

*Н.Н. Протьюко, В.Н. Ростовцев, И.Б. Марченкова*

## **Характеристика различных форм подверженности молодёжи рискованному половому поведению**

*ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»,  
Минск*

*ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий,  
информатизации, управления и экономики здравоохранения», Минск*

Проведено исследование особенностей различных форм подверженности молодёжи рискованному половому поведению. В исследовании принимало участие 577 человек (студенты, пациенты кожно-венерологического диспансера, верующие). Средний возраст участников исследования составил 22,3 года. Для каждой формы подверженности были выявлены особенности, отличающие её от других форм подверженности и от класса лиц, устойчивых к рискованному половому поведению.

Введение. Рискованным половым поведением (РПП) является такое поведение индивида, при котором высока вероятность неблагоприятных последствий для здоровья самого индивида, его потомства, населения в целом. К основным последствиям РПП относятся инфекции, передающиеся половым путём (ИППП), заражение ВИЧ, психотравмы, бесплодие, врождённые аномалии развития ребёнка, снижение уровня индивидуального и общественного здоровья, репродуктивного потенциала населения.

РПП является следствием деструктивных мотиваций индивида, которые возникают в результате отнюдь не генетически сформированного состояния подверженности риску. Коррекция данного донологического состояния является основой первичной профилактики РПП и его последствий. Широкая распространённость РПП среди молодёжи РБ, а также исключительная важность знаний об особенностях подверженности РПП для обеспечения эффективности профилактических мероприятий, определяют актуальность изучения различных аспектов состояния подверженности риску.

В результате исследований, проведенных сотрудниками БелМАПО и РНПЦМТ в 2001-2009гг. было изучено состояние подверженности РПП и установлено, что подверженность РПП является неоднородной, существуют 4 личностно-обусловленные формы подверженности РПП [1, 2, 3, 4].

Целью настоящего исследования явилось изучение особенностей выявленных форм подверженности РПП. Знание этих особенностей позволит лучше понять характер подверженности риску конкретного индивида и обеспечит целенаправленный подбор профилактических мероприятий.

Материал и методы. В исследовании принимало участие 577 респондентов, которые были представлены 3-мя группами молодёжи: студенты вузов и колледжей г.Минска (261 человек); пациенты кожно-венерологического диспансера (КВД) с верифицированными ИППП (144 человека) – лица с реализованным РПП; верующая молодёжь – прихожане церкви Христианской конфессии, регулярно посещающие церковь с периодичностью не реже 1 раза в

неделю на протяжении бмес. и более (172 человека) – лица предположительно устойчивые к РПП. Средний возраст участников исследования составил 22,3 года.

Материал был собран на основе данных анкетирования молодёжи из указанных групп по 120 вопросам, 90 из которых имели 5-бальную систему оценки: 1 балл - очень низкая оценка, 2- низкая, 3-средняя, 4- высокая, 5-очень высокая. Также проводился анализ 39 интегральных индексов, построенных на основе исходных признаков анкеты. Анкета состояла из следующих разделов: демографические данные, семейный анамнез, алкогольное и половое поведение, самооценка склонности к риску и осторожности, самооценки нравственности, удовлетворённости и характерных психо-эмоциональных состояний.

Исследования по выявлению особенностей различных форм подверженности РПП проводились на основании построенной нами ранее кластерной структуры подверженности РПП [1, 2, 3, 4]. Характеристика структуры подверженности РПП приведена в таблице 1.

Таблица 1 - Характеристика структуры подверженности РПП

Характеристики класса	Подверженные				Устойчивые		
	КП1	КП2	КП3	КП4	КУ1	КУ2	КУ3
Н класса							
Мощность класса, чел.	109	74	62	76	76	48	57
Доля лиц с ИППП в анамнезе, %	49,5	63,5	31,6	39,1	2,9	4,3	7,0

Как видно из таблицы, структура подверженности включает 4 класса подверженных (КП) РПП и 3 класса устойчивых (КУ) к РПП. Тип класса («подверженные РПП», «устойчивые к РПП») определялся по доле лиц с ИППП в анамнезе, вошедших в класс.

