonably consider their lifestyle healthy, and they have low medical activity. However, the onset of pregnancy did not cancel bad habits in a significant number of participants, they did not follow the regime of labour and rest, demonstrated destructive reactions to stressful situations, irrational nutrition prevailing. The situation makes it necessary to improve the forms and methods of preventive counselling in pregnant women.

Keywords: pregnant women, children's health, lifestyle, behavioural factors, preventive counselling.

Учитывая рост глобальных угроз, оказывающих влияние на здоровье, рост и развитие детей, в современном здравоохранении приобретают значимость исследования рискованных факторов [9]. К сожалению, сегодня демографическую ситуацию в стране нельзя охарактеризовать как благополучную, что обусловлено низкой рождаемостью и высокой заболеваемостью детей на

первом году жизни. Вместе с тем заболеваемость новорожденных и грудных детей во многом обусловлена образом жизни будущих родителей, их медицинской грамотностью и приверженностью к соблюдению медицинских рекомендаций [2–4, 7].

Одним из приоритетных направлений отечественного здравоохранения является профи-

лактика нарушений здоровья детей, начиная с самых ранних этапов их развития, что реализуется путем проведения мероприятий по формированию у населения приверженности к ведению здорового образа жизни, а также профилактического консультирования о факторах риска для его здоровья [10]. Данный вид деятельности приобретает особую актуальность на фоне высокой частоты экстрагенитальной патологии у беременных женщин, что объясняет высокие показатели недоношенности и заболеваемости новорожденных (46,7 %) и в большинстве случаев обусловлено модифицируемыми факторами риска. К таким факторам прежде всего относят наличие вредных привычек, нерациональное питание, нарушения режима труда и отдыха, неадекватную физическую и низкую медицинскую активность, деструктивные реакции при стрессе [1, 3, 5, 8].

Таким образом, несмотря на успешное внедрение концепции долговременного программирования здоровья, будущие матери не всегда осознают связь между своим образом жизни и процессами, происходящими в период внутриутробного развития ребенка. Об этом свидетельствует высокая распространенность и частота негативных аспектов образа жизни среди будущих матерей в России, а также их недостаточная осведомленность о последствиях, которые данный образ жизни может иметь для здоровья их детей после рождения [1–5, 8]. Эта тема приобретает особую актуальность на фоне глобальных тенденций высокой смертности и заболеваемости в раннем детском возрасте, когда значительная доля риска обусловлена факторами, связанными с образом жизни родителей, ожидающих появления на свет ребенка.

Цель исследования – провести социально-гигиенический анализ поведенческих факторов образа жизни современных беременных женщин (на примере Московской области).

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведено социально-гигиеническое исследование поведенческих факторов образа жизни беременных женщин Московской области ($n = 561$) методом полустандартизованного интервью с использованием разработанной и апробированной авторами анкеты. В рамках исследования была сформирована выборка, в

которую вошли женщины от 18 лет и старше, зарегистрированные в медицинских учреждениях Московской области в связи с беременностью и давшие согласие на участие в данном исследовательском проекте. Для чистоты выборки в нее не были включены женщины с беременностью посредством экстракорпорального оплодотворения, так как очевидно, что их приверженность к ведению здорового образа жизни заведомо выше. Анализ статистических данных осуществлялся с использованием программного обеспечения Statistica 26.0 и электронных таблиц Microsoft Excel 2010.

Преобладающим среди беременных женщин оказался возрастной диапазон от 26 до 39 лет (61,3 %), треть опрошенных была в возрасте от 18 до 25 лет (32,3 %). Большинство женщин имели высшее (58,6 %) и среднее профессиональное (28,2 %) образование. Преобладающее количество опрошенных были на втором и третьем триместрах беременности (36,2 и 37,1 % соответственно) (рис. 1).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

По результатам опроса установлено, что основная часть респонденток (77 %) считают свой образ жизни здоровым, не состоят в официальном браке (59,5 %) и заняты физическим или интеллектуальным трудом (72,9 %). Каждая пятая женщина указывала на наличие профессиональных вредностей (20,7 %), а 56,0 % опрошенных, заболев, продолжают работать. Недостаточную медицинскую активность в группе беременных женщин подтверждает также отрицательное отношение к вакцинации (52,8 %), распространенность отказов от диспансеризации (49,4 %), низкая первая явка в женскую консультацию до 12 недель беременности (34,4 %) (рис. 2).

