

## Всероссийский проект «Женщины бальзаковского возраста: между онконебрежностью и онкофобией»: первые результаты

С. И. Роговская, С. П. Машовец, Н. Б. Москвина, В. Г. Акимкин, Н. В. Артымук, Т. Н. Бебнева, Т. Е. Белокриницкая, Н. И. Фролова, В. Г. Волков, А. Г. Галенко, В. Ф. Долгушина, И. Д. Евтушенко, Л. И. Короленкова, М. С. Крапивина, И. И. Кукарская, Е. Ю. Лебеденко, Е. В. Ледин, А. В. Ледина, Е. В. Липова, Н. В. Мингалева, К. В. Минкевич, И. В. Молчанова, А. В. Мухотина, А. И. Пашов, Т. Ю. Пестрикова, Н. М. Подзолкова, В. В. Коренная, В. Е. Радзинский, М. Б. Хамошина, Е. А. Сандакова, Л. В. Сутурина, М. Н. Тишина, Л. В. Ткаченко, И. Ф. Фаткуллин, Г. И. Филиппова, А. Ф. Михельсон

**Цель первого этапа исследования:** оценка отношения женщин к своему здоровью, знаниям и профилактике онкологических заболеваний, к скрининговым исследованиям, приему гормональных препаратов и обусловленности этого отношения уровнем доверия к врачу.

**Дизайн:** одномоментное сравнительное клиническое исследование.

**Материалы и методы.** Были опрошены 1826 женщин из 24 городов России с использованием специально разработанной анкеты. Для анализа отобрали анкеты 991 респондентки в возрасте 45–65 лет. Анкетированные были разделены на две группы: первую группу составили 52,4% женщин, занятых в медицинской сфере, вторую — 47,6% респонденток, работающих в других областях.

**Результаты.** Среди опрошенных медработников значительно доминирует разумная настороженность (400/77,1%), фобические и пренебрежительные тенденции отмечены у 10,0% и 12,9% женщин соответственно. Среди представительниц немедицинской сферы 49,8% респонденток проявляют разумную настороженность, 26,3% и 23,9% женщин — фобическое и пренебрежительное отношение соответственно. Велика доля и медицинских работников, и занятых в других сферах, доверяющих врачам: 75,9% и 66,5% соответственно. Среди медиков положительно относятся к приему гормонов 8,5%, отрицательно — 12,9%, среди представительниц других профессий — 6,6% и 26,7% соответственно. Подавляющее большинство опрошенных доверяют в вопросе назначения и выбора гормональной терапии врачу — 78,6% женщин из медицинской сферы и 66,7% из других областей деятельности.

**Заключение.** Предварительные результаты исследования показали низкий уровень комплаентности в скрининговых программах, преобладание негативного отношения к гормональным препаратам над позитивным среди женщин немедицинских профессий и достаточно высокий уровень доверия к врачу среди всех опрошенных.

**Ключевые слова:** онкофобия, онконебрежность, гормонофобия, анкетирование.

## First Results of Pan-Russian Project "Attitudes to Cancer in Middle-Aged Women: From Neglect to Phobia"

S. I. Rogovskaya, S. P. Mashovets, N. B. Moskvina, V. G. Akimkin, N. V. Artymuk, T. N. Bebneva, T. E. Belokrinskaya, N. I. Frolova, V. G. Volkov, A. G. Galenko, V. F. Dolgushina, I. D. Evtushenko, L. I. Korolenkova, M. S. Krapivina, I. I. Kukarskaya, E. Yu. Lebedenko, E. V. Ledin, A. V. Ledina, E. V. Lipova, N. V. Mingaleva, K. V. Minkevich, I. V. Molchanova, A. V. Mukhotina, A. I. Pashov, T. Yu. Pestrikova, N. M. Podzolkova, V. V. Korennaya, V. E. Radzinsky, M. B. Khamoshina, E. A. Sandakova, L. V. Suturina, M. N. Tishina, L. V. Tkachenko, I. F. Fatkullin, G. I. Filippova, A. F. Mikhelson

**Objective of Study Period I:** 1) To study women's attitudes to their health, knowledge about cancer disorders and their prevention, screening examinations, and intake of hormones and 2) to evaluate how the degree of trust between patient and doctor influences these attitudes.

