

УДК(316.6:316.346.2-057.876)+613.96

ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ СПОСОБУ ЖИТТЯ УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ

Каракашян А.Н., Мартиновська Т.Ю., Севрюкова О.В.
ДУ «Інститут медицини праці НАМН»

Вступ. Здоров'я підростаючого покоління є не тільки важливою соціально-економічною і медичною проблемою, але і фактором, що визначає стійкий розвиток країни у третьому тисячолітті [1,2,3].

Низка державних актів, зокрема, Закон України «Про охорону дитинства», Указ Президента України «Про Національну програму «Діти України» та міжгалузева комплексна програма «Здоров'я–2020: український вимір» визначили пріоритетним напрямком розвитку гігієнічної науки вивчення факторів, що можуть погіршувати стан здоров'я дітей та підлітків; розробку комплексу заходів щодо поліпшення загального стану здоров'я покоління, що підрастає; впровадження цих заходів у практику санітарно-гігієнічної, медичної та педагогічної служб.

Відомо, що одним з найвагоміших факторів, що впливає на стан здоров'я людини є спосіб життя. Ретельне вивчення впливу та розповсюдженості його негативних складових серед сучасної молоді дасть змогу розробити ефективні міри щодо зменшення ризику здоров'ю. Особливої актуальності ця проблема набуває для підлітків, які навчаються в професійно-технічних навчальних закладах, бо в останні роки наукових досліджень з вивчення стану здоров'я та факторів ризику щодо цієї когорти учнів проведено вкрай недостатньо.

Мета роботи – встановлення гендерних особливостей способу життя учнівської молоді, що опановує робочі професії в професійно-технічних закладах освіти (ПТЗО), для подальшого вивчення їх впливу на формування стану здоров'я та розробки заходів профілактики.

Матеріали та методи. В соціологічному дослідженні з вивчення складових способу життя молоді (соціально-побутових умов життя, матеріального становища, психологічного клімату у родині та учнівському колективі, учбового навантаження, навантаження у побуті, ступеню втоми від різних

видів навантаження, особливості харчування, фізичної активності, заняття спортом, тривалості та якості нічного сну, особливостей дозвілля, суб'єктивної оцінки та відношення до стану власного здоров'я, виду та характеру трудової зайнятості, починаючи з дитинства і до теперішнього часу, планів на майбутнє, сексуальної поведінки та шкідливих звичок – тютюнокуріння, вживання алкоголю та наркотиків і т.ін.) взяли участь 1900 підлітків віком 15-18 років, в т.ч. 1200 дівчат та 700 юнаків, які навчаються в ПТЗО м. Києва.

Метод дослідження – закрите анонімне анкетування. Анкета розроблена в лабораторії гігієни та фізіології праці жінок та підлітків ДУ „Інститут медицини праці НАМН”. Величина відгуку склала 92%.

Математична обробка результатів здійснена з використанням стандартних статистичних пакетів *Statgraphics* та *STATISTICA*.

Результати досліджень. Аналіз отриманих даних показав, що майже половина опитаних дівчат та хлопців (48% та 44% відповідно) живуть у неповних родин, або у родин, де один з батьків є нерідним.

Рівень матеріального становища своєї родини оцінили як “вищий за середній” тільки 11% респондентів.

Майже 15% дівчат та 9% хлопців відмітили, що в їхніх родин, дуже часто виникають конфліктні ситуації, відповідно 5,3% та 4,5% – вказали на жорстоке ставлення батьків до своїх дітей.

Відомо, що недружні стосунки у сім'ї впливають на рівень соціально-психологічної адаптації, породжують агресивність, яка з часом досить часто призводить до антисоціальної поведінки. Більш чутливими у цьому сенсі виявляються дівчата [4,5].