К классам подверженных РПП были отнесены те классы, в которых доля лиц с ИППП в анамнезе была более 30%. Таким образом, классами подверженных РПП явились КП1, КП2, КП3 и КП4. К классам устойчивых к РПП были отнесены те классы, в которых доля лиц с ИППП в анамнезе была менее 10%. Классами устойчивых к РПП явились КУ1, КУ2, КУ3.

В полученной структуре доля респондентов с ИППП в анамнезе в классах подверженных составила более 31%, в классах устойчивых – 7% и менее. Взвешенное среднее значение данного показателя в классах подверженных и классах устойчивых составило 46,8% и 4,6%, соответственно (достоверность различий  $p \leq 0,05$ ), что свидетельствует о чётком разделении КП и КУ.

Выделенные классы подверженных РПП представляют собой различные личностно-обусловленные варианты подверженности РПП.

Для выявления особенностей каждого КП был использован дисперсионный анализ (оценивался критерий Фишера,  $p \leq 0,05$ ) и множественное сравнение сравнение выборочных средних значений признаков (индексов) классов друг с другом (оценивался критерий Ньюмена-Кейлса,  $p \leq 0,05$ ). Анализ выполнялся средствами Excel-2000.

Дополнительно анализировали уровень среднего значения признака (индекса). Все признаки и большинство индексов, использованных в анализе, имели

диапазоны значений от 1 до 5. Для удобства сравнительных оценок этот диапазон был разбит на 5 интервалов и вычислены граничные значения интервалов. Установлены следующие уровни значений: очень низкий: 1,0 – 1,7; низкий: 1,8 – 2,5; средний: 2,6 – 3,3; высокий: 3,4 – 4,1; очень высокий: 4,2 – 5,0. Результаты и обсуждение. В задачи исследования не входило изучение особенностей различных форм устойчивости к РПП. Поэтому все классы устойчивых к РПП были объединены в один объединённый класс устойчивых (ОКУ). ОКУ включал 181 человек: 95 мужчин (52,5%), 86 женщин (47,5%). Доля лиц с ИППП в анамнезе составила 4,6%.

Описание форм подверженности РПП выполнялось в сравнении с ОКУ и КП по следующим разделам: состав класса; алкогольное поведение, самооценки особенностей поведения; нравственные ценности; удовлетворённость различными аспектами жизни; характерные психо-эмоциональные состояния. Класс подверженных РПП №1 (КП1).

Состав класса. Данный класс включает 109 человек. Мужчин в 2,6 раза больше, чем женщин (72,5 и 27,5%, соответственно), студенты – 62,4%, пациенты КВД – 34,9%, верующие представлены очень незначительно – 2,7%.

Реализация риска в КП1 находится на очень высоком уровне. Доля респондентов с ИППП в анамнезе составляет 49,5%. Данный показатель в 10,8 раза превышает уровень реализованного риска в ОКУ (49,5% и 4,6%, соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Алкогольное поведение, самооценки особенностей поведения. Самооценка вероятности заражения венерической инфекцией в КП1 находится на среднем уровне, в ОКУ – на очень низком уровне. Среднее значение этого показателя для КП1 в 2 раза выше, чем для ОКУ (3,1 и 1,5, соответственно,  $p \leq 0,05$ ). Индекс склонности к риску в КП1 находится на среднем уровне, больше, чем в ОКУ, КП3, КП4 (2,3 и 1,7, соответственно,  $p \leq 0,05$ ) и такой же, как в КП2 ( $p \geq 0,05$ ).

Индекс значимости нравственности в половом поведении в КП1 в 2,5 раза меньше, чем в ОКУ (3,8 и 9,6, соответственно,  $p \leq 0,05$ ), такой же как в КП2 ( $p \geq 0,05$ ).

