

Таким образом, для всех указанных групп населения индивидуальный канцерогенный риск соответствовал критериям среднего уровня риска. Появление такого риска требует проведения динамического контроля с углублением изучением источников и возможных последствий неблагоприятных воздействий для решения вопроса о мерах по управлению риском.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Киселев, А. В. Оценка риска здоровью / А. В. Киселев, К. Б. Фридман. — СПб.: ДЕЙТА, 1997. — 104 с.
2. Филонов, В. П. Эколого-эпидемиологическая оценка риска для здоровья человека качества атмосферы / В. П. Филонов, С. М. Соколов, Т. Е. Науменко. — М.: ТРАНСТЭК, 2001. — С. 80–81.
3. Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда в г. Гомеле в 2010 году». — Гомель, 2011. — С. 42–46.
4. Оценка риска для здоровья населения от воздействия химических веществ, загрязняющих атмосферный воздух. / Инструкция 2.1.6.11-9-29-2004 // Сборник инструктивно-методических документов «Современные методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний». — Минск, 2005. — Т. 6., Вып. 5. — С. 83–157.

УДК 613:616-053.81(476)

### ОТНОШЕНИЕ К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ БЕЛОРУССКИХ ЮНОШЕЙ И ДЕВУШЕК

*Шаршакова Т. М., Гатальская Г. В.*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Учреждение образования

«Белорусский государственный педагогический университет им. М. Танка»

г. Минск, Республика Беларусь

Формирование ответственного отношения к собственному здоровью в юности является актуальной проблемой в нашей стране.

С целью разработки программы, направленной на продвижение здоровья в молодежной среде, нами было проведено исследование, в котором приняли участие 300 старшеклассников, учащихся колледжей, студентов университетов в возрасте от 16 до 20 лет. Нами был использован опросник «Отношение к здоровью», позволяющий выявлять понимание здоровья, источники информации по проблемам здоровья, формы поведения, направленные на его поддержание и т. д.

Когнитивный компонент активности, сопряженный с сохранением и приумножением здоровья (то, как человек определяет здоровье, суждения, связанные со здоровьем), во многом обуславливает к чему именно будет стремиться он сам, что именно он будет делать. В этой связи тревогу вызывает тот факт, что только третья часть юношей и девушек выразили понимание здоровья, близкое к определению Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ): как «состояние полного физического, душевного и социального благополучия». У большинства эти представления носят фрагментарный, неполный характер.

Важной характеристикой когнитивного компонента является то, на какие источники информации в области здоровья опираются юноши и девушки. Анализ полученных данных свидетельствует о том, что и юноши, и девушки уделяют внимание информации, необходимой для поддержания хорошего состояния здоровья. Однако девушки в сравнении с юношами используют большее число источников информации. В 3 раза больше девушек читают научно-популярную литературу и в 2 раза чаще обсуждают эти проблемы с друзьями. Следовательно, необходимо в большей степени активизировать разъяснительную работу среди юношей.

Анализируя полученные данные по оценке факторов, оказывающих наиболее существенное влияние на здоровье, также необходимо отметить более *ответственное отношение* к своему здоровью женской части выборочной совокупности, выделившей такие факторы, определяемые личностью, как вредные привычки (100 % девушек в сравнении с

78 % юношей), недостаточная забота о собственном здоровье (96 % в сравнении с 88 %), образ жизни (76 % в сравнении с 66 %), особенности питания (87 % в сравнении с 72 %).

О факторе ответственности в отношении к здоровью позволяют судить данные о самооценке чувств (эмоциональный компонент отношения) в ситуации ухудшения состояния здоровья. Девушки в таких ситуациях в 2 раза чаще испытывают чувство вины и стыда.

Результаты нашего исследования говорят о том, что когнитивный и эмоциональный компоненты отношения к здоровью определяют поведенческий компонент. Для поддержания здоровья девушки в 1,5 раза чаще занимаются физическими упражнениями, придерживаются диеты, в 2 раза чаще посещают врача с профилактической целью.

Анализируя причины недостаточной, нерегулярной заботы о своем здоровье, можно констатировать, что у большей части юношей и девушек не хватает силы воли, экономических средств, у трети нет желания ни в чем себя ограничивать, у другой трети — знаний, что именно им необходимо делать.

Полученные нами результаты свидетельствуют о необходимости развития психологического просвещения среди юношей и девушек, направленного на формирование ответственного отношения к здоровью, вооружая их знаниями обо всех составляющих здоровья, закладывая фундамент мотивации укрепления и приумножения собственного здоровья, оказывая помощь в формировании привычек вести здоровый образ жизни. Следует использовать с этой целью различные формы работы: лекции, беседы, обзоры специальной литературы, встречи со специалистами (докторами, косметологами, диетологами, психологами, тренерами и др.), интеллектуальные игры, устные журналы; обеспечивать в учебных и спортивных учреждениях широкий спектр выбора секций, кружков, позволяющих укреплять и приумножать здоровье молодежи.

