

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РИСКИ И НРАВСТВЕННЫЕ ЦЕННОСТИ

Белорусская медицинская академия последипломного образования, БелЦМТ

Поведенческий риск представляет собой вероятность реализации модели деструктивного поведения, приводящего к неблагоприятным последствиям для здоровья человека. Поведенческий риск включает в себя склонность к риску и реализацию риска, т.е. рискованное поведение. Основными моделями рискованного поведения, широко распространёнными в настоящее время в молодёжной среде, является приём психо-активных веществ (алкоголь, наркотики, др.), небезопасное сексуальное поведение [1,2]. Одним из основных факторов, определяющих склонность человека к определённому типу поведения, в т.ч. к рискованному, является нравственность.

Целью настоящего исследования явилось выявление особенностей поведенческих рисков молодых людей в контексте значимости для них нравственных ценностей. Иссле-

дование было выполнено в рамках программы ВОЗ «Алкоголь и ИППП/ВИЧ: Развитие методологии исследования детерминант сексуального риска среди употребляющих алкоголь в разных культурных средах» в 2002-2003 гг. В проекте принимали участие 8 стран из Европы, Азии, Африки.

Продолжая исследования, начатые в рамках указанной программы, нами были решены следующие задачи: выявлены самооценки поведенческих рисков и значимости нравственных ценностей для различных категорий молодёжи; проведен анализ влияния состава семьи (полная и неполная семья) и удовлетворённости взаимоотношениями с родителями на поведенческие риски и значимости нравственных ценностей для молодёжи.

Материал и методы

В исследовании принимали участие три группы моло-

дэжи: (1) пациенты кожно-венерологического диспансера (КВД) с установленными венерическими заболеваниями (т.е. лица с реализованным поведенческим риском); (2) верующая молодёжь (т.е. лица, предположительно максимально устойчивые к рискованному поведению); (3) студенты вузов и колледжей г. Минска. Структурная характеристика данных приведена в таблице 1.

Таблица 1

Характеристика исследуемых данных.

Выборка	Объём выборки	Муж	Жен	Средний возраст
Студенты	261	191	70	21.2
Пациенты	144	77	67	23.9
Верующие	172	68	104	21.7
Всего	577	336	241	22.3

78% молодых людей от общего числа обследованных выросли в полных семьях и 22% – в неполных.

Материал был собран на основе анкетирования молодёжи из указанных групп по 120 вопросам, 90 из которых имеют 5-балльную систему оценки. Варианты оценки: 1-очень низкая, 2-низкая, 3-средняя, 4-высокая, 5-очень высокая. Также проводился анализ 32 интегральных индексов, построенных на основе данных анкеты.

Анкета состояла из следующих разделов: паспортные данные, религиозность семейный анамнез, алкогольное и сексуальное поведение, склонность к риску и осторожности, самооценки нравственности, удовлетворённости, характерных внутренних состояний. Перечень нравственных ценностей включал 20 признаков, значимость которых оценивалась по 5-балльной шкале.

Все признаки, приведенные далее в таблицах, имеют диапазон значений от 1 до 5. Диапазон значений индексов будет указан в тексте.

Результаты и обсуждение

В начале исследования был проведен анализ различий поведенческих рисков между пациентами КВД и верующими.

Установлено, что пациенты КВД имеют большую психологическую готовность к риску, чем верующие. Это проявляется в их большей склонности к риску в отношениях с незнакомыми людьми ($p \leq 0.001$), в сексуальных отношениях ($p \leq 0.001$), под влиянием алкоголя ($p \leq 0.001$).

Рискованное поведение пациентов КВД характеризуется выраженностью проявлений и разнообразием моделей. Так, индекс алкоголизации (произведение значений частоты и средней дозы употребления спиртного) у них в 4 раза больше, чем у верующих (8.9 и 2.1 соответственно, $p \leq 0.001$, диапазон значений индекса от 1 до 25). После употребления алкоголя пациенты КВД в 5 раз чаще, чем верующие, испытывают чувство покоя, равновесия. Для пациентов КВД алкоголь имеет большую значимость в сексуальных отношениях ($p \leq 0.005$); их больше, чем верующих устраивает секс в пьяном состоянии ($p \leq 0.001$); находясь под влиянием алкоголя пациенты более, чем верующие, подвержены случайным связям ($p \leq 0.01$). Пациенты КВД в 9 раз чаще, чем верующие, имеют вне- или доб- рачный секс, в 4 раза чаще вступают в параллельные связи, имеют гораздо большее количество половых партнёров ($p \leq 0.001$).