Значение индекса алкоголизации в КП1 в 2,2 раза больше, чем в ОКУ (10,1 и 4,6, соответственно,  $p \leq 0,05$ ) и такое же, как в КП2 ( $p \geq 0,05$ ). Представителей КП1 в 5 раз чаще, чем лиц ОКУ, устраивают половые отношения в пьяном состоянии (31,1% и 6,1% респондентов соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Нравственные ценности. Индекс значимости нравственных ценностей в КП1 в 1,3 раза меньше, чем в ОКУ (3,5 и 4,4, соответственно,  $p \leq 0,05$ ) и значительно меньше, чем в КП3 и КП4 (3,5; 4,2; 4,1, соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Удовлетворённость различными аспектами жизни. Индекс удовлетворённости жизнью в КП1 меньше, чем в ОКУ (3,5 и 3,7, соответственно,  $p \leq 0,05$ ), однако выше, чем в КП2 (3,5 и 3,1, соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Значение индекса самооценки личности в КП1 находится на высоком уровне, такое же, как и в ОКУ и выше, чем в КП2 (3,5 и 3,1, соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Индекс удовлетворённости перспективами в КП1 значительно больше, чем в КП2 (3,6 и 2,7, соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Характерные психо-эмоциональные состояния. Значение индекса позитивной настроенности в КП1 ниже, чем в ОКУ (3,2 и 3,4, соответственно,  $p \leq 0,05$ ), выше, чем в КП2 (3,2 и 3,0, соответственно,  $p \leq 0,05$ ) и не отличается от КП3 и КП4

( $p \geq 0,05$ ).

Общая характеристика КП1. Форма подверженности РПП, представленная КП1, характеризуется следующими особенностями относительно ОКУ:

- меньшим уровнем значимости нравственных ценностей и значимости нравственности в половом поведении;
- более высоким уровнем алкоголизации и значимости алкоголя в половых отношениях;
- более высокой самооценкой склонности к риску и вероятности заражения ИППП;
- большей негативной настроенностью.

Класс подверженных РПП №2 (КП2).

Данный класс включает 74 человека, из которых 59,5% мужчин и 40,5% женщин, пациенты КВД составляют 55,4%, студенты - 43,2%, доля верующих самая малая из всех КП – 1,4%.

В КП2 самый высокий уровень реализации риска. Доля лиц с ИППП в анамнезе составляет 63,5%. Данный показатель в 13,8 раза превышает уровень реализованного риска в ОКУ (4,6%).

Алкогольное поведение, самооценка особенностей поведения. Самооценка вероятности заражения венерической инфекцией в КП2 имеет самое высокое значение по сравнению со всеми другими классами подверженных и в 2,5 раза выше, чем в ОКУ (3,7 и 1,5, соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Значение индекса склонности к риску в КП2 находится на среднем уровне и в 1,4 раза больше, чем в ОКУ (2,4 и 1,7, соответственно,  $p \leq 0,05$ ). Индекс нравственности полового поведения в КП2 находится на низком уровне, в 2,1 раза меньше, чем в ОКУ (4,6 и 9,6, соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Индекс алкоголизации в КП2 находится на среднем уровне. Он в 2,4 раза больше, чем значение данного индекса в ОКУ (11,1 и 4,6, соответственно,  $p \leq 0,05$ ). По значениям данного индекса КП2 не отличается от КП1 и КП4.

Представителей КП2 в 3,5 раза чаще, чем ОКУ, устраивают половые отношения в пьяном состоянии (21,6% и 6,1% , соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Нравственные ценности. Индекс значимости нравственных ценностей у представителей КП2 в 1,2 раза меньше, чем в ОКУ (3,6 и 4,4, соответственно,  $p \leq 0,05$ ) и значительно меньше, чем в КП3 и КП4 (3,6; 4,2 и 4,1, соответственно,  $p \leq 0,05$ ). По значениям данного индекса КП1 и КП2 не различаются ( $p \geq 0,05$ ).