**Study Design:** This was a cross-sectional comparative clinical study.

**Materials and Methods:** A total of 1,826 women living in 24 Russian cities were asked to complete a specially designed questionnaire. An analysis included questionnaires completed by 991 respondents, aged 45 to 65. These respondents were divided into two groups. Group I consisted of 52.4% of women who worked in the healthcare industry; Group II included 47.6% of respondents who worked in other fields.

**Study Results:** Among respondents working in the healthcare industry, the most common attitude was reasonable alertness 77.1%, while phobias and neglecting behavior were seen only in 10.0% and 12.9% of women, respectively. Among respondents working in other fields, 49.8% of respondent showed reasonable alertness, while 26.3% of women were phobic and another 23.9% of women showed neglecting behavior. The proportion of women who trust their doctors is high both among healthcare and non-healthcare professionals: 75.9% and 66.5%, respectively. Overall, 8.5% of women working in the healthcare industry had positive attitude towards hormone therapy, 12.9% of respondents in Group I had unfavorable opinion about intake of hormones. In the group of non-healthcare professionals, 6.6% and 26.7% of participants showed favorable and unfavorable attitudes toward using hormones, respectively. The vast majority of respondents trusted their doctors to make the right choice of hormone therapy: 78.6% and 66.7% of women among healthcare and non-healthcare professionals, respectively.

**Conclusion:** The preliminary results of our study have revealed a low patient compliance to screening programs, a higher frequency of unfavorable opinions about hormone therapy among non-healthcare professionals, and a relatively high level of trust to doctors among all respondents.

**Keywords:** cancerophobia, neglecting behavior with respect to cancer, hormonophobia, questioning.

*Роговская Светлана Ивановна* — д. м. н., профессор кафедры акушерства и гинекологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Минздрава России (Russian Medical Academy of Postgraduate Education, Ministry of Health of Russia); главный научный сотрудник ФГБУ «Российский научный центр медицинской реабилитации и курортологии» Минздрава России (Russian Scientific Center for Medical Rehabilitation and Health-Resort Medicine, Ministry of Health of Russia); профессор кафедры дерматовенерологии, микологии и косметологии ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента РФ (Central State Medical Academy at the Department of Presidential Affairs of the Russian Federation). 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1. E-mail: srogovskaya@mail.ru. (Окончание на с. 7–8)

Частота онкологических заболеваний в России не имеет тенденции к снижению [1, 2]. По данным Минздрава России, у женщин наиболее часто встречаются рак шейки матки и молочных желез [4], несмотря на то что данные формы рака расцениваются в мире как предотвратимые, поскольку опухоли обоих органов относятся к опухолям визуальной локализации и достаточно легко доступны для осмотра и исследования [3].

Разработанные и внедренные в ряде стран системы цервикального и маммографического скрининга при хорошей организации и поддержке государственных органов позволили значительно снизить заболеваемость в тех странах, где женщины осознают ценность здоровья, важность регулярных осмотров и своевременно посещают врача [5, 6]. Традиционно для значительной части российских женщин характерны невнимательное и небрежное отношение к состоянию своего здоровья, гормонофобия, недоверие к медицине, редкое участие в профилактических скрининговых программах. Настоятельная необходимость лучшего понимания причин редкого посещения врачей для проведения скрининговых исследований определила актуальность данной работы.

Исследование было проведено под эгидой Российской ассоциации по генитальным инфекциям и неоплазии (РАГИН) при сотрудничестве с Дальневосточным институтом содействия общественному развитию (ДВИСОП), Российской медицинской академией последипломного образования и рядом медицинских и немедицинских организаций более чем в 20 регионах страны.

**Цель первого этапа исследования:** провести оценку отношения женщин к своему здоровью, знаниям и профилактике онкологических заболеваний, к скрининговым исследованиям, приему гормонов и обусловленности этого отношения уровнем доверия к врачу.

Задачи исследования:

- оценить отношение женщин к здоровью, их знания в области скрининговых исследований;
- проанализировать поведенческие мотивы, связанные с обращением к гинекологу;
- изучить отношение к использованию гормональных препаратов.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Анкетирование явилось частью разработанного РАГИН и ДВИСОП Всероссийского проекта «Женщины разного возраста: между онконебрежностью и онкофобией», который включает в себя три этапа: 1) анкетирование женщин разных возрастов в регионах РФ, т. е. массовый опрос целевой аудитории, и анализ полученных данных; 2) разработку образовательных программ, направленных на повышение мотивации женщин и обучение врачей психолого-педагогическим навыкам общения с пациентками в зависимости от их личностных характеристик; 3) внедрение разработанных образовательных программ в практическую деятельность врачей и общественных женских организаций.

