

ров — то есть степени восприятия подростком того, как его потребности в здоровье удовлетворяются и насколько необходимые для этого возможности предоставлены.

Таким образом, современные требования к оценке здоровья населения, и, особенно, подростков и молодежи, включают необходимость изучения социальных факторов риска и характеристики качества жизни. В настоящее время отсутствуют полные данные о влияющих факторах в отношении репродуктивного здоровья подростков, нет сведений об уровне их качества жизни, связанном со здоровьем. Причиной являются с одной стороны, отсутствие адаптированных методик. Анализ методик исследования связанного со здоровьем качества жизни подростков показывает, что ни одна из них не учитывает связи качества жизни и репродуктивного здоровья, и ни одна не может рассматриваться в качестве универсального эталона. Как следствие — отсутствует база данных, полученных при исследованиях на популяционном уровне.

ЛИТЕРАТУРА

1. Официальный интернет-портал Министерства здравоохранения Республики Беларусь: http://www.minzdrav.gov.by/ru/static/activities/plan_raboty. — Дата доступа: 05.05.2012.
2. Журавлёва, И. В. Здоровье подростков: социологический анализ / И. В. Журавлёва. — М.: Института социологии РАН, 2002. — 240 с.
3. Альбицкий, В. Ю. Новый подход в комплексной оценке состояния здоровья детей с использованием критерия качества жизни / В. Ю. Альбицкий, И. В. Винярская // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2007. — № 5. — С. 16–17.
4. Медико-биологическая и социальная адаптация в популяции детей в современных условиях (нормативы и отклонения) / И. С. Цыбульская [и др.]. — М.: РИО ЦНИИОИЗ, 2006. — 52 с.
5. *Мащенко, И. В.* Метод оценки индивидуального качества жизни / И. В. Мащенко. — Минск: ГУО «БелМАПО». — [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.belmapo.by/page/5/390>. — Дата доступа: 01.04.2010.

УДК: 61:301:616-053.81(476.2)

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ РАБОТАЮЩЕЙ МОЛОДЕЖИ РУП «ГОМЕЛЬЭНЕРГО»

Усаковская М. В., Соболева Л. Г.

Республиканское унитарное предприятие

«Гомельэнерго»

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Здоровье — ни с чем не сравнимая ценность. Каждому человеку присуще желание быть сильным и здоровым. Основные индикаторы здоровья населения — медико-демографические показатели и уровень заболеваемости в последнее десятилетие имеют в Беларуси неблагоприятные тенденции. Объяснением этому служат не только кризисная экономическая ситуация, социальное напряжение, ухудшение экологической обстановки, но и потеря отношения к здоровью, как к социальной и индивидуальной ценности. В настоящее время среди основной части населения сформировалась иждивенческая, потребительская позиция в отношении собственного здоровья. Потребность в здоровье ощущается человеком, в основном, только, когда оно уже утрачено, что особенно отчетливо проявляется у молодежи [1–6].

С целью разработки программы, направленной на продвижение здоровья среди работающей молодежи, нами было проведено исследование, в котором приняли участие 300 работающих в РУП «Гомельэнерго»: в возрасте 19–23 года — 37 человек (40 мужчин и 13 женщин), в возрасте 23–28 лет — 161 человек (118 мужчин и 43 женщины), в возрасте 28–31 год — 86 человек (54 мужчины и 32 женщины).

Нами была разработана анкета, включающая вопросы по оценке состояния здоровья, особенностям питания, средствам снятия усталости, распространенности курения, касающиеся навыков самоконтроля за состоянием своего здоровья, а так же вопросы о главных ценностях жизни, половой жизни, семейном положении и денежном доходе.

Статистическая обработка результатов исследования производилась при помощи программы SPSS-13, SPSS-16 с использованием сравнительной оценки распределений по ряду учетных признаков.

Результаты и обсуждение

Согласно проведенному исследованию, 44,4 % работающей молодежи имеют среднее специальное образование и 35,9 % — высшее. Среднее общее образование — у 10,4 % опрошенных (таблица 1).

