

Самигуллина А.Э.

**ВЫБОРКА И СТАТИСТИКА АНОНИМНОГО
АНКЕТИРОВАНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ
ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ В ГОРОДЕ БИШКЕК**

A.E. Samigullina

**SELECTION AND STATISTICS OF ANONYMOUS
QUESTIONNAIRE SURVEY OF REPRODUCTIVE TEEN-AGE
BISHKEK GIRLS' HEALTH**

УДК: 611.2: 618. 179 (574-20)

Проведено анонимное анкетирование среди девочек-подростков г. Бишкек, учащихся различных учебных заведений. Рассмотрены вопросы этнического состава, места рождения, постоянного места жительства, миграции, условий проживания, состава семьи, занятости родителей.

Ключевые слова: анкетирование респондентов, девочки-подростки, этнические группы, состав семей подростков, условия проживания, занятость родителей.

Anonymous questionnaire survey took place among the teen-age Bishkek girls, the students of different educational institutions. The questions of ethnic composition, place of birth, permanent residence, migration, living conditions, family structure and parents' employment were reviewed.

Key words: questionnaire survey of respondents, teen-age girls, ethnic groups, teen-agers' family structure, living conditions, employment of parents.

Введение.

Здоровье детей подросткового возраста на современном этапе развития страны приобрело решающее значение в приоритете социальных ценностей. Его социальная значимость обусловлена тем, что подростки представляют собой ближайший интеллектуальный, экономический, социальный, политический, культурный и репродуктивный резерв общества [1].

Молодежь составляет особую социальную группу, объединенную определенным возрастом, особенностями поведения и специфическими условиями жизни и обучения. Репродуктивные установки – важнейший элемент мировоззрения молодежи, формирование которого в настоящее время, в период существенных социальных и экономических изменений в обществе, чрезвычайно сложно и противоречиво. Это связано, прежде всего, с тем, что происходит серьезная переоценка нормативных представлений о жизненных ценностях и приоритетах, снижаются социальные нормы и умалются традиции сохранения здоровья, в том числе репродуктивного. Совокупность вышеизложенных соображений явилась причиной изучения на основе анкетирования по специально разработанной программе особенностей репродуктивных установок молодежи [2].

В связи с этим **целью** настоящего исследования явилось изучение особенностей медико-социальных проблем связанных с репродуктивным здоровьем девочек-подростков.

Материал и методы. При определении выборки респондентов для анкетирования нами было учтено соответствие трем требованиям:

1) территория, на которой проводится анкетирование, по составу респондентов должно быть репрезентативной для республики в целом;

2) численность респондентов, участвующих в анкетировании, должна быть репрезентативной для республики в целом;

3) анкетированию респонденты подвергались анонимно и на добровольной основе.

Как нам представляется, по первому требованию в наибольшей степени соответствует столица республики – г. Бишкек. Наибольшее соответствие Бишкека определяется тем, что, во-первых, в городе проживают представители всех национальностей, составляющих население Кыргызстана, и, во-вторых, в столице функционируют многочисленные школы, профессиональные училища, техникумы и высшие учебные заведения, в которых обучаются девушки – подростки 15–19 лет.

Выбор учебных заведений для исследования осуществлялся методом случайной выборки.

По второму требованию, выборка респондентов нами была определена в количестве 1000 девочек – подростков, что составляет 4,7% от общей численности девочек подростков 15–19 лет г. Бишкека и 0,3% по республике.

Анкетирование респондентов проводилось на добровольной основе.

Анкетирование проводилось среди девочек-подростков (респондентов) г. Бишкек, следующих уровней обучения: общеобразовательная школа (гимназия, лицей) – школьники (39,8%); учебное заведение начального профессионального (училище, лицей) и среднего специального образования (техникум, колледж) – учащиеся училищ и техникумов (16,3%); высшее учебное заведение (университет, академия) – студенты (44,7%), при этом учащиеся совмещающие учебу и работу составили 3,3% девушек.

Население г.Бишкек многонационально, здесь проживает более 90 национальностей и на-

родностей. При проведении анкетирования нами были выделены 4 основные группы, преобладающие в данном обследовании, остальные были включены в графу другие. По национальности девочки-подростки распределены следующим образом: первое место занимают кыргызы (67,4%), второе – русские (18,1%), а затем идут казашки (5,6%), узбечки (3,3%), и на другие национальности приходится (5,6%).

Особенности репродуктивного здоровья во многом определяются высокой активностью миграционных процессов, концепцией подростков и молодежи с целью получения образования или профессиональной подготовки в столице Кыргызской республики (КР). В сложившейся ситуации при анкетировании учитывался признак места рождения подростков. Родилось в г. Бишкек 38,5% респонденток, в областях КР 58,9%, в ближайшем зарубежье родилось 2,6% девушек. По признаку территории постоянного проживания 38,5% подростков постоянно проживали в г. Бишкек, приехали их Иссык-Кульской области – 18,0%, Нарынской области – 10,3%, Ошской области – 9,8%, Чуйской области – 8,6%, Таласской области – 5,6%, Джалал-Абадской области – 5,4%, Баткенской области – 1,2%, из ближайшего зарубежья – 2,6%.