Опрос беременных женщин Московской области по основным компонентам их образа жизни показал, что весьма небольшая часть респонденток считали его нездоровым (7,7 %) либо затруднялись с оценкой (15,3 %). Курили до беременности 28,2 % женщин, употребляли алкоголь – 11,1 % и/или наркотики – 2 %. С наступлением беременности число опрошенных с вредными привычками несколько уменьшилось, но достоверные различия ($p < 0,01$) касались только курения (продолжили курить 41,1 %). Употребляли алкоголь и во время беременно-

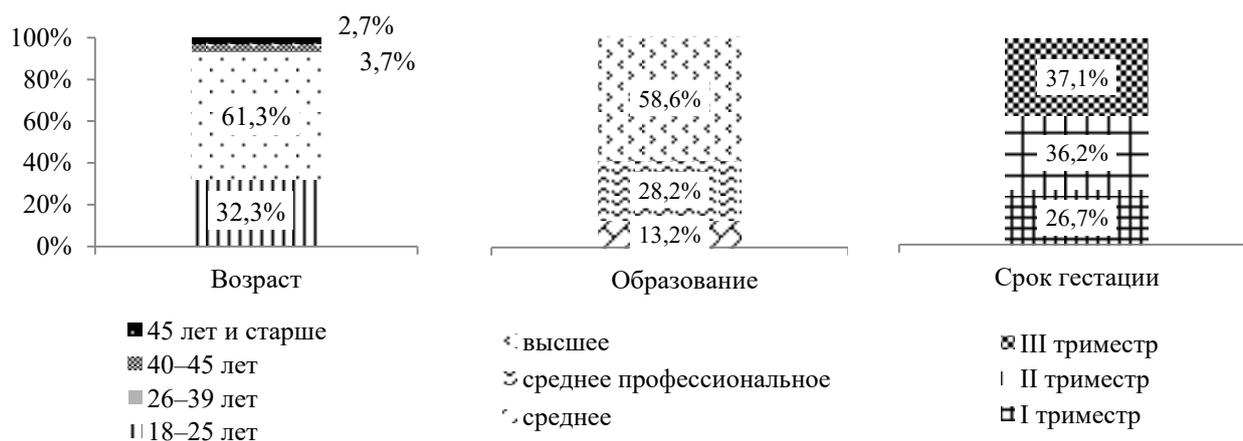


Рис. 1. Распределение беременных женщин в зависимости от возраста, образования и срока гестации (по данным опроса, n = 561)



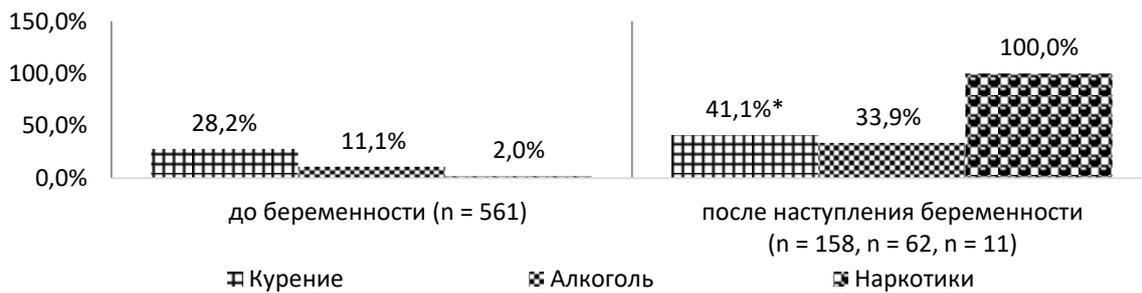
Рис. 2. Социальный портрет беременных женщин Московской области (по данным опроса, n = 561)

сти 33,9 %, для всех 11 женщин, употреблявших до беременности наркотики, ее наступление не стало причиной отказа (рис. 3).