Таблица 1 — Образование работающей молодежи (%)

Образование	Возраст, лет			
	19–22	23–27	28–31	всего
Среднее общее	17,5	5,6	8,1	10,4
Незаконченное высшее	13,2*	6,8	8,1	9,4
Среднее специальное	52,8*	49,1	31,4	44,4
Высшее	17,0	38,5	52,3*	35,9

* Различия по возрасту статистически достоверны ($p < 0,05$)

Традиционная форма совместной жизни — семья, возникшая на основании заключения брака, сохраняется в сознании большинства молодежи как ценностная норма. Брак как социальный институт рассматривается в качестве гаранта стабильности, как необходимое условие счастливой семейной жизни. Ценностное отношение к браку как социальному институту в наибольшей степени дифференцировано фактором возраста: чем моложе человек, тем благосклоннее он относится к мнению, что регистрируемый брак — устаревший социальный институт. Радикально-консервативное отношение населения страны к нерегистрируемым бракам как явлению, которое противоречит нормам морали, утрачивает силу. Отношение к ним становится более либеральным, но модернистская точка зрения на этот тип семейных отношений не распространилась широко. Только 11,6 % состоят в гражданском браке.

По семейному положению были установлены статистически достоверные различия ($\chi^2 = 37,290$, $p < 0,001$), (таблица 2). 46,1 % опрошенных — холосты (не замужем). Следует подчеркнуть, что наибольший удельный вес был выявлен у работающей молодежи в возрасте 19–22 лет (73,6 %). 25,1 % респондентов состоят в юридическом браке. 8 % составляет разведенная молодежь. Достоверно чаще вступает в брак молодежь в возрасте 28–31 года. Наибольший удельный вес по разводам составляет возрастная категория 23–27 лет (8,8 %).

Таблица 2 — Семейное положение работающей молодежи (%)

Семейное положение	Возраст, лет			
	19–22	23–27	28–31	всего
Состоят в браке	18,9	4,0	52,3**	25,1
Холосты (не замужем)	73,6**	41,3	23,3	46,1
Состоят в гражданском браке	7,5	10,0	17,4	11,6
Разведены	—	8,8*	7,0	7,9

* Различия по возрасту статистически достоверны ($p < 0,05$); ** различия по возрасту статистически достоверны ($p < 0,001$)

На вопрос: удовлетворены ли вы состоянием своего здоровья, 72 % респондентов ответили положительно. Затруднились ответить на поставленный вопрос 8,7 % опрошенной молодежи. Причем, мужчины удовлетворены больше состоянием своего здоровья (78,8 %, $\chi^2 = 20,379$, $p < 0,05$), чем женщины (54,8 %).

У 65,7 % работающей молодежи состояние здоровья за прошедший год осталось прежним. 11 % опрошенных отмечают улучшение своего состояния здоровья, ухудшение — 13,7 % респондентов.

Нами было установлено, что хронические заболевания имеют 17 % респондентов в возрасте 19–22 лет и 15,4 % — в возрасте 23–31 год.

На вопрос: какие навыки самоконтроля за состоянием своего здоровья вы используете, 39,4 % опрошенных ответили, что умеют определять начальные симптомы заболеваний и измерять свой вес. Чаще контролируют свой вес путем его измерения женщины (59,5 %, $\chi^2 = 20,517$, $p < 0,05$), чем мужчины (31,3 %). 28,3 % молодежи измеряют свое артериальное давление, температуру тела — 24,3 %, 7,7 % опрошенных — пульс.

Одно из приоритетных мест в системе ценностных ориентации работающей молодежи традиционно занимает здоровье (71,4 %) (таблица 3), 2-е место — семья (64,1 %).

