

*О. В. Бондаренко, И. С. Кардаш*

## **ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ И ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА УЧАЩИХСЯ УЧРЕЖДЕНИИ ОБЩЕГО СРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

*Научный руководитель: к. м. н., доцент Т. С. Борисова*

*Кафедра гигиены детей и подростков,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*O. V. Bondarenko, I. S. Kardash*

## **ASSESSMENT OF THE HEALTH CONDITION AND BEHAVIORAL RISK FACTORS OF STUDENTS ESTABLISHMENT OF GENERAL SECONDARY EDUCATION**

*Tutor: PhD, associate professor T. S. Borisova*

*Department of Hygiene of Children and Adolescents,*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** В данной статье приведена гигиеническая оценка и сравнительный анализ состояния здоровья, поведенческих факторов риска учащихся 5-х и 11-х классов как базис для разработки адресных профилактических мероприятий.

**Ключевые слова:** учащиеся, состояние здоровья, дисгармоничность развития; поведенческие факторы риска.

**Summary.** This article provides a hygienic assessment and a comparative analysis of the state of health, behavioral risk factors of students in grades 5 and 11 as a basis for developing targeted preventive measures..

**Keywords:** students, state of health, disharmony of development; behavioral risk factors.

**Актуальность.** В последние годы на фоне изменившейся социально-экономической ситуации и ухудшения экологических условий наблюдаются негативные изменения в состоянии здоровья детской популяции [1]. Одной из самых уязвимых групп населения считались и считаются дети школьного возраста [3]. Поэтому, одной из актуальных задач профилактической медицины на современном этапе является выявление основных тенденций формирования здоровья подрастающего поколения под воздействием комплекса факторов и условий среды обитания и определение приоритетных направлений профилактической и коррекционной работы [4].

Вышеизложенное определяет актуальность разработки и своевременного внедрения обоснованных профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья подрастающего поколения.

**Цель:** Провести гигиеническую оценку и сравнительный анализ состояния здоровья и поведенческих факторов риска учащихся 5-х и 11-х классов как базис для разработки адресных профилактических мероприятий.

**Задачи:**

1. Изучить состояние здоровья детей 5-х и 11-х классов.
2. Исследовать гармоничность физического развития и образа жизни учащихся.
3. Оценить степень влияния поведенческих факторов риска на состояние здоровья по гармоничности физического развития.

**Материал и методы.** *Объект исследования* – 122 учащихся 5-х и 11-х классов общеобразовательного учреждения.

*Материал исследования* – данные анкетирования, 29 факторов риска.

В работе использован *метод* социологического опроса с помощью анкеты-опросника «Примерный однодневный опросный лист школьника». Статистическая обработка результатов исследования проводилась с помощью пакета статистических программ Microsoft Excel.

**Результаты и их обсуждение.** В результате исследования установлено, что среди учащихся 5-х и 11-х классов абсолютно здоровые дети отсутствуют, при этом 59,84% из них имеет хроническую патологию. В структуре распределения по группам здоровья преобладают лица 2-й (48,36%) и 3-й (47,54%) групп здоровья с тенденцией к хронизации патологического процесса с возрастом. Среди регистрируемых у данной когорты детей заболеваний и морфофункциональных отклонений лидирующие позиции занимают нарушения со стороны зрительного анализатора (29,13%), сердечно-сосудистой (15,53%) и пищеварительной (11,65%) систем.

Анализ структуры распределения учащихся по степени гармоничности их физического развития показал, что гармонично сложенные дети составляют всего лишь 1/3 от общей суммы обследованных. Большинство из них имеет отклонения в физическом развитии различной степени выраженности: дисгармоничное физическое развитие выявлено у 32,79% и резко дисгармоничное – у 38,57% школьников.

При оценке влияния факторов риска на организм учащихся ввиду отсутствия абсолютно здоровых детей за критерий оценки состояния здоровья был принят показатель физического развития по весоростовому соотношению. Среди причин нездоровья школьников следует выделить нерациональный образ жизни и широкую распространенность поведенческих факторов риска, одним из которых является недостаточная длительность сна. Наличие данного фактора риска отмечается у 41,67% учащихся 5-х классов и имеет тенденцию к росту с возрастом более чем в 2 раза, составляя 87,10% среди учащихся 11-х классов. При этом сон продолжительностью менее 8 часов оказывает более выраженное воздействие на организм в младшем школьном возрасте, увеличивая шанс формирования дисгармоничного физического развития в 1,82 раза у пятиклассников и в 1,05 раза у старшекласников.

Одной из причин дефицита сна является увлеченность школьников современными электронными технологиями. Многие в свободное от учебы время заняты просмотром телевизора, при этом более 2 часов в день – около 10% обследованных и их количество уменьшается с возрастом в 1,5 раза (с 13,33% до 8,06%). Длительное просиживание за экраном телевизора увеличивает шанс дисгармоничного развития в 1,47 раз среди пятиклассников и в 1,16 раз среди старшекласников. Современные школьники отдают предпочтение гаджетам [2], чаще всего (95,08%) в повседневной жизни подростки применяют смартфоны. Большинство обследованных использует мобильный телефон в круглосуточном режиме эксплуатации, при этом их количество увеличивается с возрастом в 28 раз (с 1,67% до 45,16%).

