

средств иммунотерапии не было зарегистрировано. При этом, отмечается лучшая переносимость противотуберкулезной терапии больными при применении иммуностропных препаратов.

Выводы: включение иммуномодуляторов в комплексную терапию больных туберкулезом органов дыхания, в т. ч. с лекарственной устойчивостью МБТ, приводит к нормализации большинства клинических и лабораторных показателей и повышает эффективность комплексного лечения.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ ЗДОРОВЬЯ МУЖЧИН МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Сурмач М.Ю., Ногтева А.В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Базисом демографической безопасности любого государства является многочисленное и здоровое население, способное не только воспроизводить себя, но и прирастать количественно и качественно. Здоровье – многокомпонентное понятие. Состояние индивидуального здоровья, по мнению экспертов ВОЗ, зависит от четырёх составляющих: наследственности (15 – 20%), окружающей среды (20–25%), образа жизни (50– 55%) и здравоохранения (10–15%). При этом образ жизни, складывающийся из двигательной активности, питания, наличия или же отсутствия вредных привычек, особенностей сна, психологического стресса и умения справляться с ним, сексуальной активности, - та сфера, где присутствуют основные факторы риска и антириска здоровью. Факторы, определяющие состояние индивидуального здоровья, имеют выраженную гендерную специфику. При этом мужчины составляют уязвимую гендерную группу с позиции негативных последствий влияния социального стресса. Так, известно, что во всём мире мужчины страдают более тяжёлыми хроническими заболеваниями и умирают раньше женщин. Психическое здоровье мужчин относится к сферам гендерного риска. [2]. Мужчины чаще подвержены парасуициду [1], пьянству и алкоголизму [3].

Целью работы являлось изучить психологические составляющие репродуктивного потенциала мужчин молодого (18-30 лет) возраста, проживающих в Республике Беларусь. Отсутствие вредных привычек, достаточная двигательная активность, наличие жизненных целей и позитивных жизненных ценностей, умение организовать свою каждодневную деятельность, стрессоустойчивость являются основными составляющими психологического здоровья. Психологическое здоровье, в свою очередь, это залог здоровьесберегающего поведения, здорового образа жизни, следовательно, – основа потенциала индивидуального здоровья человека.

Предварительно был разработан и апробирован социологический инструментарий, включивший 41 вопрос. Выполнен случайный бесповторный отбор респондентов, являвшихся пациентами хирургических и терапевтических

отделений стационаров. Критерием включения являлся возраст респондента: не более 30 лет, а также условие добровольного согласия принять участие в анонимном опросе. При конструировании выборки учитывался принцип репрезентативности по отношению к генеральной совокупности (республика) по проживанию (территориально, а также город-село). После контроля первичного материала в анализ включены данные опроса 895 мужчин.

Для статистической обработки использованы методы описательной статистики, таблицы частот, непараметрической (сравнение несвязанных групп по качественному бинарному признаку и по экстенсивным показателям – критерий χ^2 , анализ таблиц сопряженности, сравнение двух независимых групп по количественному (порядковому) признаку – критерий Манна-Уитни). Данные обработаны с использованием пакета программ Microsoft Office 2010, STATISTICA 10,0.

Результаты и их обсуждение. Анализ социально-демографических характеристик выборки подтвердил её репрезентативность по отношению к республиканской и соответствие целям исследования: в выборке оказалось 75,9% горожан, средний возраст ($M \pm m$) составил $23,36 \pm 0,09$ лет, большинство имели среднее специальное (33,07%), незаконченное высшее (22,7%) и высшее (25,9%) образование, являлись белорусами по национальности (91,3%). Около трети (32,96%) состояли в браке, чуть более половины – холосты и не были женаты, почти каждый десятый отметил, что проживает в незарегистрированном браке, около 4,5% - разведены.