Удовлетворённость различными аспектами жизни. Для КП2 характерна меньшая удовлетворённость жизнью, чем для других КП. Об этом свидетельствует значение индекса удовлетворённости жизнью, которое в данном классе меньше, чем во всех остальных, особенно в КП4 и ОКУ (3,1; 3,8 и 3,7, соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Респонденты данного класса, в среднем, наименее удовлетворены избранной профессией, а также перспективами профессионального роста, роста материальной обеспеченности и роста положения в обществе по сравнению с КП1, КП3, КП4 и ОКУ. Об этом свидетельствуют и значение индекса удовлетворённости перспективами, которое в КП2 меньше, чем в КП1, КП4 и ОКУ (2,7; 3,6; 3,8; 3,8, соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Индекс самооценки личности в КП2 находится на среднем уровне, но меньше,

чем в других КП (КП1, КП2, КП4) и ОКУ (3,1; 3,5; 3,4; 3,8 и 3,5, соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Характерные психо-эмоциональные состояния. Значение индекса позитивной настроенности в КП2 ниже, чем в ОКУ (3,0 и 3,4, соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Общая характеристика КП2. Форма подверженности РПП, представленная КП2, характеризуется следующими особенностями относительно ОКУ:

- более высоким уровнем алкоголизации и значимости алкоголя в половых отношениях;
- меньшей удовлетворённостью собой, отношениями с окружающими, социальным статусом, перспективами;
- меньшим уровнем значимости нравственных ценностей и значимости нравственности в половом поведении;
- более высокой самооценкой склонности к риску и вероятности заражения ИППП;
- большей негативной настроенностью.

Класс подверженных РПП №3 (КП3).

Состав класса. Данный класс включает 62 человека. Женщин почти в 2 раза больше, чем мужчин (66,2 и 33,8% соответственно). Студенты, и верующие представлены почти одинаково (35,4 и 38,8% соответственно), пациенты КВД составляют 25,8%.

В КП3 самый низкий уровень реализации риска среди КП. Доля лиц с ИППП в анамнезе составляет 31,6%. Данный показатель в 2 раза меньше, чем в КП2 и в 6,9 раз превышает уровень риска в ОКУ (31,6%; 63,5%; 4,6%, соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Алкогольное поведение, самооценки особенностей поведения. Самооценка вероятности заражения венерической инфекцией в КП3 находится на среднем уровне, в ОКУ – на очень низком уровне. Значение этого показателя в КП3 в 1,7 раз выше, чем в ОКУ (2,6 и 1,5, соответственно,  $p \leq 0,05$ ) и в 1,4 раза ниже, чем в КП2 (2,6 и 3,7, соответственно,  $p \leq 0,05$ ). Индекс склонности к риску имеет самое малое значение в КП3 по сравнению с другими классами: в 1,8 раз меньше, чем в КП2 (1,3 и 2,4, соответственно,  $p \leq 0,05$ ) и даже в 1,3 раза меньше, чем в ОКУ (1,3 и 1,7, соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Значение индекса значимости нравственности в половом поведении в КП3 гораздо выше, чем в остальных КП: почти в 3 раза по сравнению с КП1 (10,9 и 3,8, соответственно,  $p \leq 0,05$ ), в 2,5 раза по сравнению с КП2 (10,9 и 4,6, соответственно,  $p \leq 0,05$ ) и не отличается от данного показателя в ОКУ.

Индекс алкоголизации в КП3 находится на низком уровне. Он не имеет достоверных различий с очень низким уровнем данного индекса в ОКУ.