Ценность детей в жизни большинства, работающей молодежи не снизилась и продолжает сохранять свое смысло-жизненное значение (50,3%). Подчеркнем, что в возрасте 28–31 год дети являются наиболее главными в жизни (69,8 %, $\chi^2 = 19,035$, $p < 0,001$). Причем, наибольший удельный вес по этому показателю составляют женщины (32,1 %, $\chi^2 = 8,692$, $p < 0,05$). 47,7 % респондентов считают главным в жизни материальное обеспечение и 39,8 % — дружбу. Следует отметить, что у 52,8 % опрошенных в возрасте 19–22 года дружба ценится больше всего (наибольший удельный вес составляют мужчины (42,5 %, $\chi^2 = 8,068$, $p < 0,05$)), (таблица 3).

Таблица 3 — Ценностные ориентации работающей молодежи (%)

Ценностные ориентации	Возраст, лет			
	19–22	23–27	28–31	всего
Вера	17,5	19,9	16,3	14,6
Возможность получать любые удовольствия, развлекаться	22,6	18,6	10,5	17,2
Дети	35,8	45,3	69,8**	50,3
Дружба	52,8*	36,6	30,2	39,8
Душевный покой, комфорт	20,8	26,7	30,2	25,9
Здоровье	71,7	72,7	69,8	71,4
Знание, познание мира, образование	13,5	14,3	9,3	12,4
Интересная работа, профессия	43,4	34,8	37,2	38,4
Карьера, высокое положение в обществе	20,8	20,5	12,8	18,0
Любовь	48,1	34,8	36,01	39,6
Материальное обеспечение жизни	54,7	47,8	40,7	47,7
Общественные преимущества, известность, репутация	1,9	4,3	1,2	2,4
Секс	26,4	23,0	16,3	21,9
Семья	67,9	58,1	66,3	64,1

* Различия по возрасту статистически достоверны ($p < 0,05$); ** различия по возрасту статистически достоверны ($p < 0,001$)

Современная жизнь не проста, накапливается усталость, напряженность.

По средствам снятия усталости, напряженности на первое место работающая молодежь ставит сон (75,5 %), (таблица 4).

Таблица 4 — Средства снятия усталости и напряженности работающей молодежи (%)

Средства снятия усталости и напряженности	Возраст, лет			
	19–22	23–27	28–31	всего
Сон	79,2	68,3	79,1	75,5
Чтение газет, журналов, книг	11,3	23,0	30,2	22,0
Просмотр TV, видео, прослушивание музыки	66,0*	43,5	55,8	55,1
Общение	58,5*	32,3	40,7	43,8
Ауто-тренинг, медитация и т.п.	—	3,1	2,3	2,5
Экстремальные виды отдыха	7,5	7,5	10,5	8,5
Прогулки на природе	43,4	48,4	43,0	45,0
Физический труд, работа на даче	15,1	17,4	11,4	16,6
Туризм, рыбалка	34,0	27,3	29,1	30,1
Наркотики, транквилизаторы	1,9	6,0	6,0	0,3
Спорт и физическая культура	41,5	29,2	29,1	33,2
Посещение театра, кинотеатра и др.	18,9	14,3	7,0	13,4
Алкоголь	18,9	6,2	10,5	8,1
Посещение храма (церкви, костела и др.)	1,9	8,8	5,8	5,5

* Различия по возрасту статистически достоверны ($p < 0,05$)

Просмотр TV, видео, прослушивание музыки занимает 2-е место (55,1 %). Следует отметить, что наибольший удельный вес по этому показателю был установлен в возрасте 19–22 лет (66,0 %, $\chi^2 = 9,850$, $p < 0,05$). Прогулки на природе занимают у опрошенной молодежи 3-е место (45 %). Общением снимают данные чувства 58,5 % респондентов в возрасте 19–22 лет, что составляет наибольший удельный вес по сравнению с другими возрастными группами ($\chi^2 = 11,558$, $p < 0,05$). Туризмом, походом на рыбалку снимают усталость и напряженность 30,1 % работающей молодежи. Следует отметить, что мужчины составляют наибольший удельный вес по этому показателю (36,3 %) по сравнению с женщинами (9,5 %), ($\chi^2 = 21,153$, $p < 0,05$). Посещением храма снимают данные чувства 6,7 % опрошенных, при этом женщины чаще посещают храм (14,3 %, $\chi^2 = 13,758$, $p < 0,05$), чем мужчины (3,3 %).

