

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ САМООЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ И ВОСПРИЯТИЯ ПРОБЛЕМ ОБРАЗА ЖИЗНИ СРЕДИ МУЖЧИН ДВУХ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ В БЕЛАРУСИ И ШОТЛАНДИИ (ВЕЛИКОБРИТАНИЯ)

Л.Л. Шебеко¹, А. Vasianovich², Л.В. Германович¹

¹Полесский государственный университет, Беларусь

²Department of Population Health, University of Aberdeen, UK

Введение. Проблема здоровья характеризуется рядом предпосылок, среди которых, прежде всего, выделяются социальные и личностные, и лишь в последнюю очередь – медицинские. Современный человек знает о здоровье достаточно много, как и о том, что надо делать для его сохранения [1, с. 54]. Однако для того, чтобы накопленные человечеством знания начали давать результат, необходимо учесть и сформировать целую систему взглядов на себя и свой образ жизни, сделать так, чтобы здоровье в ряду общечеловеческих ценностей занимало особо важное место. Цен-

ность здоровья, прежде всего, является индивидуальной и семейной, но также оно представляет и общественную ценность как минимум в трех аспектах: социальном, экономическом и геополитическом. «Именно здоровье людей должно служить главной «визитной карточкой» социально-экономической зрелости, культуры и преуспевания государства», – писал известный ученый И.И. Брехман. Вопросы обеспечения, формирования, сохранения и укрепления здоровья рассматриваются как важнейшее из направлений деятельности государства, для которого здоровье или болезнь каждого его гражданина имеют определенное конкретное материальное выражение [1, с. 87, 2, с. 39, 3, с. 65].

Проблема формирования предпосылок к сохранению и укреплению здоровья, зависимость их от экономической, культурной, этнической, образовательной и социальной составляющих представляется нам актуальной проблемой.

Целью нашего исследования явилось изучение осведомленности людей о наличии факторов риска развития различных патологических процессов, о возможных заболеваниях и их последствиях, наличии различий или сходства в отношении к своему здоровью среди мужчин, проживающих в Беларуси и Шотландии (Великобритания).

Материалы и методы. Нами были обследованы 2 группы лиц, представленные сотрудниками Полесского государственного университета (Беларусь) и Абердинского университета (Шотландия/Великобритания). Проводилось анкетирование с помощью, разработанной нами анкеты, которая включала в себя 2 раздела, содержащие более 60 вопросов, затрагивающих разные аспекты состояния здоровья и осведомленность людей о возможных последствиях тех или иных состояний и воздействующих факторов.

Результаты и их обсуждение. В исследовании приняло участие 88 человек, из которых: 43 – мужчины–сотрудники Полесского университета и 45 – мужчины–сотрудники университета из города Абердин. Средний возраст мужчин из Беларуси составил 43,6 года (24–74 полных лет), из Великобритании – 43,2 года (19–61 полных лет). Уровень образования сотрудников, принявших участие в анкетировании, представлен в таблице 1. 56% респондентов–мужчин в Полесском университете и 51% в университете Абердина имели те или иные административные обязанности.

Таблица 1 – Уровень образования сотрудников университетов, принявших участие в анкетировании

Университет	Имели среднее образование	Имели высшее образование	Являлись аспирантами	Имели ученую степень	Не имели квалификации (нач. школа)	Получали образование
Полесский	1	17	–	25	–	–
Абердинский	1	1	7	29	2	5

Семейное положение опрошенных мужчин выглядело следующим образом: белорусские мужчины оказались одинокими в 9,3% случаев, женатыми в 83,7%, по 4,6% – были женаты, но проживали раздельно и, наоборот, «гражданским» браком; мужчины из Шотландии (Великобритания) в 24,4% были одинокими, в 4,4% случаев – в разводе, 71,2% мужчин были женаты.

Таким образом, анализируя культурно–образовательную, социальную и семейную составляющие интервьюируемых мужчин, мы можем констатировать сопоставимость полученных данных в обеих группах.