Важливою проблемою для сучасної молоді є високе учбове навантаження. Результати опитування показали, що професій-

но-технічні заклади не є виключенням. Так 92% опитаних дівчат зазначили, що втомлюються від занять в училищі, з них 15,5% – відчувають сильну втому. Дуже схожими виявились відповіді на це питання і серед хлопців.

Одним з найбільш поширених факторів ризику здоров'ю учнівської молоді є неправильне харчування. Встановлено, що переважна більшість підлітків (85%) має нераціональне харчування: нерегулярне за прийомами їжі, монотонне за набором продуктів, незбалансоване за основними складовими – білками, жирами, вуглеводами, а також вітамінами та мікроелементами. У цьому сенсі, у дівчат режим харчування за регулярністю та кількістю прийомів їжі, в тому числі, гарячої, а також набором найчастіше вживаних продуктів виявився гіршим, ніж у хлопців. Так, майже половина дівчат харчується 1-2 рази на день. Регулярний 3-х або 4-разовий прийом їжі мають тільки відповідно 15% та 6% дівчат; лише 9% – вживають гарячі страви 3 рази на день.

Значна кількість (майже 30%) юнаків та дівчат надає перевагу швидкому харчуванню. Такому режиму харчування сприяє, зокрема відсутність організованого харчування у більшості ПТЗО.

За результатами дослідження, режим харчування виявився прямо залежним і від матеріального добробуту родини, в якій виховується підліток: чим гірше добробут, тим гірше режим харчування ($P < 0,005$).

За відповідями учнів, більше ніж половина всіх опитаних обмежує вживання окремих продуктів, з них 43% дівчат та 27% хлопців – у зв'язку з порушенням у стані здоров'я, 38% дівчат та 43% хлопців роблять це свідомо, вважаючи їх шкідливими для власного здоров'я, майже 20% дівчат та 16% хлопців – “тому що не вистачає грошей”.

Значна кількість підлітків має малорухомий спосіб життя та не займається спортом, і в більшій мірі це стосується дівчат. Так, 72% дівчат витрачають менш ніж 30 хвилин на щоденні фізичні вправи, серед хлопців таких 30%; лише 13% дівчат займається в спортивних секціях, серед хлопців таких 32%.

Серед причин, що заважають підліткам відвідувати спортивні секції, більш ніж

60% як дівчат, так і хлопців відповіли: “не маю на це часу; 12% дівчат та 7% хлопців – “не дозволяє стан здоров'я”, 11% дівчат та 7% хлопців – “дорого”.

Організація вільного часу підлітків належить до найважливіших сфер їхньої життєдіяльності і є важливим фактором підвищення працездатності і збереження здоров'я [6].

Як свідчать наші дані, серед учнів ПТНЗ переважають уподобання до статичних варіантів відпочинку, таких як комп'ютерні ігри, перегляд телепередач, спілкування з друзями тощо. Виявлено гендерні відмінності щодо проведення дозвілля. Так, 62% дівчат у вільний час спілкуються з друзями, 34% – дивляться телевізор, 32% – займаються домашніми справами, і лише 6,2% – займаються фізкультурою та оздоровленням. Хлопці розпоряджаються вільним часом дещо по-іншому. Так, майже у 30% випадків вони займаються фізкультурою та спортом, але у 40% – сидять за комп'ютером (спілкуються через Інтернет або грають у комп'ютерні ігри). Сумарний щоденний час, що витрачається на це заняття, в більшості випадків в них був вірогідно більш тривалий. Так, у дівчата майже в 60% випадків цей час складав 2 годин щодня, у хлопців в 66% випадків – більше 4 годин (у тому числі в 21% – більше 6 годин).

Таким чином, проблема поширення серед молоді комп'ютерної залежності на сьогоднішній день залишається актуальною. Небезпечним проявом комп'ютерної залежності виступає відеоігровий синдром. Провокуючим фактором щодо розвитку цього синдрому може бути не тільки нерегламентоване використання комп'ютеру, але й тривалий перегляд телепередач [7]. За нашим дослідженням майже 60% підлітків щоденно переглядають телевізор 3-4 години.