Далее был проведен анализ различий значимости нравственных ценностей для пациентов КВД и верующих. Результаты исследования приведены в таблице 2.

Как видно из таблицы 2, пациенты КВД и верующие существенно различаются по значимости для них нравственных ценностей. Высоко достоверные различия выявлены по 17 ценностям из 20. Интегральный индекс значимости нравственных ценностей (среднее арифметическое суммы оценок значимости признаков нравственности) у пациентов КВД ниже, чем у верующих и составляет 3.7 и 4.4 соответственно (достоверность различий $p \leq 0.001$, диапазон значений индекса от 1 до 5).

Также было выявлено, что пациенты КВД имеют индекс нравственности сексуального поведения (рассчитанный как отношение суммы уровней значимости любви, нравственности, религии в сексе к уровню значимости алкоголя в сексе) в 2 раза меньший, чем верующие (5.1 и 10.7 соответственно, $p \leq 0.001$, диапазон значений индекса от 0.6 до 15). Это проявляется в меньшей значимости для пациентов КВД любви ($p \leq 0.001$), нравственности ($p \leq 0.001$), религии ($p \leq 0.001$) в сексуальных отношениях.

Далее были проанализированы различия по поведенческим рискам и значимости нравственных ценностей для молодёжи их полных и неполных семей.

В результате исследования выявлено, что молодёжь из неполных семей более подвержена рискованному поведению, чем из полных семей. 36% лиц от общего числа выросших в неполных семьях и 26% лиц от общего числа из полных семей имеют венерическую инфекцию в анамнезе (достоверность различий $p \leq 0.001$).

Различий по значимости нравственных ценностей между молодёжью из полных и неполных семей не выявлено. Это означает, что состав семьи не влияет на формирование отношения человека к нравственным категориям.

Далее было изучено влияние удовлетворённости молодых людей отношениями с родителями на поведенческие риски.

В группу лиц, удовлетворённых отношениями с родителями, вошли те, кто на вопросы анкеты о степени личной удовлетворённости своими родителями и отношениями родителей к себе выбрали варианты ответов «высокая» или «очень высокая». В группу лиц, неудовлетворённых отношениями с родителями, вошли те, кто на те же вопро-

Таблица 2

Значимость нравственных ценностей для пациентов КВД и верующих.

Оценка значимости	N ₁	N ₂	x ₁	x ₂	p ≤
Доброты	144	169	3.9	4.7	0.001
Милосердия	143	169	3.6	4.6	0.001
Любви к людям	144	169	3.7	4.7	0.001
Бескорыстия	144	166	3.6	4.5	0.001
Оптимизма	143	163	3.6	4.3	0.001
Любви к жизни	142	165	4.1	4.5	0.001
Чести	142	166	3.9	4.3	0.005
Ответственности	142	166	4.0	4.6	0.001
Совести	141	166	3.8	4.7	0.001
Долга	142	164	3.9	4.3	0.001
Сознательности	144	164	3.8	4.5	0.001
Верности	144	165	4.0	4.8	0.001
Справедливости	144	166	4.1	4.7	0.001
Честности	143	168	4.0	4.7	0.001
Правдолюбия	144	167	3.7	4.6	0.001
Нравственной чистоты	144	169	3.7	4.6	0.001
Миролюбия	144	169	3.7	4.5	0.001

Примечание: N₁ - число пациентов КВД; N₂ - число верующих; x₁ - выборочное среднее значение признака в баллах для N₁; x₂ - выборочное среднее значение признака в баллах для N₂; p - уровень достоверности различий x₁ и x₂, выраженный в долях единицы. Далее условные обозначения x₁, x₂, p аналогичны.

☆ В помощь войсковому врачу

сы анкеты выбрал ответы «низкая» или «очень низкая». Лица, отметившие средний уровень удовлетворённости отношениями с родителями, из анализа были исключены.

Вначале мы проанализировали влияние удовлетворённости взаимоотношениями с родителями на поведенческие риски.