Значение данного индекса в КП3 почти в 2 раза ниже, чем в КП1, КП2, КП4 (5,8; 10,1; 11,1; 9,2, соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Для КП3 значимость алкоголя в половых отношениях самая малая не только среди других КП, но меньше, чем в ОКУ. Значение данного признака в КП3 в 2,1 раза меньше, чем в КП2 (1,1 и 2,3, соответственно,  $p \leq 0,05$ ), в 1,5 раза меньше, чем в ОКУ (1,1 и 1,6, соответственно,  $p \leq 0,05$ ). Представителей КП3 в 1,7 раза реже, чем ОКУ, устраивают половые отношения в пьяном состоянии (3,5% и 6,1% соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Нравственные ценности. Индекс значимости нравственных ценностей в КПЗ такой же как в КП4 и ОКУ и выше, чем в КП1 и КП2 (4,2; 3,5 и 3,6, соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Удовлетворённость различными аспектами жизни. Респонденты КПЗ отмечают меньшую удовлетворённость различными аспектами жизни, чем представители КП4 и ОКУ. Это касается, прежде всего, удовлетворённостью отношениями с противоположным полом, выбором профессии и перспективами. Индекс удовлетворённости жизнью в КПЗ больше, чем в КП2 (3,4 и 3,2, соответственно  $p \leq 0,05$ ), меньше, чем в ОКУ (3,4 и 3,7, соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Значение индекса самооценки личности в КПЗ находится на высоком уровне, не отличается от значений в КП1 и ОКУ, но выше, чем в КП2 (3,4 и 3,1, соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Респонденты КПЗ менее удовлетворены перспективами, чем лица КП1, КП4, ОКУ, но больше, чем представители КП2. Значение индекса удовлетворённости перспективами в КПЗ в 1,2 раза больше, чем в КП2 (3,2 и 2,7, соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Характерные психоэмоциональные состояния. Наибольшие отличия в психоэмоциональном состоянии наблюдаются у респондентов КПЗ и ОКУ.

Интегральный индекс позитивной настроенности в КПЗ такой же, как в остальных КП и ниже, чем в ОКУ (3,2 и 3,4, соответственно,  $p \leq 0,05$ ), хотя оба значения находятся на среднем уровне.

Общая характеристика КПЗ. Форма подверженности РПП, представленная КПЗ, характеризуется следующими особенностями относительно ОКУ:

- меньшей удовлетворённостью профессией, перспективами, отношениями с противоположным полом;
- более высокой самооценкой вероятности заражения ИППП;
- большей негативной настроенностью.

Класс подверженных РПП №4 (КП4).

Состав класса. Данный класс включает 76 человек. Среди них: мужчин - 67,2%, женщин - 32,8%, студенты составляют 57,9%, пациенты КВД – 32,9%, верующие – 9,2%.

Доля лиц с ИППП в анамнезе составляет 39,1%. Данный показатель в 1,6 раза меньше, чем в КП2 и в 8,5 раз превышает уровень реализованного риска в ОКУ. Алкогольное поведение, поведенческие самооценки. Самооценка вероятности заражения венерической инфекцией в КП4 находится на среднем уровне, в 1,9 раза выше, чем в ОКУ (2,8 и 1,5, соответственно,  $p \leq 0,05$ ) и ниже, чем в других КП. Индекс склонности к риску в КП4 имеет меньшее значение, чем в КП1, КП2 и даже в ОКУ (1,5; 2,3; 2,4 и 1,7, соответственно,  $p \leq 0,05$ ).

Индекс нравственности полового поведения у респондентов КП4 в 2,2 раза меньше, чем в ОКУ и КП3 (4,3; 9,6 и 10,9, соответственно,  $p \leq 0,05$ ). Его значения в КП4 не отличаются от значений в классах с высоким уровнем реализации риска – КП1 и КП2.

Индекс алкоголизации в КП4 находится на низком уровне, но его значение в 2 раза больше, чем в ОКУ (9,2 и 4,6, соответственно,  $p \leq 0,05$ ) и такое же как в КП1 и КП2 ( $p \geq 0,05$ ).