Звичайно такий режим позначається на тривалості та якості нічного сну: 25% підлітків, тобто кожен четвертий, спить 6 та менше годин на добу, лише у третини підлітків тривалість нічного сну складає 8 годин. Як наслідок, тільки 35% дівчата та 45% хлопців відчувають, що відпочили, біля 50% – відпочили недостатньо, а п'ята частина – зовсім не відпочили.

Серед основних причин, що заважають підліткам мати повноцінний, достатній за тривалістю нічний сон, більшість респондентів вказали „перебування в колі друзів” (дівчата і хлопці), „перегляд телепередач” (дівчата) та „підготовка до занять” (дівчата), „комп'ютерні ігри” (хлопці), „заробітки” (хлопці). В той же час майже 10% дівчат та 8% хлопців на перше місце поставили „безсоння”. Встановлено прямий зв'язок між тривалістю нічного сну та самооцінкою здоров'я ($P < 0,001$).

Як свідчать результати опитування, багато підлітків, в вільний від навчання час, працюють (виконують оплачувану роботу) і роблять це не тільки влітку, а й протягом року, тобто під час навчання в училищі. Хлопці починають працювати раніше за дівчат. Так, серед усієї когорти юнаків 15-18-річного віку, мають досвід заробляння грошей вже майже 90%, з них майже третина набули такий досвід у віці 10-13 років, 20% – у віці 14 років, 25% – у віці 15 років та ще 25% – у віці 16 років та старшим. Вони також частіше за дівчат працюють влітку та в вихідні дні.

Встановлено, що ранній початок трудової діяльності прямо залежить від матеріального становища родини, в котрій виховується хлопець або дівчина ($p < 0,01$).

Відомо, що ранній початок трудової діяльності сприяє формуванню більш високого рівня соціальної адаптації підлітка, але з іншого боку рання соціалізація сприяє і ранньому засвоюванню стереотипів дорослого життя, у тому числі і негативних – вживання алкоголю, наркотичних засобів, куріння і т. ін. [8].

Результати досліджень свідчать про те, що як дівчатам, так і юнакам притаманна широка розповсюдженість поведінкових факторів ризику. Більш схильними до всіх шкідливих звичок, що вивчались, а саме тютюнокуріння, вживання алкоголю та наркотиків, виявлялись хлопці. Так, 60% з них курять (дівчат-47%), 85% - вживають алкоголь (дівчат – 77%), 22% – вживають наркотичні засоби (дівчат – 9%). У порівнянні з дівчатами хлопці раніше прилучаються до цих звичок і вживають алкоголь, наркотичні засоби та курять більш інтенсивно як за кількістю, так і за частотою вживання.

Виявлено достовірний зв'язок між вживанням алкоголю батьками та появою цієї звички у підлітків ($P < 0,05$). Приклад батьків провокує дитину на вживання алкоголю. Це стосується і тютюнокуріння. Так, переважна більшість підлітків, що курять виховуються у родинях, де курять батьки, що підтверджує домінуючу роль сім'ї у формуванні цієї шкідливої звички. Для дівчат особливо небезпечним з точки зору негативного прикладу є куріння матері. В таких сім'ях в більше ніж 60% випадків дівчата теж починають курити.

Однією з причин залучення підлітків до куріння та вживання алкоголю може бути жорстоке ставлення до них батьків. Збільшує ризик появи цих звичок і рання трудова діяльність.

Виявлено тісний зв'язок між вживанням алкоголю та курінням. Наявність однієї звички достовірно збільшує ризик виникнення іншої ($P < 0,0001$). Таким чином ці дві звички супроводжують одна одну, $RR = 6,83$ (6,51-7,17).

