

УДК 316:378

# Общая медицинская грамотность студентов высших и средних специальных учебных заведений г. Ставрополя

В.Б. Зафирова<sup>1</sup>, К.Р. Амлаев<sup>1</sup>, Г.С. Баласанянц<sup>2</sup>, В.В. Данцев<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ставропольский государственный медицинский университет

<sup>2</sup>Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

## General medical competence and knowledge regarding tuberculosis among students of high schools and colleges in stavropol-city

V. Zafirova<sup>1</sup>, K. Amlayev<sup>1</sup>, G. Balasaniantc<sup>2</sup>, V. Dantsev<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Stavropol State Medical University

<sup>2</sup> S.M. Kirov Military Medical Academy, St. Petersburg

© Коллектив авторов, 2017 г.

### Резюме

Студенты составляют отдельную социальную группу риска по заболеваемости туберкулезом, так как они являются наиболее незащищенными в социально-экономическом плане. Изучение медицинской грамотности молодых представляется важной медико-социальной задачей. В связи с этим были проанализированы результаты анкетирования студентов высших и средних специальных учебных заведений в возрасте 18–23 лет г. Ставрополя — 630 анкет. Для определения корреляции признаков с помощью компьютерной программы SPSS вычислялась корреляция Пирсона. Установлена зависимость между ценностью для молодых людей 18–23 лет здорового образа жизни и образовательным учреждением, а также отношением к религии, полом и составом семьи респондентов. Большинство опрошиваемых доверяют официальной медицине и понимают важность здорового образа жизни. Однако молодые люди, особенно юноши, не склонны к посещению центров здоровья. В качестве наиболее желаемых источников информации о здоровом образе жизни студенты чаще всего называли специалистов и

Интернет. Более трети опрошенных отметили, что на приеме у врача им не задавали вопросов о табакокурении, питании, физической активности либо делали это очень редко. Таким образом, исследование показало необходимость серьезного улучшения гигиенического воспитания молодых людей.

**Ключевые слова:** туберкулез, студенты, гигиеническое воспитание, профилактика

### Summary

Students are special TB risk group as they are the most socially and economicly unprotected. Study of general medical competence of students and knowledge of tuberculosis particularly is an important medical and social proposal. Results of questioning of students of high schools and colleges at the age of 18–23 years — 630 questionnaires — are analyzed and Pearson's correlation was calculated. Dependence between value of health life among students of 18–23 years and educational institutions, religion, sex and family status of respondents is established. The majority of interviewee trusts to official medicine and understand importance of healthy

lifestyle. However young people especially young men are not inclined to visit of the health centers.

Students preferred experts or Internet as the most desirable sources of health life information. More than a third of students informed that on doctor reception medical staff never discussed about tobacco smoking, nutrition

or physical activity or did it very seldom. Study showed that it is necessary to increase hygienic education of non-medical students.

**Keywords:** tuberculosis, students, hygienic education, prevention

## Введение

В соответствии с закономерностями развития эпидемического процесса туберкулеза на стадии подъема заболевание поражает главным образом лиц молодого возраста, в то время как при убывании наибольшее число впервые выявленных больных наблюдается в старших возрастных группах [1, 2].

Особенности туберкулезной инфекции у наиболее значимой для развития эпидемического процесса части населения в возрасте от 18 до 35 лет определяются несколькими факторами. С одной стороны, по данным переписи населения в 2010 г. эта возрастная группа в РФ — 38,9 млн молодых граждан — составляет почти треть (27,6%) населения страны и является основным носителем интеллектуального и физического потенциала государства [3]. С другой стороны, молодежи свойственны многочисленные социальные контакты, способствующие распространению туберкулезной инфекции [4, 5].

Студенты составляют отдельную социальную группу риска по заболеваемости туберкулезом, так как они являются наиболее незащищенными в социально-экономическом плане. Ряд авторов рассматривают обучение в медицинском вузе как фактор риска первичного инфицирования микобактериями туберкулеза, а в последующем и развития заболевания [6–8].