На вопрос об измерении артериального давления (АД) положительно ответили 86% респондентов в Беларуси и 73,4% среди мужчин Абердинского университета, из них нормальный уровень АД (меньше 140/90 мм рт.ст.) имели 60,5% опрошенных мужчин Полесского университета и 62,2% мужчин Абердинского университета. Повышенное АД имели 6,9% среди представителей Беларуси и 11,1% среди представителей Шотландии (Великобритания), остальные участники опроса не знали своего уровня АД после измерения.

Уровень холестерина в крови за последние 2 года определяли только 20,9% мужчин из Полесского университета, но его количественное значение и дальнейшую тактику поведения не знали 74,4% опрошенных. В Абердинском университете определяли уровень холестерина 33,3% мужчин и не знали его количественных значений 66,7%. На вопрос о прохождении медицинского осмотра положительно ответили 65,1% сотрудников Полесского университета и 46,7% сотрудников университета из Абердина.

Самооценка физического и психического здоровья мужчинами в разных странах представлена в таблице 2. Результаты оценки проблем, которые волновали наших респондентов в Беларуси и Шотландии (Великобритания) представлены в таблице 3.

Таблица 2 – Показатели самооценки физического и психического здоровья (% от количества обследуемых лиц)

Физическое здоровье					
Университет	Очень хорошее	Хорошее	Среднее	Плохое	Очень плохое
Полесский	6,9%	30,2%	62,8%	–	–
Абердинский	26,7%	48,9%	24,4%	–	–
Психическое здоровье					
Университет	Очень хорошее	Хорошее	Среднее	Плохое	Очень плохое
Полесский	11,6%	44,2%	39,5%	2,3%	–
Абердинский	33,3%	44,4%	20%	2,2%	–

Таблица 3 – Результаты анализа проблем, волновавших респондентов (% от количества обследуемых лиц)

	Проблемы со здоровьем	Проблема веса	Проблема стресса	Проблема взаимоотношений	Сексуальные проблемы	Проблема занятости	Проблема дохода
Полесский	44,2%	25,9%	23,3%	6,9%	2,3%	20,9%	20,9%
Абердинский	87,3%	26,7%	31,1%	13,3%	13,3%	17,8%	20%

При оценке такого фактора риска, как зависимость от табака, мы получили следующие результаты: не курят 67,4% мужчин – сотрудников Полесского университета; 20,9% курили ранее, но бросили. На момент анкетирования курило 11,6% мужчин (выкуривали по 14 сигарет в среднем, от 5 до 20 и более в день), при этом все 5 человек считали курение для себя проблемой.

Среди сотрудников Абердинского университета (Шотландия/Великобритания) не курят 64,4%; курят 4,4%; курили раньше, но сейчас бросили – 31,1%. Двое курящих мужчин выкуривало в среднем по 8,5 сигарет (15 и 2 сигарет в день). При этом один из опрошенных курение считал для себя проблемой, а другой нет.

Не употребляют алкоголь из 43 опрошенных сотрудников Полесского университета 18,6%. Из 35 человек (81,4%), утвердительно ответивших на вопрос, употребляют реже 1 раза в месяц алкоголь 40%; более 1 раза в месяц, но не еженедельно – 54,3% человек; 2,9% употребляет алкоголь 1–2 раза в неделю; 2,9% – 3–5 раз в неделю.

Не употребляют алкоголь, по данным анкет, 15,6% мужчин – сотрудников Абердинского университета. Из 85,4% положительно ответивших на данный вопрос: 7,9% употребляют реже 1 раза в месяц; 18,4% употребляют более 1 раза в месяц, но не еженедельно; 39,5% человек употребляет алкоголь 1–2 раза в неделю; 15,9% – 3–5 раз в неделю; 18,4% – 6–7 раз в неделю.