Факторами ризику, які сприяють формуванню негативних звичок у підлітків є також певні соціальні характеристики сім'ї (склад сім'ї і психологічний мікроклімат). В неповних сім'ях та особливо в родинях, де взаємними не є дружніми, відбувається більш раннє формування шкідливих звичок, їх розповсюдженість перевищує у 1,5-2 рази у порівнянні з учнів, які проживають у благополучних сім'ях ($P < 0,01$). Дівчата та хлопці в цих родинях частіше працюють і мають свої гроші, що спрощує їм можливість отримання цигарок, алкогольних напоїв та наркотиків.

Щодо поінформованості про шкідливий вплив куріння, алкоголю, наркотиків на стан здоров'я людини, то 93% всіх опитаних дівчат та 89% хлопців відповіли, що усвідомлюють шкоду, яку вони завдають здоров'ю. Найчастіше інформацію про негативний вплив тютюну, алкоголю, психотропних речовин, за визначенням респондентів, вони отримують від вчителів, батьків та через засоби масової інформації.

„Сексуальна революція” серед молоді, яка супроводжувала на початку 90-х років соціально-економічні зміни в нашій країні, призвела до погіршення репродуктивного

здоров'я молоді. Дослідники констатують зниження віку „статевого дебюту”, збільшення кількості статевих партнерів [9,10].

За результатами нашого дослідження більш сексуально активними виявились хлопці. Так, 65% з них вже мали статеві відносини, серед дівчат таких виявилось 48%. Статевий дебют у хлопців відбувається в більш юному віці, ніж у дівчат, та кількість статевих партнерів у них більша. Так, у більшості дівчат, що живуть статевим життям, воно розпочалось у 15-16 років, у хлопців – в 14-15 років.

Встановлено зв'язок між раннім статевим дебютом дівчини і взаємовідносинами в сім'ї та її складом ($P < 0,01$). За нашими даними, матеріальне становище родини теж має свій внесок в цей показник.

Дівчата, які рано розпочали статеve життя, раніше засвоїли стереотипи дорослого життя, у тому числі і негативні. Встановлено, що серед дівчат, що живуть статевим життям, 91% – вживають алкогольні напої, $RR=2,92$ (2,57-3,27), 62% – курять, $RR=3,83$ (3,62-4,05). В цій категорії дівчат значно зростає ризик вживання наркотиків, $RR=5,64$ (5,11-6,18).

Незалежно від статі підлітків, рівень культури щодо інтимних стосунків, поінформованості та обізнаності про сучасні контрацептиви, шляхи захисту від інфекцій, що передаються статевим шляхом, зокрема ВІЛ, виявився низьким. Майже 90% опитаних не знають жодного з гормональних контрацептивів. Понад 75% дівчат та 65% хлопців бракує інформації про безпечний секс, контрацептиви, венеричні хвороби та інші негативні наслідки раннього початку сексуальних відносин.

Загалом можна констатувати, що учні ПТНЗ, як дівчата так і хлопці, слабо орієнтуються в основах ведення здорового способу життя. В першу чергу, це стосується порушень основних режимних моментів: недостатня тривалість нічного сну, недотримання режиму харчування, недостатнє перебування на свіжому повітрі, переважання уподобань до статичних варіантів відпочинку, недостатня фізична активність, а також рання соціалізація, широка розповсюдженість поведінкових факторів ризику, низький рівень культури інтимних стосунків та ін.

Висновки

Результати дослідження дозволили встановити гендерні особливості способу життя учнів, які опановують робітничі професії в професійно-технічних навчальних закладах, що дає змогу дослідити закономірності їх впливу на формування здоров'я та розробити профілактичні заходи для зниження ризику його порушень. Враховуючи ранню соціалізацію учнів ПТНЗ, відсутність у переважної частини з них навичків здорового способу життя, низький рівень матеріального забезпечення родин, ця молодь повинна бути віднесена до когорти молоді підвищеного ризику здоров'ю.