Распространенность нарушений режима труда и отдыха у женщин до и после беременности практически не изменилась (у 50,6 и 48,5 % соответственно), неадекватная физическая активность снизилась (до беременности наблюдалась у 73,6 %, при ее наступлении – у 44,0 %; $p < 0,01$), выраженность деструктивных реакций в стрессовых ситуациях уменьшилась (у 95,9 и 71,7 % соответственно; $p < 0,01$), однако все эти пока-

затели остались на достаточно высоком уровне. Единственный фактор, который в связи с беременностью снизил свою выраженность почти в 6 раз (до беременности – у 75,8 %, при ее наступлении – у 13,9 %; $p < 0,01$) – нерациональное питание (рис. 4).

При проведении сравнительного анализа образа жизни беременных в возрастном аспекте установлено, что у женщин старше 40 лет распространены такие поведенческие факторы, как деструктивные реакции в ситуациях эмоционального напряжения (88,9 %) и вред-



Примечание. * – статистическая значимость различий $p < 0,01$; ** – $p < 0,05$.

Рис. 3. Вредные привычки у женщин до беременности и при ее наступлении (по данным опроса)



Примечание. * – статистическая значимость различий $p < 0,01$; ** – $p < 0,05$.

Рис. 4. Распространенность негативных поведенческих факторов в образе жизни беременных женщин Московской области (по данным опроса, $n = 561$)

ные привычки (69,4 %) была достоверно выше, чем у опрошенных 26–39 лет (71,5 %). У женщин от 18 до 25 лет распространенность вредных привычек была также достоверно выше (19,3 %), чем у пациенток 26–39 лет (12,5 %) (рис. 5).

Высокая распространенность негативных поведенческих факторов во многом коррелировала и с уровнем образования. Так, у женщин со средним образованием достоверно чаще, чем у респонденток с высшим, встречались нарушения режима труда и отдыха (60,8 и 47,1 %), деструктивные реакции в ситуациях эмоционального напряжения (82,4 и 60,2 %), а также несоблюдение режима и рациона питания (79,7 и 38,6 % соответственно). При этом у женщин со средним профессиональным образованием нарушения питания встречались также достоверно чаще, чем у тех, кто имел высшее образование (у 71,5 и 38,6 %). В целом распространенность негатив-

ных поведенческих факторов у опрошенных со средним образованием была выше, чем у лиц со средним профессиональным и высшим образованием, почти в 1,5 раза, а частота нарушений питания по сравнению с женщинами, имеющими высшее образование, – более чем в 2 раза (табл.).

Полученные результаты могут быть обусловлены как слабой мотивацией к улучшению здоровья данной категории населения, так и результатами недостаточно эффективной профилактической работы по вопросам информирования о рисках для здоровья, в том числе для развития будущего ребенка. Представляется целесообразным создание алгоритма профилактического консультирования беременных женщин с учетом организационной и правовой структуры здравоохранения Московской области.



Примечание. * – статистическая значимость различий $p < 0,01$; ** – $p < 0,05$.

Рис. 5. Распространенность негативных поведенческих факторов в образе жизни беременных женщин Московской области в зависимости от их возраста

Таблица. Распространенность негативных поведенческих факторов в образе жизни беременных женщин Московской области в зависимости от уровня их образования

Негативные поведенческие факторы образа жизни	Среднее образование (n = 74)		Среднее профессиональное образование (n = 158)		Высшее образование (n = 329)	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Нарушения режима труда и отдыха	45	60,8**	87	55,1	155	47,1**
Неадекватная физическая активность	41	55,4	68	43,0	141	42,9
Деструктивные реакции в ситуациях стресса	61	82,4*	110	69,6	198	60,2*
Нарушения режима и рациона питания	59	79,7*	113	71,5*	127	38,6*
Вредные привычки	13	17,6	21	13,3	44	13,4

Примечание. * – статистическая значимость различий $p < 0,01$; ** – $p < 0,05$.