*Дизайн* первого этапа проекта соответствовал критериям одномоментного сравнительного клинического исследования, длительность которого составила 6 месяцев.

*Методология:* всероссийский количественный опрос женщин в возрасте 18–65 лет.

*Метод исследования:* анонимное анкетирование.

*Инструментарий:* формализованная анкета, состоящая из 9 блоков содержательных вопросов (без учета социально-демографического и отборочного блоков).

*Выборка:* стратифицированная двухосновная случайная. Полученные данные представляют женское население России в возрасте 18–65 лет по возрастным группам, уровню образования, типам населенного пункта проживания. Общий объем выборки — 1826 респонденток из 24 городов Российской Федерации: Барнаула, Биробиджана, Владивостока, Волгограда, Калининграда, Кемерово, Краснодара, Москвы, Мурманска, Озер, Перми, Петропавловска-Камчатского, Ростова-на-Дону, Рязани, Санкт-Петербурга, Томска, Тулы, Тюмени, Уссурийска, Хабаровска, Читы, Южно-Сахалинска, Якутска, Анадыря (исследование продолжается). Из них для данного статистического анализа отобраны анкеты 991 женщины в возрасте 45–65 лет (средний возраст —  $48 \pm 4,4$  года) как наиболее уязвимых для онкологических заболеваний гениталий. Показатель отклика составил 54,3%. В качестве дифференцирующих факторов использовали возраст респонденток, их профессиональную принадлежность к медицинской или немедицинской сфере, место жительства (город или сельская местность). Для проведения сравнительного анализа анкетированные были разделены

**С. П. Машовец** (ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Минздрава России / Far Eastern State Medical University, Ministry of Health of Russia); **Н. Б. Москвина** (Дальневосточный институт содействия общественному развитию, Хабаровский институт третьего возраста / Far Eastern Institute of Social Development Assistance, Khabarovsk Institute of the Third Age); **В. Г. Акимкин** (ФБУН «Научно-исследовательский институт дезинфектологии» Роспотребнадзора / Scientific Research Institute of Disinfectology of the Federal Service on Customers' Rights Protection and Human Well-Being Surveillance, ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора / Central Scientific Research Institute of Epidemiology of the Federal Service on Customers' Rights Protection and Human Well-Being Surveillance); **Н. В. Артымук** (ГБОУ ВПО «Кемеровская государственная медицинская академия» Минздрава России / Kemerovo State Medical Academy, Ministry of Health of Russia); **Т. Н. Бебнева** (ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов» / Peoples' Friendship University of Russia, ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России / Scientific Centre of Endocrinology, Ministry of Health of Russia); **Т. Е. Белокрыницкая** (ГБОУ ВПО «Читинская государственная медицинская академия» / Chita State Medical Academy); **Н. И. Фролова** (ГБОУ ВПО «Читинская государственная медицинская академия» / Chita State Medical Academy); **В. Г. Волков** (ФГБОУ ВО «Тулский государственный университет» / Tula State University); **А. Г. Галенко** (ГБОУЗ «Кольская центральная районная больница» / Kola Central District Hospital); **В. Ф. Долгушина** (ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России / South Ural State Medical University, Ministry of Health of Russia); **И. Д. Евтушенко** (ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет» Минздрава России / Siberian State Medical University, Ministry of Health of Russia); **Л. И. Короленкова** (ФГБУ «Российский онкологический научный центр им. Н. Н. Блохина» Минздрава России / N. N. Blokhin Russian Cancer Research Center, Ministry of Health of Russia); **М. С. Крапивина** (ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России / Volgograd State Medical University, Ministry of Health of Russia); **И. И. Кукарская** (ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России / Tyumen State Medical University, Ministry of Health of Russia); **Е. Ю. Лебедево** (ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России / Rostov State Medical University, Ministry of Health of Russia); **Е. В. Ледин** (ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов» / Peoples' Friendship University of Russia, ФГАУ «Лечебно-реабилитационный центр» Минздрава России / Treatment and Rehabilitation Centre, Ministry of Health of Russia); **А. В. Ледина** (ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов» / Peoples' Friendship University of Russia, Клинический госпиталь «Лапино» группы компаний «Мать и дитя» / Lapino Clinical Hospital, Mother and Baby Group of Companies). (Продолжение. Начало на с. 6, окончание на с. 8)

на две группы: *первую группу* составили 519 (52,4%) женщин, занятых в медицинской сфере, *вторую* — 472 (47,6%) респондентки, работающие в других областях. Группы были сопоставимы по основным изучаемым параметрам.