Наиболее уязвимыми среди молодых людей являются лица, приезжающие на обучение в наши вузы из стран с более жарким климатом, особенно в первые годы обучения. Не только меняются привычный образ жизни, питание, но и повышается интенсивность учебной нагрузки. На фоне сниженного иммунитета обостряются латентно протекающие заболевания, повышается восприимчивость к инфекционным болезням [9, 10].

Изучение социальных аспектов жизни пациентов молодого возраста с лекарственной устойчивостью МБТ позволило выяснить, что у них чаще, чем у других пациентов с туберкулезом, не было постоянной работы, имелись несколько факторов риска, такие как табакокурение, злоупотребление алкоголем, а также серьезные осложнения туберкулеза [11–13]. У данной категории больных туберкулез характеризуется тяжелой клинической картиной и течением, что следует

принять во внимание в ходе лечения и реабилитации [14, 15].

В этой связи изучение общей медицинской грамотности молодых представляется важной медико-социальной задачей, в том числе и в отношении профилактики туберкулеза.

**Цель исследования:** оценить медицинскую грамотность молодых взрослых г. Ставрополя.

## Материалы и методы исследования

Проанализированы результаты анкетирования студентов высших (вузов) и средних специальных (ссузов) учебных заведений в возрасте 18–23 лет г. Ставрополя. В ходе исследования применяли различные эпидемиологические методы: аналитический, выкопировки сведений, статистический экспертный.

Сделана случайная выборка студентов высших и средних специальных учебных заведений города Ставрополя. Единицей выборки служила учебная группа. Выборка формировалась поэтапно: на первом этапе с помощью таблицы случайных цифр выбиралось учебное заведение, на втором этапе отбирались учебные группы, что определяло случайность выборки. В дальнейшем проводилось сплошное анкетирование студентов выбранных групп. Такое сочетание случайного отбора на начальном этапе формирования выборки со сплошным анкетированием на конечном этапе уменьшает среднюю ошибку. Проведение анкетирования согласовывалось с руководством учебных заведений.

Для определения корреляции признаков с помощью компьютерной программы SPSS вычислялась корреляция Пирсона. Критерий  $\chi^2$  позволяет сравнивать распределения частот вне зависимости от того, распределены они нормально или нет. Под частотой понимается количество появлений какого-либо события. Обычно с частотой появления события имеют дело, когда переменные измерены в шкале наименований и другую их характеристику, кроме частоты, подобрать невозможно или проблематично. Критическое значение критерия  $\chi^2$  при уровне ошибки 0,05 по таблице критических значений, подтверждающее достоверность полученных зависимостей, равнялось 7,81.

Работа с большими базами первичной информации определила выбор методов, реализация которых стала возможна на основе алгоритмического и программного обеспечения пакетов статистических программ SPSS — 12-й версии.

## Результаты и их обсуждение

Для оценки медицинской грамотности молодежи по данной теме было проведено исследование, в котором приняло участие 700 студентов ставропольских вузов и ссузов. Было роздано 700 анкет, собрано 630 заполненных анкеты. Отклик составил 90%.

Распределение по полу было следующим: 49% респондентов составили юноши, 51% — девушки, что в целом отражает существующий в Ставрополе половой состав молодежи. Возраст респондентов варьировал от 15 до 23 лет, максимум приходился на возраст 18 лет — 21,3±1,6%; 19 лет — 31,9±1,8%; 20 лет — 18,8±1,1%, что составило 72% опрошенных.

Среди респондентов учащимися ПТУ были 5,7±0,9%; студентами техникумов — 35,1±1,9%; студентами вузов — 56±2,0%.

Большинство респондентов (68,4±1,8%) живут в полной семье; 24,1±1,7% — в семье с одним родителем, 7,5% — иной состав.

