

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ  
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

# СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОДВИЖЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ

Материалы III Международной  
научно-практической конференции  
(Гомель, 21 октября 2010 года)

Основан в 2006 г.

Выпуск 3

Гомель  
ГомГМУ  
2010

ии»,  
яга-  
но-  
ных  
ия»  
го-  
по-  
со-  
ни-  
я и  
ва-  
ор-  
ея;  
ре-  
ть;  
чес-  
ро-  
ро-  
но-  
ий  
со-  
ст-  
05  
ной  
ор-  
на  
ых  
ст-  
/к-  
ко-  
и  
ю-  
.и  
ю-  
да  
ия  
ю-

Основная цель олимпиады — развитие у учащихся общеобразовательных школ и УПТО здоровьесформирующих установок в существующих общественно-экономических условиях с учетом их психо-физиологических особенностей

Участниками олимпиады являются учащиеся 9 классов общеобразовательных школ — победители и призеры районных (городских) олимпиад, а также победители олимпиад, проводимых УПТО.

Областной олимпиаде предшествуют школьные и районные (городские) олимпиады учащихся.

Конкретные вопросы и задания, программы их проведения разрабатываются местными оргкомитетами по проведению олимпиады на основе перечня тем, разработанных областным оргкомитетом.

Приоритетные направления при разработке заданий: профилактика употребления наркотических веществ, алкоголя, табакокурения, ВИЧ/СПИДа, ИППП и других видов ассоциального поведения; вопросы рационального питания, репродуктивного здоровья, соблюдения режима учебы и отдыха, профилактики заболеваний др.

Результаты опроса участников олимпиады указывают на то, что для 93,0 % респондентов олимпиада является интересным, полезным и важным мероприятием, повышающим уровень знаний по вопросам здорового образа жизни.

В заключение отметим, что многоуровневый подход к организации популяционно-ориентированных технологий, активное вовлечение многих секторов социальной жизни (школ, рабочих мест, местных органов управления, органов здравоохранения и общественных организаций) повышает возможность совершения бесповоротных изменений поведения и обретения преимуществ для здоровья.

Профилактика на популяционном уровне — это результативный и финансово доступный вариант проведения профилактических мероприятий, содействующих улучшению здоровья.

УДК 613.83-053.6:159.922.26

## ВЛИЯНИЕ ФАКТОРА МЕСТА ПРОЖИВАНИЯ НА ПРОЦЕСС ПРИОБЩЕНИЯ ПОДРОСТКОВ К ПОТРЕБЛЕНИЮ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕЙ

Тищенко Е. М., Сурмач М. Ю.

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

3913

Проблема здоровья подростков и молодежи остро актуальна для Республики Беларусь. Сохраняется демографический кризис, особенно выраженный в сельских поселениях. Изменяются и социальные стереотипы, бытующие в молодежной среде. Курение, употребление пива и слабоалкогольных напитков стали атрибутом молодежи. В то же время, в подростковом возрасте формируются пожизненные социальные навыки, включая навыки здоровьесбережения. Поэтому исследования, позволяющие выявить механизм приобщения молодежи к потреблению психоактивных веществ и установить, какие факторы оказывают влияние на этот процесс, востребованы с научной и практической точек зрения.

Согласно некоторым данным, подростки, проживающие в сельской местности, находятся в относительно неблагоприятном положении по сравнению с жителями городских поселений (в частности, по отношению к курению) [1]. Результаты исследований, проведенных в России, показали, что на процесс приобщения подростков к психоактивным веществам (ПАВ) влияет скорее не тип поселения, а удовлетворенность материальным положением в семье, социально-экономический статус [2]. Эти данные подтверждаются тем, что подростки из малообеспеченных семей с большей вероятностью воспринимают курение в качестве легкого способа справиться с психоэмоциональным напряжением [3], реклама алкоголя и сигарет оказывает на них наиболее сильное воздействие, так как ассоциирует курение и употребление пива (алкоголя) с финансовым успехом [4].

В 2009 году было опрошено 577 студентов первого курса лечебного факультета ГрГМУ, из которых 421 человек (73 %) проживает в городах, а 156 человек (27 %) — в сельской местности. Анкета разработана на основе опросника кафедры медицины общественной Университета Медицинского им. К. Марцинковского в Познани «Kwestionariusz

ankiety dotyczącej konsumpcji napojow alkoholowych i aktywnosci fizycznej» (2006). Основная доля первокурсников — 58 % была в момент опроса в возрасте 17 лет, 33 % — 18 лет.