Перед анкетированием участницы получили информацию о целях, задачах исследования, а после анкетирования — о необходимости регулярного скринингового обследования для профилактики рака.

Для изучения отношения респонденток к своему здоровью была разработана специальная анкета, состоящая из 9 блоков высказываний. В каждом блоке содержится четыре варианта ответа, из которых надо выбрать один, соответствующий позиции участницы опроса. Далее происходило тематическое объединение высказываний, в результате чего сформировались три группы.

Первая группа высказываний дает возможность определить основные тенденции отношения к своему здоровью: склонность к фобическим реакциям, небрежность в отношении своего состояния или настороженность.

Вторая группа позволяет выявить степень доверия женщин врачам и влияние этого фактора на состояние здоровья и отношение к лечению.

Третья группа высказываний представляет информацию об отношении женщин к скрининговым процедурам и гормонотерапии.

Статистическую обработку полученных результатов производили в соответствии с общепринятыми методами медицинской статистики. Все полученные в результате анкетирования данные были переведены в электронный вид, созданы компьютерные матричные файлы-вопросники. Для работы использовали статистические программы Statistica 6.0 и SPSS, Biostat. Ошибка выборки с вероятностью 95% не превышает  $\pm 2,9\%$ .

Различие между сравниваемыми величинами признавали статистически значимым при  $p < 0,05$  (уровень достоверности — 95%).

### РЕЗУЛЬТАТЫ

Большинство интервьюеров в регионах страны отметили заинтересованность и активное желание респонденток отвечать на предложенные вопросы, что можно расценить как признак недостатка внимания к проблемам здоровья женщин со стороны общества. И только в крупных городах

имело место некоторое нежелание респонденток из немедицинской среды отвечать на вопросы и слушать рекомендательную медицинскую информацию.

Получены первые результаты исследования, которые представляют несомненный интерес.

Отношение к здоровью изучали в диапазоне между фобическими тенденциями и небрежностью. При этом учитывали, что существует нормальный (управляемый, регулируемый), т. е. естественный, страх перед болезнью, побуждающий человека проявлять заботу о своем здоровье. Подобное адекватное отношение может быть определено как настороженность, включающая осведомленность о состоянии своего здоровья, отсутствие эмоциональных крайностей, практические усилия по поддержанию здоровья. Такое отношение можно считать оптимальным, целевым. Именно его необходимо формировать у женщин начиная с детского возраста.

Двумя крайностями, прямо противоположными друг другу, но равно непродуктивными, являются фобические реакции и небрежность. Если первое проявляется в навязчивом, безотчетном, неконтролируемом и неуправляемом страхе перед гипотетической возможностью заболеть, то второе — в отсутствии должного внимания к сигналам, посылаемым организмом.

Сравнение отношения к здоровью у представительниц медицинской и немедицинской сфер представлено на *рисунке 1*.

Среди опрошенных медработников значительно доминирует адекватное отношение к здоровью (разумная настороженность) — 77,1% респонденток. Риску фобических и пренебрежительных тенденций в этой группе подвержено приблизительно одинаковое количество женщин — 10,0% и 12,9% соответственно. Среди представительниц немедицинской сферы деятельности картина несколько иная: лишь половина опрошенных (49,8%) проявляют разумную настороженность. А тех, кому свойственны фобические (23,9%) или пренебрежительные (26,3%) тенденции, по сравнению с медиками почти в 2 раза больше ( $p < 0,05$  для обоих показателей).