Коренных жителей Ставрополя среди опрошенных было 31,1±1,8%, иногородних — 59,7±1,9%; переехавших в Ставрополь за несколько лет до поступления в учебное заведение — 9,1±1,1%. Среди иногородних жителей других городов Ставропольского края было 26,1±1,7%; сел Ставропольского края — 46,3±2,0%; в городе одной из республик Северного Кавказа — 8,2±1,2%; в селе одной из республик Северного Кавказа — 6,1±0,9%.

По отношению к религии респонденты распределились следующим образом: верующие составили 53,9±2,0; скорее верующие, чем нет, — 28,7±1,8%; скорее нет, чем да, — 9,7±1,2%; атеисты — 7,7±1,1%. Таким образом, большинство респондентов считали себя верующими. Доминирующей религией респондентов было христианство — 78,5±1,6%; далее ислам — 8,6±1,1%, доля респондентов, исповедующих другую религию, менее 1%.

Полностью доверяют официальной медицине 18,8±1,5% респондентов; скорее доверяют, чем нет, — 49,0±2,0%; скорее не доверяют — 15,6±1,4%; не доверяют совсем — 7,8±1,1%; затруднились ответить — 8,9±1,1%. Доверие официальной медицине также зависит от пола респондента: полностью доверяющих ей среди юношей было 21,4±1,1%, среди девушек — лишь 16,2±1,1%.

Другим существенным фактором, определяющим отношение к официальной медицине, является место

проживания. Коренные жители Ставрополя доверяют ей в 25,9±2,2%, а прибывшие из других территорий — только в 12,3±1,2% случаев ( $\chi^2$  Пирсона=27,358a).

Большинство респондентов считают важным придерживаться здорового образа жизни (ЗОЖ) — 37,8±2,0%; желательным — 39,4±1,9%; неважным — 3,2±0,7%. В реальности придерживаются ЗОЖ полностью — 37,8±1,9%; скорее придерживаются, чем нет, — 46,6±2,0%; не придерживаются — 4,5±0,8%. Выявлены корреляции между ценностью для респондентов придерживаться ЗОЖ и образовательным учреждением, в котором они обучаются. Положительно на данный вопрос ответили 40,0±1,4% учащихся профессионально-технических училищ, 54,8±0,5% студентов техникумов и 61,1±0,9% студентов высших учебных заведений ( $\chi^2$  Пирсона=13,353a).

Другим фактором, влияющим на отношение к здоровому образу жизни, оказалось отношение к религии. Необходимым придерживаться ЗОЖ считают 68,3±2,7% верующих респондентов; те, кто относит себя скорее к верующим, ведут здоровый образ жизни в 51,4±1,0% случаев, среди атеистов этот показатель равен 25,0±2,9% ( $\chi^2$  Пирсона=71,321a). Значимым фактором при ответе на данный вопрос был пол респондентов. Важным для себя ЗОЖ считают 41,7±1,1% юношей и 34,2±1,1% девушек ( $\chi^2$  Пирсона=71,321a).

На отношение к приверженности здоровому образу жизни влияет состав семьи. Респонденты, живущие в семье с одним родителем, менее склонны придерживаться ЗОЖ — 32,9±1,0%, чем живущие в полной семье — 39,8±0,7% ( $\chi^2$  Пирсона=13,644a).

О том, что они нуждаются в информации о здоровом образе жизни, сообщили 30,8±1,8%, в то же время 69,2±1,8% студентов ответили, что не нуждаются в такой информации. Желание получать информацию о ЗОЖ зависит от типа учебного заведения. Если студенты профессионально-технических училищ выразили такое желание в 36,1±0,6%, то студенты вузов — только в 26,5±1,5% ( $\chi^2$  Пирсона=7,941a). Верующие респонденты больше нуждаются в информации о здоровом образе жизни, чем атеисты, — 33,9±0,9% и 17,6±1,7% соответственно ( $\chi^2$  Пирсона=12,375a).

В качестве наиболее желаемых источников информации о здоровом образе жизни 41,3±1,9% респондентов назвали специалистов, 38,6±1,9% — Интернет. При этом верующие респонденты, в отличие от атеистов, желают получать ее преимущественно от специалистов — 43,9±0,9% и 33,3±1,7% соответственно ( $\chi^2$  Пирсона=8,858a).

