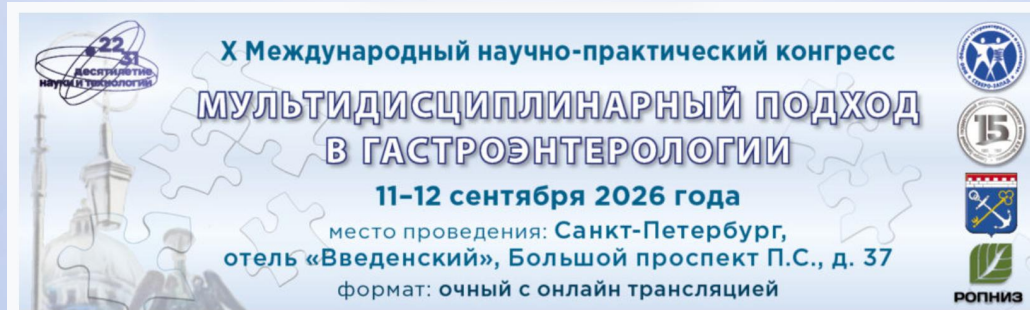


ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПОВЕДЕНИЯ КАК ОСНОВА ПЕРСПЕКТИВНЫХ СТРАТЕГИЙ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ МОЛОДЁЖИ И ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ СИСТЕМЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Бондарев Данил Алексеевич - ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, обучающийся 4 курса института профилактической медицины; e-mail: dbond051@yandex.ru

Богданова Дарья Сергеевна - ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, обучающаяся 4 курса института профилактической медицины

Баймаков Евгений Анатольевич - ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России, к.м.н., доцент кафедры профилактической медицины и охраны здоровья



Аннотация

Северо-Западный государственный
медицинский университет
имени И.И. Мечникова



У 25 % студентов-медиков
верифицирована патология ЖКТ,
ассоциированная с
**нерациональным питанием и
нарушением гигиенических
практик**[1]

Детерминационная
способность поведенческих
намерений в прогнозировании
фактических действий
**ограничена: объяснённая
дисперсия реального
поведения составляет 18–23 %**
[2]



**Эпидемиологическая нагрузка по
болезням органов пищеварения в
молодёжной когорте в значительной
степени опосредована поведенческими
факторами риска, при этом
осведомлённость не коррелирует напрямую
с практическим соблюдением
гигиенических норм и принципами
рационального питания**

[1] Радченко, О. Р. Научное обоснование медико-гигиенических мероприятий по снижению заболеваемости болезнями органов пищеварения у подростков / О. Р. Радченко, А. Р. Уразманов, Р. И. Валиев // Вестник современной клинической медицины. — 2022. — Т. 15, вып. 3. — С. 80–86. — DOI: 10.20969/VSKM.2022.15(3).80-86.

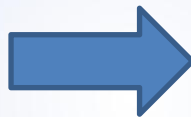
[2] Conner, M. Predicting Health Behaviour: A Social Cognition Approach / M. Conner, P. Norman. — 2nd ed. — Maidenhead : Open University Press, 2022. — ISBN 978-0-335-26323-3.

Цель и методология

Северо-Западный государственный
медицинский университет
имени И.И. Мечникова



Цель: Изучить структуру гигиенического поведения молодого населения и выявить факторы, влияющие на соблюдение гигиенических норм



Методика:

Многоцентровое социологическое исследование, выявляющее комплексную картину гигиенического поведения с учетом психосоциальных детерминант на основе адаптированных психологических валидированных опросников:

- «Локус контроля» Роттера;
- опросник общей самоэффективности;
- опросник Шварца (ценностные ориентации).

Разработана самосборная анкета

Результаты исследования

Северо-Западный государственный
медицинский университет
имени И.И. Мечникова



Возраст респондентов:
14-45 лет

Разработаны **расчетные индексы** для обработки ответов на вопросы:

- **ИГП** (индекс гигиенической практики);
- **ИГГ** (индекс гигиенической грамотности);
- **ИСВ** (индекс субъективной вовлечённости);
- **ИСЭ** (индекс самооэффективности)

Индекс	Среднее +-	Интерпретация
ИГП	$0,27 \pm 0,3$	Низкая реальная практика, высокая вариативность
ИГГ	$0,47 \pm 0,5$	Умеренные знания, большой разброс
ИСВ	$0,41 \pm 0,4$	Умеренная вовлечённость
ИСЭ	$0,81 \pm 0,8$	Высокая самооценка, но большая дисперсия

Высокая согласованность индексов
(коэффициент Гуттмана близок к 2,0)

Корреляции между индексами - **слабые и отрицательные** (от -0,15 до 0,03). **Знания не определяют поведение**

Парадокс самооценки: ИГП (0,24) $\ll$ ИСЭ (0,81). Респонденты уверены в своей эффективности, но фактически не соблюдают базовые гигиенические правила

Связь мотивации и барьеров:

$\chi^2 = 35,33$, $df = 4$, $p < 0,001$

$C = 0,35$; V Крамера = 0,27 (умеренная связь)

Высокая мотивация $\rightarrow$ слабые барьеры

Низкая мотивация $\rightarrow$ сильные барьеры

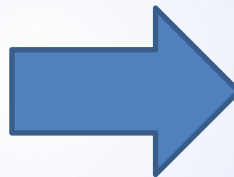
Выводы и рекомендации

Северо-Западный государственный
медицинский университет
имени И.И. Мечникова



Путем кластерного анализа данных было выявлено **3 психосоциальных типа респондентов**:

1. «Начальный потенциал» (33,2%) - имеют низкие показатели по всем индексам;
2. «Устойчивый потенциал» (38,5%) - сбалансированные умеренные показатели;
3. «Максимальный потенциал» (28,3%) - высокие показатели по всем индексам.



1. Разрыв «знания -самооценка - практика» - **главный фактор риска заболеваний ЖКТ поведенческой природы** (ИГП = 0,24 при ИСЭ = 0,81).

2. Мотивация снижает восприятие барьеров - ключевой рычаг интервенций.

3. Три типологические группы требуют дифференцированного подхода.

Перспективы: лонгитюдное исследование; качественный этап (интервью, фокус-группы); оценка эффективности целевых интервенций; включение клинических показателей состояния ЖКТ; альтернативные методы кластеризации.

Критерий Фрийдмана
выявил **статистически значимые различия** ($\chi^2 \approx 464,7$; $df\ 3$; $p < 0,001$) с **сильным эффектом** ($W = 0,627$).

Тест Вилкоксона –Бонферрони показал значимые различия между индексами:
ИГП < ИГГ, ИГП < ИСВ,
ИГП < ИСЭ, ИГГ < ИСЭ.