Причины такого значимого смещения от разумной настороженности к риску нозофобии или нозобесpečности требуют специального изучения. Мы позволим себе сделать некоторые предположения, задающие определенные векторы для последующих исследований. Прежде всего, выскажем гипотезу, что противоположные по знаку тенденции — к фобии

**Е. В. Липова** (ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента РФ / Central State Medical Academy at the Department of Presidential Affairs of the Russian Federation); **Н. В. Мингалева** (ГБОУ ВПО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России / Kuban State Medical University, Ministry of Health of Russia); **К. В. Минкевич** (ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова» Минздрава России / I. I. Mechnikov North-Western State Medical University, Ministry of Health of Russia); **И. В. Молчанова** (ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России / Altai State Medical University, Ministry of Health of Russia); **А. В. Мухомина** (ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» / Pacific State Medical University); **А. И. Пашов** (ФГАУ ВО «Балтийский федеральный университет им. И. Канта» / Immanuel Kant Baltic Federal University); **Т. Ю. Пестрикова** (ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Минздрава России / Far Eastern State Medical University, Ministry of Health of Russia); **Н. М. Подзолкова** (ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Минздрава России / Russian Medical Academy of Postgraduate Education, Ministry of Health of Russia); **В. В. Коренная** (ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Минздрава России / Russian Medical Academy of Postgraduate Education, Ministry of Health of Russia); **В. Е. Радзинский** (ФГАУ ВО «Российский университет дружбы народов» / Peoples' Friendship University of Russia); **М. Б. Хамошина** (ФГАУ ВО «Российский университет дружбы народов» / Peoples' Friendship University of Russia); **Е. А. Сандакова** (ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е. А. Вагнера» Минздрава России / E. A. Vagner Perm State Medical University, Ministry of Health of Russia); **Л. В. Сутурина** (ФГБНУ «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека» / Scientific Centre for Family Health and Human Reproduction); **М. Н. Тишина** (ГБУ Рязанской области «Городская клиническая больница № 10» / Ryazan City Clinical Hospital No. 10); **Л. В. Ткаченко** (ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России / Volgograd State Medical University, Ministry of Health of Russia); **И. Ф. Фаткуллин** (ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России / Kazan State Medical University, Ministry of Health of Russia); **Г. И. Филиппова** (МБДОУ ДС ОБ № 9 «Солнышко» / Solnyshko, Comprehensive Nursery School No. 9); **А. Ф. Михельсон** (ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России / Rostov State Medical University, Ministry of Health of Russia).

(Окончание. Начало на с. 6–7)

или к беспечности — могут порождаться схожими причинами. Обозначим некоторые из наиболее вероятных.

В первую очередь, это информационный поток на медицинские темы, идущий из всех каналов коммуникации: множество телепередач, специальные бесплатные газеты, Интернет с его огромными возможностями. Однако определяющим здесь является не количество и даже не качество информации, а то, как и во что она трансформируется в сознании слушателей/зрителей. Трансформации обусловлены различными факторами: и уровнем образования, и способностью критически мыслить, и особенностями характера (оптимист/пессимист), и сложной системой мотивации, в которой может присутствовать скрытый мотив заболеть, чтобы тем самым привлечь к себе внимание, и т. п.

Таким образом, одна и та же информация у одних может порождать беспечность, а у других — страхи. Поэтому возникает ряд задач: первая — изучить, как воздействуют СМИ, поднимающие темы здоровья, на разные категории потребителей этой информации; вторая — разработать и реализовать адресные просветительские и образовательные программы, которые учитывали бы различия в восприятии информации разными группами населения.

В рамках проведенного опроса осуществляли проверку предположения о наличии корреляции между характером отношения к здоровью и степенью доверия к врачу. Вторая группа высказываний позволила выявить, насколько доверяют врачам медики и представители немедицинской сферы. Результаты представлены на рисунке 2.

Как следует из рисунка, высока доля медицинских работников и занятых в других сферах, доверяющих врачам: 75,9% и 66,5% соответственно. Является ли такое совпадение случайным — вопрос, ответ на который может быть получен при продолжении исследования с использованием более тонкого инструмента обследования. Вместе с тем подобное совпадение следует зафиксировать, равно как и то, что количество испытывающих недоверие примерно равно количеству тех, кто проявляет непродуктивное отношение к здоровью (небрежное или с тенденцией к неуправляемому страху).

Такие результаты могли бы стать основанием для выдвижения гипотезы, согласно которой уровень доверия к врачу является определяющим фактором в формировании того или иного отношения человека к своему здоровью. Однако группа женщин, работающих вне медицинской сферы, эту гипотезу не подтверждает (см. рис. 2). Здесь доверяющих — 66,5%, а не доверяющих — 33,5%, однако доля последних статистически

значимо меньше, чем тех, кто проявляет непродуктивные варианты отношения к здоровью (таких в общей сложности 50,2%;  $p < 0,05$ ) (см. рис. 1). Допустимо предположение, что в медицинской выборке степень доверия к коллеге оказывается более значимым фактором, в то время как в выборке женщин других профессий приоритет имеют иные факторы.