Нравственные ценности. Индекс значимости нравственных ценностей в КП4

такой же как в КПЗ, значительно выше, чем в КП1 и КП2 (4,1; 3,5 и 3,6, соответственно,  $p \leq 0,05$ ) и ниже, чем в ОКУ (4,1 и 4,4, соответственно,  $p \leq 0,05$ ). Удовлетворённость различными аспектами жизни. КП4 превосходит все классы по значениям признаков удовлетворённости жизнью. Основные различия выявлены при сравнении КП4 и КП2. Наиболее выраженные отличия между данными классами касаются удовлетворённости отношениями с противоположным полом, профессией и перспективами.

Для КП4 характерна большая удовлетворенность, чем для ОКУ, собой, своими успехами и отношениями с противоположным полом. Индекс удовлетворённости жизнью в КП4 такой же как в ОКУ, больше, чем в КП1, КП2 (3,8; 3,5; 3,7, соответственно,  $p \leq 0,05$ ). КП4 и ОКУ имеют высокий уровень индекса самооценки личности, но в КП4 он выше, чем в ОКУ (3,8 и 3,5, соответственно,  $p \leq 0,05$ ). Значение индекса самооценки в КП4 самое высокое среди всех КП и ОКУ.

Респонденты КП4 более удовлетворены перспективами. Об этом свидетельствует значение индекса удовлетворённости перспективами, которое в КП4 выше, чем в КП1, КП2 и КП3 (3,8; 3,6; 2,7 и 3,2, соответственно,  $p \leq 0,05$ ) и такое же, как в ОКУ ( $p \geq 0,05$ ).

Характерные психо-эмоциональные состояния. КП4 мало отличается от КП1, КП3 и ОКУ по психо-эмоциональному состоянию. Наибольшие отличия наблюдаются по сравнению с КП2. Индекс позитивной настроенности в КП4 такой же, как в КП1, КП3 и ОКУ и выше, чем в КП2 (3,3 и 3,0, соответственно,  $p \leq 0,05$ ), хотя оба значения находятся на среднем уровне.

Общая характеристика КП4. Форма подверженности РПП, представленная КП4, характеризуется следующими особенностями относительно ОКУ:

- более высоким уровнем алкоголизации и значимости алкоголя в половых отношениях;
- меньшим уровнем значимости нравственных ценностей и значимости нравственности в половом поведении;
- большей удовлетворённостью собой, своими успехами, отношениями с противоположным полом;
- более высокой самооценкой вероятности заражения ИППП.

Выводы.

1. Все формы подверженности РПП имеют характерные черты, отличающие их от других форм подверженности и относящиеся к следующим аспектам: алкогольному поведению; самооценкам особенностей поведения, нравственных ценностей; удовлетворённостью различными аспектами жизни; характерным психо-эмоциональным состояниям.

2. Все формы подверженности РПП имеют следующие общие черты, отличающие их от лиц, устойчивых к РПП: более высокий уровень алкоголизации; сниженный уровень значимости нравственных ценностей и значимости нравственности в половом поведении; более высокий уровень самооценки вероятности заражения инфекциями, передающимися половым путём.

Литература

- 1.Протько, Н. Н. Маркеры и структура подверженности рискованному сексуальному поведению / Н. Н. Протько // Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике инфекций, передаваемых половым путём: Междунар. науч.-практ. конф. Гродно, 2005. С. 271. (Прил. к журн. «Рецепт»).
- 2.Протько, Н. Н. Метод выявления лиц, подверженных рискованному половому поведению / Н. Н. Протько [и др.] // Медицина. 2006. № 3. С. 63–66.
- 3.Протько, Н. Н. Метод диагностики подверженности рискованному половому поведению и выявления групп риска инфекций, передающихся половым путём / Н. Н. Протько [и др.] // Русский журнал. СПИД, рак и общественное здоровье. 2009. Т. 13, № 1. С. 105–109.
- 4.Протько, Н. Н. Структура подверженности поведенческим рискам / Н. Н. Протько, В. Н. Ростовцев, И. Б. Марченкова // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. 2005. № 3. С. 42–45.