Жители республик Северного Кавказа традиционно предпочитают получать информацию от родственников, так считают 19,4±1,3% респондентов, проживающих в городе одной из республик Северного Кавказа, в селе этот показатель равен 26,7±2,3%.

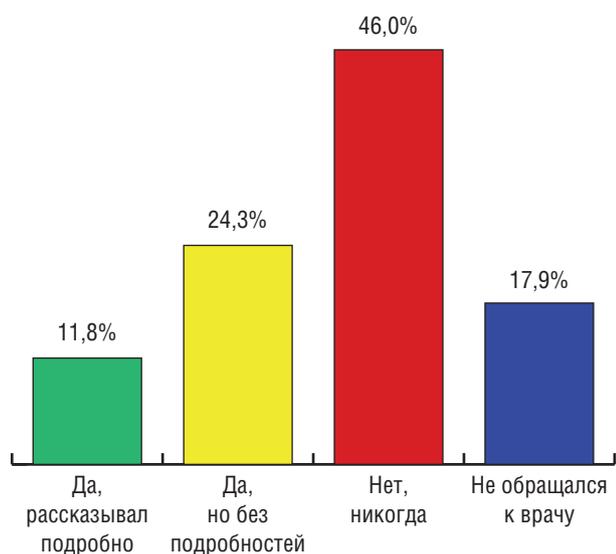
Респонденты из городов Ставропольского края аналогичным образом ответили лишь в  $6,7 \pm 1,6\%$  случаев ( $\chi^2$  Пирсона=11,610а).

С момента поступления в учебное заведение  $65 \pm 1,9\%$  респондентов посещали врача. Девушки склонны к более частому посещению врачей:  $78,8 \pm 2,9\%$  из них посещали докторов за истекший год, в то время как среди юношей — только  $51,8 \pm 3,0\%$  ( $\chi^2$  Пирсона=49,886а).

Верующие респонденты также чаще посещают врачей —  $68,6 \pm 0,7\%$ , в то время как среди атеистов на приеме были  $47,9 \pm 1,6\%$  ( $\chi^2$  Пирсона=10,379а).

Более трети опрошенных ( $38,0 \pm 1,9\%$ ) отметили, что на приеме у врача им не задавали вопросов о табакокурении, питании, физической активности либо делали это очень редко —  $36,1 \pm 1,9\%$ .

Никогда не получали рекомендаций по здоровому образу жизни, например, как снизить вес, правильно питаться, профилактике заболеваний, передающихся половым путем, и т.д.,  $46,0 \pm 2,0\%$  опрошенных (рисунок).



**Рисунок.** Количество респондентов, которым врач на приеме, при визите на дом, профосмотре давал конкретные рекомендации о том, как снизить вес, бросить курить, правильно питаться, рекомендации по контрацепции и профилактике заболеваний, передающихся половым путем

Более половины опрошенных ( $58,2 \pm 1,9\%$ ) не посещали центры здоровья. При этом девушки посещали их активнее —  $46,7 \pm 1,3\%$ , юноши реже —  $36,8 \pm 1,4\%$  ( $\chi^2$  Пирсона=6,270а). Верующие посещали центры здоровья чаще —  $45,9 \pm 1,1\%$ , а атеисты — только в  $31,9 \pm 1,1\%$  случаев ( $\chi^2$  Пирсона=9,026а).

Исследование показало, как положительные тенденции в медицинской образованности молодого населения, так и «узкие» места, требующие большего

внимания при формировании программ профилактики. К несомненным положительным факторам можно отнести важность и желательность для  $77,2\%$  респондентов придерживаться здорового образа жизни. Однако реализация этой идеи не столь радужна: в реальности придерживаются здорового образа жизни только  $37,8\%$  студентов.