Самооценка мужчинами по 10-балльной шкале физического здоровья являлась несколько ниже самооценки здоровья психологического, и составила соответственно ($M \pm m$) $7,35 \pm 0,05$ и $8,1 \pm 0,057$ баллов. Средняя оценка состояния физического здоровья статистически значимо не отличается у горожан (7,4) и сельчан (7,17). В то время как средняя оценка состояния психологического здоровья у горожан значимо выше (8,2 против 7,78 у сельчан, критерий Манна-Уитни $U=3,8$, $p=0,0001$).

Несмотря на высокие самооценки здоровья, курят 42,34% респондентов, значимо чаще – жители села (56,3% против 37,94% городских мужчин, $\chi^2=8,57$, $p=0,0034$), в течение последнего месяца накануне опроса употребляли алкоголь 3 раза и более 19,62%. (при отсутствии значимых различий между проживающими в городе и в селе). Первая проба крепких алкогольных напитков произошла в возрасте младше 10 лет у 3,9% респондентов, в 11 – 14 лет – у 17,7%, 15-17 лет – у 42,3%.

В свободное время занимаются спортом (в том числе посещают бассейн, тренажёрный зал и т.п.) 39,3% мужчин молодого возраста, чаще жители города (43% горожан против 26% сельчан, $\chi^2=19,9$, $P=0,0000$). Только каждый пятый (20,7%) указал, что посещает кинотеатры, театры, выставки, музеи. Большинство проводят время с друзьями (71%), у телевизора (40,4%) или компьютера (50,3%). Только у 26,6% есть любимое увлечение, хобби (независимо от проживания).

Считают главными жизненными ценностями жизнь, здоровье 76,9%, семью, любовь, детей 63,9%, чуть более половины (52,8%) называют такой

ценностью материальный достаток, на четвертом месте – карьера, положение в обществе (34%), реже указывают иные «ценности», а именно свободу (25,03%), отдых, развлечения (26,7%), самоуважение, творческая самореализация (23,7%), образование (21,2%). Завершающие позиции заняли труд, профессионализм (13,9%), помощь людям (10,9%), благосостояние страны (6%), соблюдение законов, правопорядок, порядочность (6,4%). Считают, что имеют возможности для реализации жизненных целей только 67,9% опрошенных, в том числе 70,4% жителей города и 57,7% жителей села ($\chi^2=12,1$, $P=0,0005$)

Никогда не испытывали депрессию (пониженное настроение, уменьшение энергичности, падение активности и проч.) только 38,99%, тревогу (беспокойство о будущих неудачах, трудности в сосредоточении, суетливость, невозможность расслабиться, эпигастральный дискомфорт, нарушения сна) - 30,17%. По данным показателям различий между городскими и сельскими жителями не выявлено. Отрицали наличие когда-либо суицидальных мыслей 83,35%, в том числе 85,55% горожан против 76,7% сельчан ($\chi^2=6,97$, $p=0,008$)

Выводы.

Таким образом, психологические составляющие здоровья мужчин свидетельствуют о наличии высокого риска здоровью: распространены курение, употребление алкоголя, пассивное проведение свободного времени. Недостаточна двигательная активность, малые доли мужчин посвящают досуг культурным мероприятиям или любимому увлечению. Молодые мужчины недостаточно уверены в возможностях для реализации жизненных ценностей (в числе которых на первом месте – жизнь и здоровье, семья и дети). Более двух третей мужчин возраста 18-30 лет испытывали депрессию, каждый шестой не отрицал наличие когда-либо суицидальных мыслей. По большинству факторов риск статистически значимо более выражен у мужчин, проживающих в селе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ласый, Е.В. Гендерные различия психических расстройств, клинико-психопатологических характеристик и обращаемости за медицинской помощью лиц, предпринявших парасуицид / Е.В.Ласый, О.И.Паровая // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. – 2011. – № 3 (05). – С. 4–21.

2. Семутенко, К.М. Основные факторы, определяющие состояние здоровья мужчин / К.М. Семутенко, И.А. Чешик и Т.М. Шаршакова // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2014. – № 2. – С. 36–46.

3. Global status report on alcohol and health.– Geneva: WHO, 2011. – 286 p. (Глобальный отчёт по алкоголю и здоровью. Belarus country profile: http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsruprofiles.pdf)