Представляется важным акцентировать два момента. Первый — в обеих выборках достаточно высока степень доверия респонденток к врачам, что на фоне многочисленных критических материалов о состоянии медицины и проблемах с медицинскими кадрами свидетельствует о сохранении в обществе кредита доверия к людям в белых халатах. Второй — настораживающий: каждая четвертая респондентка, профессионально связанная с медицинской сферой, а следовательно, в той или иной мере осведомленная о состоянии дел в ней, испытывает недоверие к докторам. Это результат, требующий уточнения, перепроверки, многомерного анализа и интерпретации.

Проверочным тестом на доверие к врачу можно считать вопрос об отношении к гормонотерапии. Респонденткам было предложено выбрать из трех вариантов тот, который отражает их действительное отношение к гормонам. Первый вариант — негативное отношение, второй — позитивное, третий — опосредованное мнением, рекомендациями лечащего врача (рис. 3).

Выявлено, что среди медиков невелика доля тех, кто имеет однозначное (положительное или отрицательное) отношение к гормонам (8,5% и 12,9%), среди представительниц других профессий — 6,6% и 26,7% соответственно.

Рис. 1. Отношение респонденток к своему здоровью

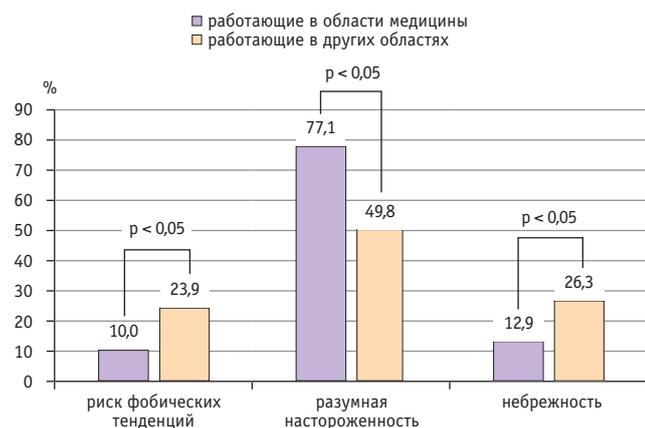


Рис. 2. Доверие респонденток к врачам

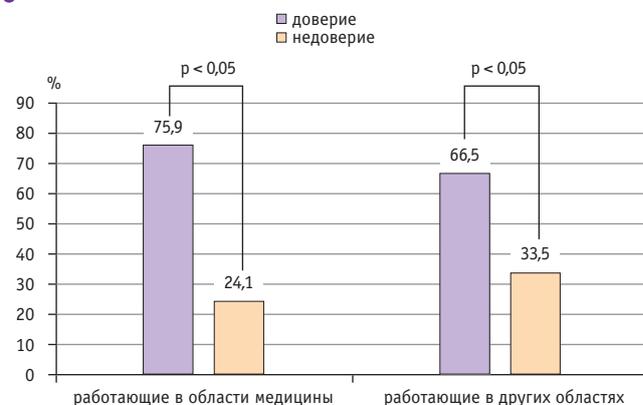
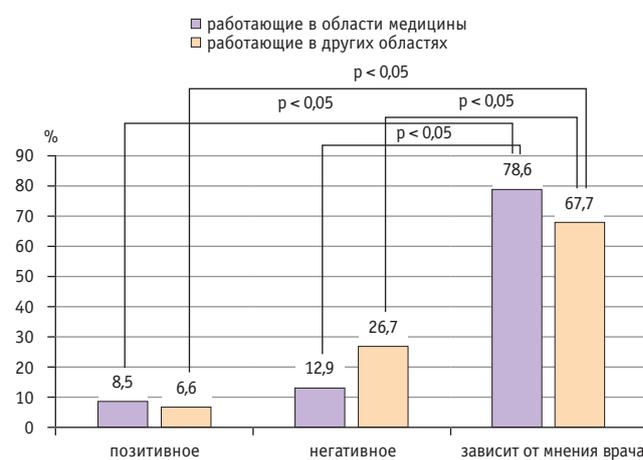


Рис. 3. Отношение респонденток к гормонотерапии



Подавляющее большинство — 78,6% женщин из медицинской сферы и 66,7% из других областей деятельности — доверяют в вопросе назначения и выбора гормональной терапии врачу.