Анализ результатов анкетирования показал, что значительная часть первокурсников проживает в семьях, где родители получили высшее образование (50 % семей, проживающих в городах, и 37 % родителей студентов, проживающих в сельской местности). Материальное положение своей семьи как очень хорошее расценили по 11 % студентов обеих групп, как среднее — 47 % сельских и 39 % городских студентов, ниже среднего — 40 % студентов из села и 47 % студентов из семей, проживающих в городе, как трудное — 2 % студентов из села и 3 % студентов из городов.

Подавляющее большинство студентов как из городов (98 %), так и из сельской местности (96 %) имели опыт употребления алкогольных напитков, причем средний возраст первого употребления спиртного для студентов обеих групп составил 14,7 лет.

Для каждого второго респондента первым алкогольным напитком стало шампанское, каждого третьего — вино или пиво, а 10 % студентов, проживающих в сельской местности, и 6 % проживающих в городах, начали употребление спиртных напитков с водки ( $\chi^2 = 3,22$ ,  $p = 0,07$ ).

Почти 26 % первокурсников, проживающих в городах, и 17 % — из сельской местности указали, что среди тех, кто предложил будущему студенту алкоголь в первый раз, были родители. Другие родственники впервые предложили алкоголь каждому десятому подростку из города и 14 % из села, друзья — 21,7 % городских студентов и 14 % студентов, проживающих в сельской местности. Попробовали спиртное самостоятельно, по собственной инициативе 53 % первокурсника из села и 43 % — из города.

Чаще всего студенты впервые попробовали спиртные напитки дома (31 % студентов, проживающих в городах и 36 % — в сельской местности), на Новый год (городские — 26 %, сельские — 23 %). Первое распитие алкогольных напитков у 9 % первокурсников, проживающих в сельской местности, и 8 % студентов, проживающих в городах, происходило на дискотеке, у 19 % сельских и 17 % городских — на торжестве у друга или подруги, а у 64 % первокурсников, приехавших из сельской местности, и 60 % городских — на семейном торжестве ( $\chi^2 = 0,86$ ,  $p = 0,3$ ). Наименьшая доля первокурсников впервые попробовали спиртное на улице, во дворе — 7 % — городских и 6 % — сельских.

Первое употребление алкогольных напитков у подавляющего большинства опрошенных не привело к каким-либо неприятным последствиям, однако у 6 % студентов, проживающих в городах, наблюдалось головокружение, у 4 % — ссора с родителями, у 3 % — тошнота и головная боль, у 1 % — рвота и кратковременная потеря памяти. У 5 % проживающих в сельской местности после первого употребления алкоголя возникли тошнота и головокружение, головная боль — у 6 %, рвота — у 1,3 %, а у 5 % опрошенных данной группы первое употребление спиртных напитков привело к ссоре с родителями. В связи с этим 11 % городских и 10 % первокурсников из сельской местности сожалели о том, что употребляли алкогольные напитки в первый раз.

На протяжении последнего месяца алкогольные напитки употребляли 55 % студентов, проживающих в сельской местности, и 59 % — в городах (рисунок 1).

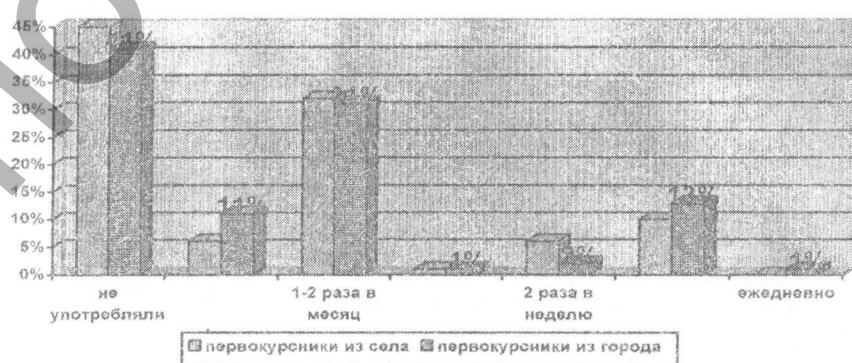


Рисунок 1 — Частота употребления алкогольных напитков в зависимости от проживания до поступления в университет

Основная  
лет.