В режиме дня у многих учащихся полностью отсутствуют активные формы проведения досуга, такие как гимнастика (11,48%) и прогулки на свежем воздухе

(9,02%), при этом распространенность обозначенной неблагоприятной тенденции увеличивается с возрастом более чем в 2 раза. Вместе с тем, отсутствие гимнастики является значимым в развитии дисгармоничного физического развития у пятиклассников, а для старшеклассников более выраженное влияние на состояние здоровья оказывают прогулки на свежем воздухе.

Затраты школьниками времени на выполнение домашних заданий в среднем составляют 2-3 часа в день, вне зависимости от их возраста, наряду с этим 9,68% старшеклассников не делает уроки вовсе, а у 14,79% обследованных лимит затраченного времени превышает гигиенические нормативы. Учебная загруженность оказывает более выраженное влияние ( $RR=1,28$ ) на состояние здоровья в среднем школьном возрасте.

Распространенность вредных привычек более выражена у старшеклассников, при этом каждый четвертый (24,19 %) подвержен им. Вредные привычки увеличивают шанс развития дисгармоничного физического развития в 1,57 раза. Наиболее распространенными вредными привычками являются курение, а также употребление крепких алкогольных напитков, увеличивающие шанс дисгармоничности физического развития в 1,29 и 1,1 раза соответственно. Употребление слабоалкогольных напитков характерно как для младших, так и для старших классов. Однако, несмотря на более низкую распространенность среди пятиклассников, степень риска влияния на состояние их здоровья в 1,81 раза выше, нежели у старшеклассников.

Большинство учащихся систематически завтракает дома. Вместе с тем, у каждого 1/5 пятиклассника и каждого 1/4 старшеклассника отсутствует завтрак в режиме дня, что сказывается на их состоянии здоровья, увеличивая вероятность дисгармоничного физического развития в 2,68 и 1,87 раз соответственно возрасту.

#### **Выводы:**

1. Среди учащихся 5-х и 11-х классов абсолютно здоровые дети отсутствуют. Большинство имеют 2 (48,36%) и 3 (47,54%) группы здоровья. В структуре заболеваний и морфофункциональных отклонений преобладают нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы, зрительного анализатора и пищеварительной системы. При этом большинство детей (71,31 %) имеют дисгармоничное физическое развитие различной степени выраженности.

2. В основе формирования нездоровья школьников лежит образ жизни и широкое распространение поведенческих факторов риска (недостаточность сна, чрезмерная увлеченность современными гаджетами, дефицит двигательной активности, распространенность вредных привычек и отсутствие завтраков в режиме дня), требующие организации соответствующих здоровьесберегающих мероприятий, нацеленных, прежде всего, на повышение уровня валеограмотности и организацию активных форм досуга учащихся.

3. Вероятность формирования дисгармоничного физического развития более выражена у учащихся 5-х классов в сравнении с 11 классом, что определяет учащихся 5-х классов как группу риска. При оценке степени влияния поведенческих факторов риска на состояние здоровья учащихся по уровню гармоничности физического развития установлено, что наиболее выраженное влияние оказывает отсутствие завтраков

(RR=2,68), использование телефона (RR=2,1), недостаточность продолжительности сна (RR=1,82). Ранговое распределение рисков указывает на приоритетность мер профилактического воздействия на учащихся общеобразовательных учреждений, прежде всего, среднего школьного возраста путем проведения обучающих бесед и тренингов.

#### Литература

1. Баранов, А.А. Медико-социальные проблемы воспитания подростков / А.А. Баранов, В.Р. Кучма, Л.М. Сухарева. – М.: НЦЗД, 2014. – 84 с.
2. Борисова, Т.С. Медико-социальные аспекты использования информационно-коммуникационных технологий среди учащихся и молодежи / Т.С. Борисова, М.М. Солтан, Н.А. Болдина // Здоровье и окружающая среда: сб. науч. тр. / М-во здравоохран. Респ. Беларусь; Науч.-практ. центр гигиены; гл. ред. С.И. Сычик. – Минск: РНМБ, 2014. – Том 2, вып. 24. – С. 111–114.
3. Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2016. – № 1. Александров Л.В. К вопросу о состоянии здоровья школьников / Материалы IX Съезда педиатров России «Детское здравоохранение России: Стратегия развития». М. - 2001. - С. 21.
4. Жарко, В.И. Об итогах работы органов и организаций здравоохранения Республики Беларусь в 2015 году и основных направлениях деятельности на 2016 год (доклад на итоговой коллегии Министерства здравоохранения Республики Беларусь 27 января 2016 г.) / В.И. Жарко // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2016. – № 1. – С. 4–12.