УДК 613:316.356.2

## **ПРИВЕРЖЕННОСТЬ ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ В СЕМЬЯХ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ**

*Щавелева М. В., Глинская Т. Н., Сафронова И. В., Шваб Л. В.*

**Государственное учреждение образования**

**«Белорусская медицинская академия последипломного образования»**

**г. Минск, Республика Беларусь**

**Государственное учреждение**

**«Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации»**

**п. Городище, Минский район, Республика Беларусь**

**Учреждение здравоохранения**

**«22 детская городская поликлиника»**

**г. Минск, Республика Беларусь**

Значительные резервы преодоления демографического кризиса кроются в сокращении факторов риска и профилактике неинфекционных заболеваний и их последствий. Все более актуальным становится вопрос об «ориентированности» населения на здоровый образ жизни (ЗОЖ). Содействие здоровому образу жизни — наиболее эффективная стратегия по предотвращению преждевременной смертности населения, увеличению ожидаемой продолжительности предстоящей жизни. Вместе с тем, по нашему мнению, ориентированность на ЗОЖ предполагает ответственное отношение к своему здоровью, желание установить и осуществлять совместно с системой здравоохранения контроль над факторами риска своему здоровью.

Нами в настоящее время проводится исследование, направленное на выявление «ориентированности» различных групп населения Республики Беларусь на ЗОЖ. Инструмент исследования — анкета, включающая две группы вопросов: 1 — относящихся к приверженности ЗОЖ; 2 — направленных на идентификацию половозрастных признаков и социального статуса опрашиваемых лиц.

Особую ценность при проведении данного исследования для нас представляет мнение лиц, окружающих детское население в его повседневной жизни: родители, бабушки-дедушки, старшие братья и сестры и т.д. Ведь это именно те люди, от которых во многом зависит не только «сегодняшнее» здоровье детей, но и их последующая, заложенная сегодня, «ориентированность на ЗОЖ». В настоящей работе приведен фрагмент исследования, выполненного на базу детской поликлиники № 22 г.Минска. В опросе приняли участие 86 человек (средний возраст —  $40,95 \pm 2,02$  года); более 90 % опрошенных составляли женщины.

Большинство опрошенных (65,12 %) оценили состояние своего здоровья как удовлетворительное; 26,74 % характеризовали его как хорошее или скорее хорошее; остальные — как плохое или скорее плохое. При этом ровно половина респондентов признает тот факт, что своему здоровью уделяет недостаточно внимания; еще 32,56 % считает, что делает это в достаточном объеме; остальные испытывали затруднение при ответе на данный вопрос или отказались на него отвечать. В течение последних 2–3 лет отношение к своему здоровью не изменилось у 48,84 % опрошенных. При таком низком, на наш взгляд, уровне внимания к своему здоровью не удивляют полученные данные: 27,91 % опрошенных указало на то, что в течение 12 месяцев, предшествующих опросу, никаких контактов с системой здравоохранения не имели. В то же время свои усилия по сохранению и укреплению здоровья респонденты оценивали незначительно, но все же выше, чем усилия системы здравоохранения: средние оценки составили, соответственно, 3,44 и 3,39 ( $p > 0,05$ ). Показателен и такой факт: среди респондентов, уделяющих, по их мнению, достаточно внимания своему здоровью, преобладали лица с хроническими заболеваниями.

На наличие хронических заболеваний указало 80,23 % респондентов; 61,63 % оценивали свой вес как избыточный. Среди хронических заболеваний преобладали болезни органов пищеварения — у 37,68 % лиц, указавших на наличие хронических заболеваний; далее следовали болезни системы кровообращения — у 33,33 %.

С точки зрения опрошенных, наибольшее негативное влияние на состояние здоровья людей в настоящее время оказывают: экологические условия (этот ответ выбрало 75,90 % респондентов); материальное положение человека — 61,62 %; наследственность — 46,51 %; психоэмоциональный стресс — 44,19 %; малоподвижный образ жизни — 37,21 %. Что касается факторов, оказывающих негативное влияние на состояние личного здоровья опрашиваемого, то здесь респонденты были менее категоричны: любой из предложенных вариантов ответа набрал меньшее количество процентов. Вместе с тем, первые 2 ранговых места также принадлежат экологическим условиям и материальному положению человека — соответственно 66,28 и 47,67 %. Более значимо становится влияние психоэмоционального стресса — он выходит на 3 ранговое место с положительными ответами 33,72 % опрошенных. Значимость наследственности в своей жизни опрашиваемые оценили наравне с жилищными условиями, — по 25,58 % положительных ответов.

Говоря в целом о негативном влиянии на состояние здоровья населения, респонденты в 12,79 % случаев указывали на такой фактор, как недостаток информации о ЗОЖ. Оценивая значимость данного фактора лично для себя, только 2,33 % ( $p < 0,05$ ) респондентов посчитало его значимым. Аналогичная ситуация складывается в отношении приверженности вредным привычкам: 34,88 % респондентов говорят о значимости данного фактора в отношении здоровья населения, и только 12,79 % — в отношении лично себя. Вместе с тем, почти все респонденты проигнорировали прямые вопросы о курении и употреблении алкоголя. Хотя 3,49 % опрошенных указали на то, что в течение прошедшего года пытались бросить курить.

В течение последнего времени самыми популярными мерами по укреплению собственного здоровья опрашиваемых были: «увеличение потребления овощей и фруктов» — на это указало 55,81 % респондентов; «уменьшение потребления в пищу сахара» — 50 %; «меньше потреблять в пищу животных жиров» — 47,67 %; «меньше потреблять в пищу соли» — 41,86 %. Возвращаясь к самооценке своего веса респондентами (61,63 % оценивали его как избыточный), следует отметить, что за этот период времени пытались похудеть 29,07 %.

В целом, анализ данного фрагмента исследования позволяет сделать предположение, что в современных семьях дети не всегда встречаются с ответственным отношением взрослых к своему здоровью, активным здоровосозиданием старшего поколения. Данное поведение взрослых в последующем может негативно сказаться на стремлении детей к ЗОЖ.