Выявлены корреляции между ценностью для респондентов придерживаться здорового образа жизни и образовательным учреждением, в котором они обучаются. Чем выше уровень учреждения, тем больше учащихся подчеркивают важность для них ЗОЖ. Другим определяющим фактором является отношение к религии, пол и состав семьи респондентов. Юноши, верующие и молодые люди из полных семей более склонны к ведению здорового образа жизни.

Молодые люди, особенно юноши, критично относятся к официальной медицине, что, несомненно, сказывается на формировании здорового образа жизни и профилактических посещениях медицинских организаций — каждый пятый респондент высказал недоверие в той или иной форме. В качестве наиболее желаемых источников информации о здоровом образе жизни молодые люди с равной частотой указывали специалистов и Интернет.

На приеме у врача чаще бывают девушки, чем юноши, и верующие, чем атеисты. Верующие посещали центры здоровья чаще, чем атеисты; девушки посещали его активнее по сравнению с юношами.

В то же время как негативную черту следует отметить тот факт, что более трети опрошенных отметили, что на приеме у врача им не задавали вопросов о табакокурении, питании, физической активности либо делали это очень редко, что косвенно указывает на проблемы в формировании ЗОЖ, не только связанные с ментальными особенностями жителей юга России, но и обусловленные дефектами гигиенического воспитания населения. Об этом же свидетельствует тот факт, что  $46,0\%$  опрошенных студентов никогда не получали рекомендаций по здоровому образу жизни.

## Заключение

Таким образом, исследование позволило установить, что существует достоверная зависимость между ценностью для молодых людей 18–23 лет здорового образа жизни и образовательным учреждением, а также отношением к религии, полом и составом семьи респондентов. Полученные данные свидетельствуют о необходимости проведения дополнительного обучения гигиеническому воспитанию молодых людей, возможно, в качестве дополнительного курса медицинской профилактики в программах обучения студентов высших и средних учебных заведений РФ.