Менее эффективными действиями для снятия чувств усталости, напряженности, стресса, плохого настроения респонденты считают физкультуру — 33,2 %, чтение книг, газет, журналов — 22 %, физический труд, работа на даче — 16,6 %, посещение театра, кинотеатра — 13,4 %, экстремальные виды отдыха — 8,5 %, алкоголь — 8,1 %, аутотренинг — 2,5 %.

По удовлетворенности качеством своего питания были установлены определенные различия ($\chi^2 = 17,807$, $p < 0,05$). Наибольший удельный вес был отмечен в возрастной группе 19–22, что нельзя сказать о работающей молодежи в возрасте 23–27 лет, где был установлен наименьший удельный вес. Следует отметить, что у мужчин положительный ответ встречался достоверно чаще (53,8 %, $\chi^2 = 22,274$, $p < 0,05$), чем у женщин (37,3 %).

Известно, что несоблюдение режима питания является причиной развития различных заболеваний желудочно-кишечного тракта. Выяснилось, что не соблюдают режим питания 84,6 % опрошенной молодежи. Соблюдают умеренность в потреблении продуктов питания 32,8 % опрошенной молодежи. Употребляют йодированную соль в пищу и очищенную воду 16,8 % респондентов. При организации своего питания 23,9 % респондентов подсчитывают калорийность продуктов. Отметим, что наиболее серьезно относятся к своему питанию молодежь в возрасте 23–27 лет (32,9 %, $\chi^2 = 6,387$, $p < 0,05$). Употребляют в пищу продукты с профилактическим эффектом 3,2 % молодежи. Причем, наибольший удельный вес составляют молодые люди в возрасте 28–31 год (5,8 %, $\chi^2 = 6,723$, $p < 0,05$). 33,8 % опрошенных предпочитают употреблять натуральные продукты (без консервантов и добавок). Питаются, как придется 21,3 % работающей молодежи.

На вопрос: как вы используете свой государственный отпуск, респонденты ответили следующим образом: 38,4 % работающей молодежи предпочитает ездить в туристические поездки, отдыхать на даче, в деревне. 30 % опрошенных проводят свой отпуск в санатории. В целях повышения своего материального положения 10,3 % молодежи подрабатывает во время своего отпуска.

Курение является одним из ведущих факторов риска, способствующих формированию хронических неинфекционных заболеваний. В результате исследования нами было установлено, что постоянно курят 29,3 % работающей молодежи, причем мужчины составляют наибольший удельный вес (35,8 %, $\chi^2 = 18,893$, $p < 0,05$), по сравнению с женщинами (13,1 %). Курят от случая к случаю 18,3 % респондентов. Курило, но бросило 16,7 % молодежи. Никогда не пробовало курить 34,7 % работающей молодежи.

Следует подчеркнуть, что у 35,7 % опрошенной молодежи курение стало привычкой. Причем, мужчины составляют наибольший удельный вес (42,9 %, $\chi^2 = 20,051$, $p < 0,05$). Стресс стал мотивом курения у 10 % опрошенных. 8,9 % молодежи курило при употреблении алкогольных напитков.

41,8 % респондентов имели случайные сексуальные связи. Причем, мужчины составляют наибольший удельный вес (49,3 %, $\chi^2 = 17,518$, $p < 0,05$).

Способ предохранения от ИППП и СПИДа выбирают использование презервативов (51 %) и наличие постоянного полового партнера (43 %). 2 % работающей молодежи отказываются от половой жизни или ничего не используют.

Заключение

Согласно проведенному исследованию:

1. Наибольший удельный вес работающей молодежи имеет среднее специальное образование (44,4 %).

2. 46,1 % опрошенных — холосты (не замужем). 25,1 % респондентов состоят в юридическом браке. 8 % составляет разведенная молодежь. 11,6 % состоят в гражданском браке.