курсников  
 проживаю-  
т). Матери-  
лов обеих  
го — 40 %  
ное — 2 %

ской ме-  
ий возра-

инское, каж-  
ости, и 6 %  
 $p = 0,07$ .

кой местно-  
й раз, были  
у подрост-  
ентов, про-  
бственной

студентов,  
ие — 26 %,  
ков, прожи-  
ходило на  
ти, а у 64 %  
нейном тор-  
вали спирт-  
за опрошен-  
тов, прожи-  
и, у 3 % —  
5% прожи-  
тошнота и  
ных данной  
и. В связи с  
о том, что  
% студентов,

Вид употребляемого на протяжении последнего месяца спиртного напитка также различался для студентов из города и села (рисунок 2).

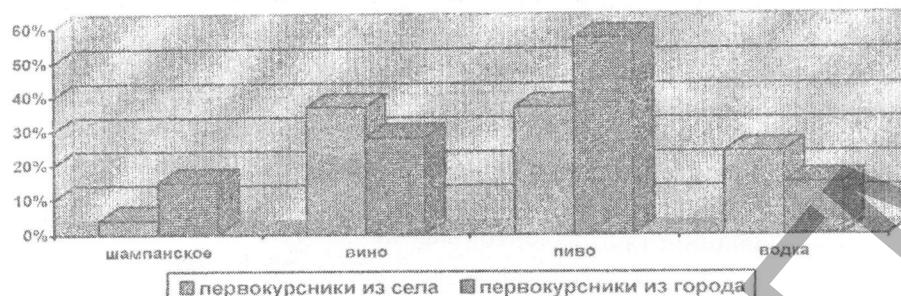


Рисунок 2 — Вид алкогольного напитка, употребляемого в последний месяц, в зависимости от проживания до поступления в университет

На вопрос «Почему ты употребляешь алкоголь?» первокурсники преимущественно отвечали «Из-за семейных праздников» либо «Чтобы расслабиться» (таблица 1).

Таблица 1 — Причина употребления алкоголя в зависимости от проживания первокурсника до поступления в университет (возможен выбор нескольких вариантов ответа)

Причина употребления алкоголя	Проживание первокурсника до поступления в университет	
	город	село
Чтобы расслабиться	33 %	15 %
Для компании	21 %	23 %
Из-за семейных праздников	27 %	38 %
Мне так нравится	10 %	12 %
Для поддержки хорошего тоста	9 %	17 %
Для большего развлечения	8,6 %	—
Для здоровья	7 %	—
Люблю алкоголь	—	3 %
Из-за неудач в университете	—	3 %

Употребление алкоголя привело к целому ряду необдуманных последствий: к пробе курения — 11 % студентов, проживающих в городах, и 12 % студентов, проживающих в сельской местности, к сексуальному контакту — 6 % городских и 1,3 % сельских ( $\chi^2 = 5,53$ ,  $p = 0,02$ ), провалы в памяти были у 8,2 % жителей городов и 12 % первокурсников, проживающих в селах ( $\chi^2 = 2,3$ ,  $p = 0,13$ ), к действиям, о которых позже сожалели, чрезмерное употребление алкоголя привело 14 % студентов обеих групп, а 2,3 % городских ребят — к проблемам с правоохранительными органами. Сожалели о том, что употребляли алкоголь, 46 % сельских студентов и 40 % городских ( $\chi^2 = 1,83$ ,  $p = 0,17$ ), стали ограничивать употребление алкоголя 33 % студентов обеих групп, перестали пить вообще 22 % сельских и 20 % городских ребят.

С проблемой чрезмерного употребления алкоголя в семье столкнулись около 10 % опрошенных первокурсников. У каждого десятого употребление алкоголя одним из членов семьи привело к скандалу или скандалу, а 1 % студентов, проживающих в городах, по причине насилия в семье, спровоцированного алкоголем, убегали из дома. Насилию со стороны пьяного человека подверглись 8 % сельских студентов и 3,6 % городских ( $\chi^2 = 4,2$ ,  $p = 0,04$ ); 10 % студентов, проживающих в городах, и 6 % опрошенных, проживающих в селах, ехали в автомобиле, управляемом пьяным водителем ( $\chi^2 = 2,5$ ,  $p = 0,11$ ), 1,3 % студентов из сел и 2,5 % городских сами управляли автомобилем в нетрезвом состоянии, 5 % сельских и 1,4 % городских студентов вели в нетрезвом состоянии мотоцикл; еще 1,8 % студентов попали в дорожную аварию, причиной которой был алкоголь.