ВЫВОДЫ

1. Социальный портрет беременных Московской области представлен преимущественно незамужними работающими женщинами в возрасте от 26 до 39 лет, имеющими высшее образование. Большинство респонденток считают свой образ жизни здоровым, имеют низкую медицинскую активность, при наступлении беременности значительное число участниц не отказались от вредных привычек, нарушали режим труда, отдыха и питания,

демонстрировали деструктивные реакции в стрессовых ситуациях.

2. Наиболее высокая распространенность негативных поведенческих факторов риска в образе жизни выявлена у женщин от 18 до 25 и старше 40 лет по сравнению с пациентками 26–39 лет.

3. С наступлением беременности достоверные изменения в образе жизни произошли у опрошенных в отношении курения, неадекватной физической активности и деструктивных ре-

акций в ситуациях стресса, однако сокращение доли таких пациенток составило менее чем 2 раза. Наиболее существенные положительные изменения наблюдались только в отношении питания (доля лиц с нерациональным питанием сократилась почти в 6 раз).

4. Исследование выявило необходимость оптимизации системы профилактического

консультирования беременных женщин в Московской области, что требует прежде всего разработки и внедрения комплексных мероприятий по улучшению системы антенатальной охраны здоровья детей, а также повышения квалификации специалистов, осуществляющих профилактическое консультирование будущих матерей и отцов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Балакирева А.В., Баклушина Е.К., Жданова Л.А., Бобошко И.Е. Оптимизация системы антенатальной охраны здоровья детей. Иваново; 2022:100.
2. Бостанова М.Р., Тарасова А.Ю., Палиева Н.В., Петров Ю.А. Психофизиологическое состояние новорожденного в связи с психологическими особенностями матери. Главный врач Юга России. 2022;4(85):77-80.
3. Землянская М.А. Образ жизни и медицинская активность беременных (по данным социологических опросов родильниц перинатального центра Хабаровского края). Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России. 2020;3:1.
4. Зефирова Т.П., Мухаметова Р.Р. Чем опасен психологический стресс для беременных и как снизить его влияние на течение беременности и перинатальные исходы. Доктор.Ру, 2023;22(5):34-39.
5. Канаева А.С., Слезина А.В. Изучение образа жизни беременных женщин, их информированности и удовлетворенности информированием по вопросам влияния его нарушений на здоровье будущего ребенка. Молодежный инновационный вестник. 2024;13(2):57-58.
6. Серова О.Ф., Седая Л.В., Шутикова Н.В. Исходы беременности у женщин в старшем репродуктивном возрасте. Доктор.Ру. 2020;19(1):12-15.
7. Соколовская Т.А., Армашевская О.В., Сачек О.И. Основные тенденции заболеваемости детей первого года жизни в Российской Федерации. Российский вестник перинатологии и педиатрии, 2021;66(6):39-45.
8. Шматова Ю.Е., Разварина И.Н. Динамика медико-социального портрета беременной женщины: опыт регионального мониторинга условий формирования здорового поколения. Профилактическая медицина. 2023;26(2):14-23.
9. Моисеева К.Е., Иванов Д.О., Алексеева А.В., Харбедия Ш.Д., Березкина Е.Н., Заступова А.А., Сергиенко О.И. Заболеваемость беременных мегаполиса. Вестник Ивановской медицинской академии. 2023;28(1):5-11.
10. Жданова Л.А., Молькова Л.К., Бобошко И.Е. Характеристика нарушений здоровья подростков: нейро- и психосоматические аспекты. Вестник Ивановской медицинской академии. 2024;29(1):5-12.