Данные по количественному и качественному составу алкогольных напитков, употребляемых участниками анкетирования в Беларуси и Шотландии (Великобритания), представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Среднее количество употребляемых алкогольных напитков (пиво/крепкие спиртные напитки/вино) в неделю на человека (мл/неделю)

Университет	Количество чел., отметивших употребление алкогольных напитков (п/к.с.н./в)	Пиво, мл/нед.	Крепкие алкогольные напитки, мл/нед.	Вино, мл/нед.
Полесский	25/23/10	1150	136,5	237,5
Абердинский	21/17/23	2620(5,57pints)	77,9	779,8

Употребление алкоголя для себя считали проблемой 2 мужчин из Шотландии (Великобритания) и 3 мужчин из Полесского университета. На вопрос: «Хотите ли Вы уменьшить количество употребляемого алкоголя?» – положительно ответили 4 мужчин из Шотландии и 6 из Беларуси.

В течение последнего года наркотики среди мужчин в Шотландии (Великобритания) употреблял 1 человек, и в течение жизни пробовали наркотики 8 человек (марихуана и др.). Среди сотрудников в Полесском университете в течение последнего года никто не употреблял наркотических средств, и пробовал в течение жизни наркотики 1 человек.

Анализируя полученные результаты и сопоставляя их в исследуемых группах разных стран, можно сделать следующие выводы:

1. Осведомленность у мужчин в Беларуси и Шотландии (Великобритания) о наличии факторов риска развития сердечно–сосудистой патологии (гиперхолестеринемия, артериальная гипертензия) существенно не отличалась. Тем не менее, количество сотрудников – мужчин Полесского университета чаще измеряли артериальное давление в течение последних 2 лет по сравнению с мужчинами – сотрудниками Университета Абердина (86% против 73,4%). Хотя доля сотрудников мужчин в университете Абердина с более высоким артериальным давлением была выше, чем в Полесском университете (11,1% против 6,9%). Уровень холестерина измеряли в небольшом проценте случаев в обеих странах, но выше процент был среди мужчин из университета Абердина (33,3% против 20,9% в Беларуси).

2. Были выявлены различия в самооценке физического здоровья среди представителей разных стран: так мужчины из Абердинского университета только в 24,4% случаев оценили свой уровень как средний, в то же время мужчины из Полесского университета в 62,8% случаев.

3. Число лиц, оценивших свое психическое здоровье как «плохо» и «хорошо», было одинаковым в обеих странах, «очень хорошее» психическое здоровье чаще встречалось у мужчин из Шотландии (Великобритания), а «среднее» – среди мужчин из Беларуси.

4. При оценке проблем, волновавших наших респондентов, были отмечены как сходства, так и различия. Проблемы дохода, занятости и веса волновали практически одинаковый процент мужчин в Беларуси и Шотландии (Великобритания). Проблемы здоровья, взаимоотношений и сексуальные чаще тревожили мужчин из Шотландии (Великобритания).

5. Зависимость от табака встречалась чаще среди сотрудников Полесского университета (11,6% против 4,4%); число лиц, бросивших курить, было выше среди сотрудников университета из Абердина (31,1% против 20,9%); а процент мужчин, которые не курят был практически одинаков.

6. Число лиц, не употребляющий алкоголь, было практически одинаковым в обеих странах (15,6% – Абердин, 18,6% – Пинск). А пристрастия в алкогольных напитках и количество несколько различались. Так мужчины из Шотландии предпочитали чаще пиво и вино, и количество употребляемых этих напитков было у них выше. Мужчины из Беларуси предпочитали крепкие спиртные напитки и пиво, и количество употребляемых крепких напитков было существенно выше (136,5 мл/неделю против 77,9 мл/неделю).

Таким образом, мужчины – сотрудники в обеих группах имели достаточно высокий уровень образования и сообщили об относительно хорошем состоянии здоровья. Однако у них были выявлены определенные управляемые факторы риска (например, табакокурение, употребление алкоголя), которые могут быть устранены путем активного медико–санитарного просвещения, касающегося вопросов формирования здорового образа жизни.

Литература:

1. Брехман, И.И. Валеология – наука о здоровье / И.И. Брехман. – М.: 1990. – 282с.
2. Люсько, Е.М. Школа здоровья / Е.М. Люсько. – Минск: Красико–Принт, 2006. – 176 с.
3. Пичугина, И.Н. Ярмарка здоровья / И.Н. Пичугина. – Минск: Технопринт, – 2007. – 168 с.