

## ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ

Т.И. Садыкова

Республиканский Центр охраны семьи, материнства и детства  
(директор — чл.-корр. АНТ, проф. С.В. Мальцев) МЗ РТ

Современное социально-экономическое положение нашего общества связанные с ним неблагоприятные медико-демографические тенденции [2] побуждают обратить особое внимание на здоровье девушек-подростков [7]. Возрастающая распространенность среди девушек подросткового возраста таких пагубных привычек, как курение, злоупотребление алкоголем, токсикомания, наркомания [1, 4, 5, 8], рост сексуальной активности [6], обуславливают необходимость специальных исследований образа жизни и состояния здоровья девушек, поиска новых подходов к организации медицинского обслуживания данного контингента.

Нами проведено комплексное клинико-социальное исследование 15—16-летних старшеклассниц г. Казани, в программу которого входило изучение некоторых сторон их образа жизни путем анонимного анкетирования. На вопросы анонимной анкеты, касающиеся наличия вредных привычек, сексуального поведения, отношения к своему здоровью, ответили 250 девушек.

98,8% респонденток были знакомы со вкусом алкогольных напитков, причем 1,8% из них — с 10 лет, 7% — с 12, треть — с 14. Преобладающее большинство (72,3%) продолжают употреблять алкоголь от случая к случаю, а 0,4% девушек — регулярно. Значительная часть опрошенных называют основным мотивом приема алкоголя торжество в кругу семьи (44%), встречу с ровесниками (32%), компанию старших (14%). При этом положительно относятся к употреблению алкогольных напитков 14% девушек, равнодушно — 47%, отрицательно — 39%. Полученные данные близки к опубликованным другими исследователями [3, 8] и еще раз подчеркивают важную роль среды в формировании взглядов и поступков подростков.

Среди опрошенных регулярно курили 4,4% школьниц, от случая к случаю —

23,2%. 3% курящих девушек приобщились к табакокурению с 12 лет, 20,6% — с 13, 35,3% — с 14, 28% — с 15. Положительно относятся к курящим женщинам 7,2% респонденток, равнодушно — 43,7%.

Таким образом, критическим периодом в приобщении девушек к приему алкоголя и курению является возраст от 12 до 14 лет. Более 50% респонденток относятся положительно или безразлично к наличию вредных привычек, что вызывает большую тревогу и требует более дифференцированного подхода к организации профилактических мероприятий.

14% респонденток ведут сексуально активный образ жизни. Мнение девушек о приемлемости добрачных интимных отношений оказалось следующим: из числа живущих половой жизнью 35,7% подростков относятся к добрачным связям равнодушно, остальные — положительно, тогда как из числа не имеющих интимного опыта 32% — положительно, 37,7% — отрицательно. Респондентки, относящиеся положительно к добрачной половой жизни (а их около трети из числа опрошенных), считают оптимальным возрастом для вступления в интимные отношения 16,8 года. Однако четвертая часть (25,8%) сексуально активных девушек начала половую жизнь в 13—14 лет, что еще раз подчеркивает необходимость особого внимания к этому возрастному периоду.

Настораживает тот факт, что информированными о возможности заражения венерическими заболеваниями и СПИДом считает себя только половина опрошенных, частично информированными — 39,6%, неинформированными — каждая десятая, причем среди живущих и не живущих половой жизнью данные цифры практически не различаются. Опасность заразиться венерическими болезнями в результате половых контактов беспокоит двух девушек из

трех в каждой из этих групп респонденток. Тем не менее постоянного полового партнера имеют только 67% сексуально активных девушек, несколько партнеров — 7%, остальные ведут беспорядочную половую жизнь. Вследствие крайне низкой медицинской грамотности и равнодушного отношения к своему здоровью эти девушки представляют группу высокого риска, являясь источником или звеном в распространении заболеваний, передающихся половым путем, и потенциальными пациентками венерологических и гинекологических стационаров.

Полученные в ходе опроса данные свидетельствуют о том, что 15—16-летние девушки имеют сформированное положительное отношение к созданию семьи. Так, по мнению респонденток, оптимальным для замужества возрастом является 20,36 года, для рождения первого ребенка — 22,05 года.

Среди живущих половой жизнью репродуктивные установки практически такие же, однако почти половина (42,9%) из них средств контрацепции не применяют, только каждая третья (35,7%) пользуется презервативами. 14,3% девушек принимают оральные контрацептивы. Нежелательную беременность в анамнезе имеют 7% сексуально активных девушек. Эти беременности завершились в половине случаев родами, в половине — абортми.

Не приходится сомневаться в том, что подобный образ жизни обусловлен недостаточным вниманием взрослых к проблемам девушек. Основными источниками информации о сексуальной жизни большинство респонденток называют друзей (53,6%), книги (45,6%), средства массовой информации (27,6%), а не врачей, родителей и педагогов.

Необходимость многостороннего подхода к исследованному контингенту демонстрирует выявленная глубокая взаимосвязь различных форм девиантного поведения подростков. Так, из девушек, которые не употребляют алкогольных напитков, 100% не курят и не применяли когда-либо токсических и наркотических веществ. Сексуально активны 8,3% девушек, и все они имеют одного полового партнера, успешно пользуются средствами контрацепции.

Среди потребляющих же алкоголь треть курит, 4,6% девушек испытывали воздействие токсических или наркотических препаратов, сексуально активны 16,2% подростков, каждая четвертая из них ведет беспорядочную половую жизнь. Следовательно, имеет место значительное число девушек-подростков, которых следует выделить в контингент социопатического риска. При разработке комплексных программ формирования здорового образа жизни необходимо учитывать особенности образа жизни девушек, наличие критического периода в выборе поведения, существование в группах риска подгрупп, нуждающихся в индивидуальном подходе.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Александров А.//Врач. — 1995. — № 1. — С. 42.
2. Баранов А.//Врач. — 1995. — № 8. — С. 29—30.
3. Демченкова Г.З., Мартыненко А.В., Валентик Ю.В. и др.//Здравоохран. Рос. Фед. — 1989. — № 1. — С. 27—33.
4. Лисицын Ю., Скворцова Е.//Врач. — 1994. — № 6. — С. 37—39.
5. Прохоров А.В., Александров А.А.//Здравоохран. Рос. Фед. — 1990. — № 2. — С. 21—25.
6. Сексуальность подростков./Планирование семьи. — 1993. — № 3. — С. 6—9.
7. Сердюковская Г.Н.//Гиг. и сан. — 1992. — № 6. — С. 24—28.
8. Скворцова Е.С., Прохоров А.В.//Здравоохран. Рос. Фед. — 1992. — № 9. — С.19—21.

Поступила 03.05.96.

## PECULIARITIES OF THE WAY OF LIFE IN YOUNG GIRLS

T.I. Sadykova

### Summary

The peculiarities of the way of life in 250 girls aged 15—16 are studied by anonymous questionnaire. As many as 98,8% of the questioned girls tasted strong drinks. Nearly 73% of the girls drink them principally in family celebrations. As many as 4,4% of the girls smoke regularly, 23,2% of them — from case to case. As many as 14% of the girls lead sexually active way of life. The connection between various forms of behaviour of this contingent is revealed. The most dangerous age of the girls accustomed to bad habits is 13—14. Little information of the infection of venereal diseases and aids is connected with a lack of activity of physicians, teachers and parents in sexual education of girls.