## Список литературы

1. Аксенова В.А. и др. Туберкулез у детей и молодых людей 18–23 лет в России (проблемы и пути решения в 21 веке) // Вопросы современной педиатрии. 2011. Т. 10, № 3. С. 7–11. *Aksenova V.A. i dr. Tuberkulez u detei i molodykh lyudei 18–23 let v Rossii (problemy i puti resheniya v 21 veke) // Voprosy sovremennoi pediatrii. 2011. T. 10, N 3. S. 7–11.*
2. Винярская И.В. Показатели качества жизни здоровых молодых людей 18–23 лет, проживающих в разных регионах России // Общественное здоровье и здравоохранение. 2007. № 3. С. 37–40. *Vinyarskaya I.V. Pokazateli kachestva zhizni zdorovykh molodykh lyudei 18–23 let, prozhivayushchikh v raznykh regionakh Rossii // Obshchestvennoe zdorov'e i zdravookhranenie. 2007. N 3. S. 37–40.*
3. Государственная программа развития здравоохранения Российской Федерации: распоряжение Правительства Российской Федерации от 24.12.2012 г. № 2511-р. *Gosudarstvennaya programma razvitiya zdravookhraneniya Rossiiskoi Federatsii: rasporyazhenie Pravitel'stva Rossiiskoi Federatsii ot 24.12.2012 g. N 2511-r.*
4. Долгих В.В. и др. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу среди детского и молодых людей 18–23-летнего населения // Бюллетень ВШЦ СО РАМН. 2013. № 2. С. 159–164. *Dolgikh V.V. i dr. Epidemiologicheskaya situatsiya po tuberkulezu sredi detskogo i molodykh lyudei 18–23 letnego naseleniya // Byulleten' VSNTs SO RAMN. 2013. N 2. S. 159–164.*
5. *Rehm J. et al. The association between alcohol use, alcohol use disorders and tuberculosis (TB). A systematic review // BMC Public Health. 2009. N 9. P. 450.*
6. Гуляева Н.А. и др. Особенности течения туберкулеза среди студентов // Успехи современного естествознания. 2013. № 9. С. 27–28. *Gulyaeva N.A. i dr. Osobennosti techeniya tuberkuleza sredi studentov // Uspekhi sovremennogo estestvoznaniya. 2013. N 9. S. 27–28.*
7. Плеханова М.А. и др. Оценка санитарной грамотности молодых людей 18–23 лет по вопросам туберкулеза // Сибирское медицинское обозрение. 2012. Т. 73, № 1. С. 55–57. *Plekhanova M.A. i dr. Otsenka sanitarnoi gramotnosti molodykh lyudei 18–23 let po voprosam tuberkuleza // Sibirskoe meditsinskoe obozrenie. 2012. T. 73, N 1. S. 55–57.*
8. *Ferrara G. et al. Risk factors associated with pulmonary tuberculosis: smoking, diabetes and anti-TNFα drugs // Curr. Opin. Pulm. Med. 2012. N 18. P. 233–240.*
9. *Zhang Z. et al. Cognition of tuberculosis related knowledge and attitude among college students in Nanjing // Chin. J. Sch. Health. 2012. N 33. P. 263–264.*
10. Кошечкин В.А. и др. Структура клинических форм туберкулеза у впервые выявленных больных туберкулезом студентов РУДН // Трудный пациент. 2014. Т. 12, № 3. С. 48–49. *Koshechkin V.A. i dr. Struktura klinicheskikh form tuberkuleza u vpervye vyyavlennykh bol'nykh tuberkulezom studentov RUDN // Trudnyi patsient. 2014. T. 12, N 3. S. 48–49.*
11. *Rana M. et al. Assessment of knowledge regarding tuberculosis among non-medical university students in Bangladesh: a cross-sectional study // BMC Public Health. 2015. Vol. 15 (15). P. 716.*
12. *Yan H.Y. Survey on the knowledge, attitude and behaviors related to TB among undergraduate students in universities // Chin. J. Sch. Health. 2009. N 30. P. 639.*
13. Паролина Л.Е. и др. Социально-эпидемиологические проблемы и тенденции развития туберкулеза у лиц молодого возраста // Здравоохранение Российской Федерации. 2014. Т. 58, № 4. С. 50–54. *Parolina L.E. i dr. Sotsial'no-epidemiologicheskie problemy i tendentsii razvitiya tuberkuleza u lits molodogo vozrasta // Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii. 2014. T. 58, N 4. S. 50–54.*
14. Шилова М.В. и др. Туберкулез у молодых людей 18–23 лет в России // Российский педиатрический журнал. 2010. № 3. С. 4–10. *Shilova M.V. i dr. Tuberkulez u molodykh lyudei 18–23 let v Rossii // Rossiiskii pediatricheskii zhurnal. 2010. N 3. S. 4–10.*
15. *Behnaz F. et al. Assessment of knowledge, attitudes and practices regarding tuberculosis among final year students in Yazd, central Iran // J. of Epidemiology and Global Health. 2014. Vol. 4 (2). P. 81–85.*

Поступила в редакцию: 10.04.2017 г.

## Сведения об авторах:

*Зафировва Василиса Баисиевна* — кандидат медицинских наук, доцент, старший преподаватель кафедры общественного здоровья, организации здравоохранения и медицинской информатики Ставропольского государственного медицинского университета; 355017, Ставрополь, ул. Мира, д. 310; e-mail: kum672002@mail.ru;

*Амлаев Карэн Робертович* — доктор медицинских наук, проректор по международной и межрегиональной деятельности Ставропольского государственного медицинского университета; 355017, Ставрополь, ул. Мира, д. 310; e-mail: gcmptstav@yandex.ru;

*Баласанянц Гоар Сисаковна* — доктор медицинских наук, профессор, доцент кафедры фтизиатрии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова; 194214, Санкт-Петербург, пр. Тореза, д. 93; e-mail: balasanjanz@mail.ru;

*Данцев Владимир Викторович* — доктор медицинских наук, заведующий кафедрой фтизиатрии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова; 194214, Санкт-Петербург, пр. Тореза, д. 93; e-mail: vladimirdancev@yandex.ru.