Такое распределение ответов подтверждает довольно высокий уровень доверия к врачам в столь неоднозначном вопросе, в отношении которого тянется шлейф сомнений и опасений из прошлых десятилетий, — в вопросе гормонотерапии.

У представительниц иных профессиональных сфер отношение к гормонотерапии ожидаемо, хоть и статистически незначимо, отличается. Наиболее значительны отличия в негативном восприятии гормонов — явно наблюдается рост числа респонденток-«негативисток». И этот рост происходит в основном за счет снижения числа тех, кто доверяет врачу в вопросе назначения гормонотерапии.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Предварительные результаты исследования показали низкий уровень комплаентности в скрининговых программах, преобладание негативного отношения к гормональным препаратам над позитивным среди лиц немедицинских профессий и достаточно высокий уровень доверия к врачу среди всех опрошенных. Апробированная в исследовании анкета продемонстрировала достаточные информативность и потенциал, позволяющие осуществлять многоаспектную оценку отношения респонденток к здоровью и сформулировать некоторые предположения относительно факторов, опосредующих это отношение. В статье представлены пред-

варительные данные, а именно лишь самый общий сравнительный анализ результатов исследования на медицинской и немедицинской выборках респонденток.

На следующем этапе исследования планируется осуществить дифференциальный анализ: разных возрастных групп, городских и сельских жительниц, а также представительниц разных российских регионов. Соотнесение результатов по такому количеству параметров позволит получить объемное представление об отношении россиянок к своему здоровью и факторах, определяющих это отношение. Такое представление правомерно считать необходимым для работы над практическими рекомендациями по формированию оптимального отношения к здоровью — отношению разумной осторожности.

Анализ полученных результатов позволит разработать образовательный проект для пациентов и врачей, способствующий формированию грамотного, разумного отношения к здоровью и снижению небрежности в обществе в целом и к онкологическим заболеваниям гениталий в частности.

*Благодарим всех участников исследования, интервьюеров, ассистентов: Ваганову А. (Пермь), Анохову Л. И., Золотарева А. А., Котельникову О. Ю., Мальцеву Т. В., Тарбаеву Д. А. (Чита), Никитину Т. И. (Москва), Коновалову Г. А. (Москва), Петренко С. Е. (Краснодар), Туранову О. В. (Чита), Червова В. О. (Кемерово), Бахалова Н. В., Бахалова Г. Е. (Калининград), Гривеского Б. М. (Хабаровск), Акимова Е. К. (Биробиджан), Петрухина Ю. В. (Южно-Сахалинск), Ермолаева К. И. (Якутск)*

### ЛИТЕРАТУРА

1. Аксель Е. М. Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований органов женской репродуктивной системы в России // *Онкогинекология*. 2015. № 1. С. 6–15.
2. Злокачественные новообразования в России в 2012 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. А. Д. Каприна, В. В. Старинского, Г. В. Петровой. М.: ФГБУ «МНИОИ им. П. А. Герцена», 2014. 250 с.
3. Одинцова И. Н., Писарева Л. Ф., Хряпенок А. В. Эпидемиология злокачественных новообразований в мире // *Siberian J.*

*of Oncology*. 2015. № 5. С. 95–101.

4. Статистическая информация за 2012 год. Статистика Минздрава России. URL: <https://www.rosminzdrav.ru/documents/8029> (дата обращения — 15.08.2016).
5. Comparetto C., Borruto F. Cervical cancer screening: a never-ending developing program // *World J. Clin. Cases*. 2015. Vol. 16. N 3 (7). P. 614–624.
6. Valle I., Tramalloni D., Bragazzi N. L. Cancer prevention: state of the art and future prospects // *J. Prev. Med. Hyg*. 2015. Vol. 10. N 56 (1). P. E21–27. 

Библиографическая ссылка:

Роговская С. И., Машовец С. П., Москвина Н. Б., Акимкин В. Г. и др. Всероссийский проект «Женщины бальзаковского возраста: между онконебрежностью и онкофобией»: первые результаты // *Доктор.Ру*. 2016. № 8 (125) — № 9 (126). С. 6–10.