ЛІТЕРАТУРА

1. Дудіна О.О. Ситуаційний аналіз стану охорони здоров'я дітей та підлітків в Україні / О.О. Дудіна, Г.О. Слабкий, Р.О. Моїсеєнко [та ін.] // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2007. – №4. – С. 32-38.
2. Сапуга І. Здоров'я дитячого населення – проблема державної безпеки / І. Сапуга // СЕС профілактична медицина. 2010. – №1. – С. 14-19.
3. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію – 2010. – К.: 2011. – С. 41-45.
4. Медико-биологические и психосоциальные проблемы подросткового возраста / под ред. Кучмы В.Р. – М.: ГУНЦЗД РАМН, 2004. – 197 с.
5. Гончарова Г.А. Формирование социально-психологической адаптации школьников и учащихся профессиональных училищ / Г.А. Гончарова, Д.С. Надеждин. // Гиг. и сан. 2009. – №2. – С. 30-33.

6. Кардангушева А.М. Медико-социальная оценка здоровья студентов / А.М. Кардангушева, А.А. Эльгаров // Медицина труда и промышленная экология. 2013. – №10. – С. 36-39.
7. Полька Н.С. Особливості режиму дня учнів старшого шкільного віку / Н.С. Полька, Н.Я. Яцковська, А.Г. Платонова та ін. // Довкілля та здоров'я. 2013. – №2. – С. 30-35.
8. Шубочкина Е.И. Вредные привычки и охрана репродуктивного здоровья девушек / Е.И. Шубочкина, С.С. Молчанова, А.В. Куликова // Профессиональное гигиеническое обучение. Формирование здорового образа жизни детей, подростков и молодежи: Материалы Всероссийской научно-практической конференции. – Москва, 2006. – С. 87-88.
9. Жилка Н.Я. Стан репродуктивне здоров'я населення України / Н.Я. Жилка // Актуальні питання підтримки репродуктивного здоров'я населення м. Києва: матеріали конференції. – Київ, 2006. – С. 13-18.
10. Гоголь Ю.В. Правове регулювання штучного переривання вагітності: проблемні питання / Ю.В. Гоголь. // Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. 2010. – №3. – С. 2-7.

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗА ЖИЗНИ УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ

Каракашян А.Н., Мартиновская Т.Ю., Севрюкава А.В.

В статье представлены результаты медико-социологического исследования по изучению образа жизни 1900 учащихся профессионально-технических училищ г. Киева. Выявлены гендерные особенности образа жизни, что дает возможность изучить закономерности их влияния на формирование здоровья этого контингента и разработать профилактические мероприятия по снижению риска.

GENDER PECULIARITIES OF THE STYLE OF LIFE OF VOCATION SCHOOLS' STUDENTS

A.N. Karakashyan, T.Y. Matrynovskaya, A.V. Sevryukova

The paper highlights results of medico-sociological studies on the style of life of 1900 students of vocational schools of the city Kiev. The gender peculiarities of the style of life have been elucidated, enable to study regularities of their effect on formation of health of this contingent and to develop preventive measures for risk decrease.

УДК 616-003.96-058.86 (477.63)

ОЦІНКА АДАПТАЦІЙНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ДІТЕЙ ЗА ПОКАЗНИКАМИ ЗАХВОРЮВАНОСТІ В УМОВАХ ПРОМИСЛОВОГО РЕГІОНУ

*Богоявленська В.Ф., Харламова А.В., Бичова О.Г.
Український НДІ промислової медицини, м. Кривий Ріг*

Актуальність теми. Згідно положень, прийнятих генетиками, у людини існує коадаптивний комплекс генів, який визначає конституціональні особливості організму та його гомеостатичні можливості протистояти змінам внутрішнього та навколишнього середовища. У розвитку цього положення

встановлено, що збільшення антропометричних показників у новонароджених вказує на несприятливий тип генетичного процесу – зростання рівня гетерогенності популяції, при цьому в популяції збільшується кількість груп новонароджених з крайніми фенотипами [1-5].