3. 72 % респондентов удовлетворены состоянием своего здоровья. Причем, мужчины удовлетворены больше состоянием своего здоровья (78,8 %, $\chi^2 = 20,379$, $p < 0,05$), чем женщины (54,8 %).

4. У 65,7 % работающей молодежи состояние здоровья за прошедший год осталось прежним. Хронические заболевания имеют 17 % респондентов в возрасте 19–22 лет и 15,4 % — в возрасте 23–31 год.

5. 39,4 % опрошенных умеют определять начальные симптомы заболеваний и измерять свой вес.

6. Одно из приоритетных мест в системе ценностных ориентации работающей молодежи традиционно занимает здоровье (71,4 %), 2-е место — семья (64,1 %), 3-е — дети (50,3 %).

7. По средствам снятия усталости, напряженности на первое место работающая молодежь ставит сон (75,5 %), просмотр TV, видео, прослушивание музыки занимает 2-е место (55,1 %). Прогулки на природе занимают у опрошенной молодежи 3-е место (45 %).

8. Не соблюдают режим питания 84,6 % опрошенной молодежи. Питаются «как придется» 21,3 % работающей молодежи.

9. Во время своего государственного отпуска 38,4 % работающей молодежи предпочитает ездить в туристические поездки, отдыхать на даче, в деревне. В целях повышения своего материального положения 10,3 % молодежи подрабатывает во время своего отпуска.

10. Постоянно курят 29,3 % работающей молодежи.

11. 41,8 % респондентов имели случайные сексуальные связи. По способу предохранения от ИППП и СПИДа выбирают использование презервативов (51 %) и наличие постоянного полового партнера (43 %).

Результаты проведенного исследования показали необходимость разработки и реализации практических рекомендаций, направленных на формирование самосохранительного поведения молодежи, сохранение и укрепление ее здоровья.

Учитывая полученные данные, основными задачами социальной политики в отношении работающей молодежи должны стать следующие:

- повышение статуса семьи в обществе, широкое пропаганда в молодежной среде семейных ценностей, материнства и отцовства;
- организация с молодежью воспитательной работы по подготовке к семейной жизни;
- сохранение здоровья будущих мам и новорожденных;
- проведение профилактической работы среди молодежи по недопущению прерывания беременности;
- сохранение и развитие репродуктивного потенциала молодого населения.

Исходя из приведенных показателей состояния здоровья молодежи в дальнейшем необходимо:

- усилить деятельность медицинских работников, общественных организаций, средств массовой информации по профилактике, лечению, предупреждению распространения социально-значимых заболеваний среди молодежи (туберкулеза, ВИЧ-инфекции, наркомании, алкоголизма, заболеваний, передающихся половым путем);
- развивать сеть и активизировать работу служб социально-психологической помощи на предприятиях для своевременного оказания психологической помощи всем нуждающимся.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гречнева, Е. В. Реализация государственной молодежной политики в РБ / Е. В. Гречнева // Белорусская думка. — 2004 — № 11. — С. 22.
2. Добренъков, В. И. Методы социологического исследования: учеб. / В. И. Добренъков, А. И. Кравченко. — М.: ИНФРА-М, 2004. — 768 с.
3. Дорошкевич, М. П. Основы валеологии: учеб. пособие / М. П. Дорошкевич, Д. М. Муравьева. — Минск: Выш. шк., 2003. — 240 с.
4. Здравоохранение в Республике Беларусь: Офиц. стат. сб. за 2004 г. — Минск: ГУРНМБ, 2005. — 316 с.
5. Лукьяненко, В. И. Теория и методика социальной работы: учеб. пособие (часть 1) / проф. В. И. Лукьяненко, проф. П. Д. Павленок. — М.: Союз, 1994. — 399 с.
6. Подольский, В. В. Репродуктивное здоровье — важнейшая проблема современности / В. В. Подольский // Здоровье женщины. — 2003. — № 1. — С. 103.