Таким образом, несмотря на то, что большая часть опрошенных первокурсников — выходцы из семей, в которых родители имеют высшее образование, примерно равные доли студентов оценили материальное состояние своих семей как среднее и ниже среднего.

Средний возраст первого употребления спиртного для студентов как из города, так и из села составил 14,7 лет. Для наибольшей доли респондентов, независимо от проживания до поступления, первым в жизни алкогольным напитком стало шампанское. Первокурсникам из городов впервые предлагали алкоголь чаще родители или друзья, студенты из сельской местности чаще пробовали алкоголь впервые по собственной инициативе, дома. Более половины опрошенных (несколько чаще — жители города) употребляли алкогольные напитки в течение последнего месяца, причем городские ребята предпочитали пиво («чтобы расслабиться», «для большего развлечения», «для здоровья»), студенты из села — водку («из-за семейных праздников», «для поддержки хорошего тоста»). Небольшая часть первокурсников (3 %, все — жители села) ответили, что употребляют алкоголь из-за неудач в университете.

Последствия употребления алкоголя, согласно ответам первокурсников, статически значимо не отличались у проживающих до поступления в городе и в селе, за исключением такого, как сексуальный контакт, чаще указываемый студентами из города (6 % городских студентов и 1,3 % первокурсников из села,  $\chi^2 = 5,53$ ,  $p = 0,02$ ). В то же время студенты из села чаще подвергались насилию со стороны пьяного человека (8 % сельских студентов и 3,6 % городских,  $\chi^2 = 4,2$ ,  $p = 0,04$ ).

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Ferguson, G. M. Self-esteem among Jamaican children: exploring the impact of skin color and rural/urban residence / G. M. Ferguson, Cramer // Journal of Applied Developmental Psychopathology — 2007. — № 28. — P. 345–359.
2. Киселышина, О. А. Социально-экономические факторы, детерминирующие приобщение российских подростков к потреблению психотропных веществ / О. А. Киселышина // Интернет-конференция «Дети и молодежь» / Федеральный образовательный портал «Экономика. Социология. Менеджмент». Государственный университет — Высшая школа экономики, лаборатория гендерных проблем Института социально-экономических проблем народонаселения РАН. Исследовательский комитет «Социология здоровья и здравоохранения» Российского общества социологов (РОС). Институт социологии РАН, Москва, 01.03. — 04.04.2010. — [Электронный ресурс]. — 2010. — Режим доступа: <http://www.ecsocman.edu.ru/db/msg/334891.html>. — Дата доступа: 01.04.2010.
3. Wills, T. A. Stress and smoking in adolescents: a test of directional hypotheses / T. A. Wills, J. M. Sandy, A. M. Yaeger // Health Psychology. — 2002. — № 21. — P. 122–130.
4. Social image factors as motivators of smoking initiation in early and middle adolescence / J. Barton [et al.] // Child development. — 1982. — № 53. — P. 1499–1511.

УДК 613.96:316.356.2

## МЕДИЦИНСКАЯ И ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ШКОЛЬНИКОВ СТАРШИХ КЛАССОВ КАК ИНДИКАТОР МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ ПОДРОСТКА

Тищенко Е. М., Сурмач М. Ю.

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь

Здоровье детей и подростков — актуальная медико-социальная проблема для Беларуси. Известно, что ранняя выявляемость заболеваний у детей во многом зависит от своевременного обращения к врачам-специалистам. По данным опроса российских школьников [1], 78 % родителей с высшим образованием (в сравнении с 60 % родителей с незаконченным средним образованием) всегда обращаются к врачам в случае острых заболеваний либо обострения хронических заболеваний у ребенка, своевременно и полностью выполняют его рекомендации. В целом же медицинская активность родителей по мере взросления ребенка падает. Так, если 84 % родителей 7-летних детей в России всегда обращаются к врачам при острых заболеваниях ребенка и обострениях хронических заболеваний, то к 13 годам число таких родителей снижается до 69 % [1].

По данным Российского мониторинга экономического положения и здоровья, в ходе которого была получена информация о состоянии здоровья, образе и условиях жизни 815 детей в возрасте 14–17 лет [2], было установлено, что физически активные подростки (особенно мальчики) с меньшей вероятностью курят и потребляют алкоголь. Такая связь может быть