Было установлено, что молодые люди из полных семей, которые не удовлетворены взаимоотношениями с родителями, более подвержены рискованному поведению. Данная категория лиц имеет больший индекс алкоголизации сексуальной жизни ($p \leq 0.005$). На следующий день после употребления спиртного их реже беспокоят угрызения совести ($p \leq 0.001$), чем тех, кто удовлетворён сложившимися отношениями с родителями. Венерическая инфекция в анамнезе встречается у 38% от числа лиц, неудовлетворённых и у 22% от числа лиц, удовлетворённых отношениями с родителями в полных семьях.

Результаты исследования значимости нравственных ценностей для молодёжи из полных семей в зависимости от уровня удовлетворённости взаимоотношениями с родителями приведены в таблице 3.

Таблица 3.

Значимость нравственных ценностей для молодых людей из полных семей, удовлетворённых и неудовлетворённых отношениями с родителями.

Оценка значимости	N ₁	N ₂	x ₁	x ₂	p<
Любви к жизни	247	61	4.4	4.1	0.05
Достоинства	247	61	4.2	3.9	0.025
Ответственности	247	61	4.4	4.0	0.005
Справедливости	247	61	4.4	4.1	0.025

Примечание: N₁ число лиц, удовлетворённых отношениями с родителями в полных семьях, N₂ число лиц, неудовлетворённых отношениями с родителями в полных семьях.

Как видно из таблицы 3, молодые люди из полных семей отличаются по значимости для них нравственных ценностей в зависимости от уровня удовлетворённости отношениями с родителями. Для тех, кто удовлетворён этими отношениями, большую значимость имеют некоторые нравственные ценности и, в первую очередь, ответственность ($p \leq 0.005$). Данная группа лиц также имеет больший индекс нравственности сексуального поведения ($p \leq 0.05$).

Аналогичные исследования были проведены для молодёжи, выросшей в неполных семьях.

Лица из неполных семей, удовлетворённые взаимоотношениями с родителями, имеют меньшую склонность к риску в отношениях с незнакомыми людьми ($p \leq 0.05$), под

влиянием алкоголя ($p \leq 0.025$), индекс сексуальной безопасности у них выше ($p \leq 0.025$) чем у тех, кто неудовлетворён взаимоотношениями с родителями в неполной семье.

Результаты исследования значимости нравственных ценностей для исследуемых категорий молодых людей из неполных семей приведены в таблице 4.

Таблица 4

Значимость нравственных ценностей для молодых людей из неполных семей, удовлетворённых и неудовлетворённых отношениями с родителями.

Оценка значимости	N ₁	N ₂	x ₁	x ₂	p<
Милосердия	60	14	4.0	3.1	0.005
Бескорыстия	59	14	3.9	3.0	0.005
Достоинства	59	14	4.1	3.5	0.05
Долга	59	14	4.1	3.5	0.025
Сознательности	60	14	4.1	3.3	0.005
Правдолюбия	59	14	4.2	3.4	0.025
Миролюбия	60	14	4.2	3.4	0.025

Условные обозначения в таблице 4 соответствуют таблице 3.

Как видно из таблицы 4, удовлетворённость отношениями с родителями в неполной семье способствует формированию более высоких уровней значимости нравственных ценностей, особенно таких как милосердие ($p \leq 0.005$), бескорыстие ($p \leq 0.005$), сознательность ($p \leq 0.005$).

Для лиц, удовлетворённых отношениями с родителями как в полных, так и в неполных семьях, общим является большая значимость для них категории достоинства.

Выводы.

1. В результате проведенного исследования установлено, что пациенты КВД имеют большую подверженность поведенческим рискам и меньшую значимость для них нравственных ценностей, чем верующие. Эта же тенденция выявлена у молодёжи из полных и неполных семей, неудовлетворённых отношениями с родителями по сравнению с теми, кто удовлетворён отношениями с родителями. На формирование подверженности поведенческим рискам, а также значимости нравственных ценностей основное влияние оказывает не состав семьи (полная и неполная), а степень удовлетворённости взаимоотношениями с родителями.

2. Выявленная тенденция сочетания большей подверженности поведенческим рискам и меньшей значимости нравственных ценностей свидетельствует об их взаимообусловленности и явится предметом дальнейших исследований.