Здоровье подростков во многом зависит от территории проживания, несмотря на схожесть заболеваемости, отклонениях в физическом и половом развитии, существуют существенные отличия

в становлении репродуктивной системы и состояния репродуктивного здоровья девушек-подростков, проживающих в различных областях КР, зависящих от социально-экономического состояния территорий. Известно, что в формировании репродуктивного здоровья влияние факторов окружающей среды находится на одном из первых мест. Это актуально для проведения комплексного клинко-социального исследования репродуктивного здоровья девушек. Поэтому нами были рассмотрены вопросы миграции подростков, из таблицы 1 видно, что волны миграции подростков приходятся на 1991-1995 гг., 2001-2005 гг., а также наибольший пик 2006-2009 гг. Пик миграции населения в г. Бишкек в 1991-1995 гг. объясняется развалом Советского Союза и самозахватом земель вокруг столицы. В 2001-2005 гг. резко ухудшилось положение в сельском хозяйстве, в связи с тем, что система закупок сельхоз продукции оказалась разрушенной, а государство не смогло отрегулировать этот процесс, сельское хозяйство оказалось убыточным и сельское работоспособное молодое население потянулось в город. Последний пик миграции в г. Бишкек объясняется приходом на пост президента страны Бакиева К.С. и приток в столицу южан на ответственные должности и повторный самозахват земель вокруг столицы. В результате этих перемен с 2001 по 2009 года 2/3 подростков (69,59%) прибыло на постоянное место жительства в г. Бишкек.

Таблица 1

Периоды приезда респондентов в Бишкек для постоянного проживания

	До1991	1991-1995	1996-2000	2001-2005	2006-2009	всего
Численность	2	174	11	204	224	615
Уд. вес, в %	0,33	28,29	1,79	33,17	36,42	100,0

Анализ факторов, характеризующих образ и условия жизни современных подростков, был проведен с учетом их места жительства. Проживают в своем доме 56,7% девушек-подростков, 20,2% живут в квартирах, 17,9% проживают в общежитии, а 5,2% девушек-подростков снимают квартиры. Исследования показали, что большинство опрошенных девушек (76,9%) проживают в удовлетворительных условиях, отдельном доме или квартире с родителями.

Взаимоотношения родителей с детьми являются одним из факторов в значительной степени формирующими многие ценностные ориентации подростков и их поведение. Рассматривая состав семьи надо отметить, что в полной семье проживает 90,4% девушек-подростков, из них 45,2% имеют сестер, а 34,5% братьев. По социальному положению и занятости работают 68,9% матерей и 57,0% отцов. Отмечено, что матери подростков имеют высшее образование (40,0%), среднее специальное (24,8%), без образования (35,2%). Среди отцов картина несколько

иная, с высшим образованием (36,5%), средним специальным (22,9%), без образования (40,6%).

Рассматривая продолжительность рабочего дня родителей (см. таблицу 2), можно сделать следующие выводы, что у большей части родителей (47,5% матерей, 39,53% отцов) рабочий день составляет 8 часов. Следующий показатель продолжительности рабочего дня (17,3% матерей работают 5 часов, 13,5% отцов работают 7 часов). Самый короткий рабочий день у 0,1% матерей, которые работают по 3 часа в день. При этом 1,74% отцов работают по 15 часов или же с не нормированным рабочим днем. Отсюда следует, что большее время девочки-подростки проводят самостоятельно, в общении со сверстниками. В современном обществе все большая роль отводится личной ответственности человека за свое здоровье, а большая часть факторов риска возникновения заболеваний являются субъективными, зависящими от самого индивида. Отсутствие четкого ранжирования в сознании подростков и молодежи жизненных приоритетов ото-

бражает ожидания родителей и свидетельствует о необходимости формирования сознательного и

ответственного отношения к собственному здоровью.

Таблица 2

Продолжительность рабочего дня родителей респондентов (часов)

	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	15	24	Не нормированное время	Всего
Матери	1	5	119	49	61	327	83	18	3	8	--	-	15	689
Уд. вес, в %	0.1	0.7	17.3	7.1	8.9	47.5	12.0	2.6	0.4	1.2			2.2	100.0
Отцы		27	61	20	70	224	30	21		32	9	13	9	516
Уд. вес, в %		5.23	11.82	3.87	13.56	39.53	5.81	4.06		6.20	1.74	2.51	1.74	100.0

Проведенное анкетирование позволило, во-первых, рассмотреть особенности портрета современной девочки-подростка, во-вторых, послужит базой для создания теоретической основы формирования здоровьесберегающего поведения девушек, с целью выработки ответственного отношения к своему здоровью и изменения поведения с ориентацией на минимизацию негативно влияющих факторов, что в свою очередь опреде-

лит приоритетные направления в охране здоровья молодежи.

Литература:

1. Уварова Е.В. Репродуктивное здоровье девочек России в начале XXI века. // Акушерство и гинекология. – 2006. – Приложение. – С. 27.
2. Иванов А.Г. Особенности формирования семьи и репродуктивных установок молодежи. // Здоровье-охранение РФ. – 2004. - №4. – С.36.

Рецензент: д. мед. н. Абилов Б.А.