

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 здоровозиданием старшего поколения. Данное поведение взрослых в последующем может негативно сказаться на стремлении детей к ЗОЖ.