(cc) BY

ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ И ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Воробьёва Анастасия Владимировна
канд. физ. восп., старший преподаватель
Национальный университет физического
воспитания и спорта Украины
г. Киев, Украина

УРОВЕНЬ ЗДОРОВЬЯ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДРОСТКОВ УКРАИНЫ

Аннотация*: в данной статье рассмотрены статистические данные о состоянии здоровья и уровне заболеваемости детей 12–15 лет. Представлены данные об уровне физического, психического и социального здоровья подростков Украины. Проанализированы наиболее часто встречаемые заболевания среди учеников 8–9 классов. Указаны причины ухудшения здоровья подрастающего поколения.*

Ключевые слова*: здоровье, заболеваемость, подростки.*

Введение. Проблема поддержания здоровья подрастающего поколения является одной из основных в политике здравоохранения большинства стран мира [3; 5; 9]. Уровень здоровья детей постоянно снижается, что связывают с множеством факторов. В первую очередь, все больше детей рождаются с врожденными дефектами и наследственными заболеваниями [10]. В большей степени это зависит от образа жизни и здоровья родителей, а также от неблагоприятных факторов окружающей среды. Но еще больше на здоровье влияют социальные факторы и факторы окружающей среды, начиная с детского возраста. Влияние социальных факторов на здоровье особенно ярко проявляется в школьные годы [1; 4; 8].

В настоящее время все больше специалисты обеспокоены развитием компьютерных и мобильных технологий, без которых практически не представляется возможным существование современного человека. К сожалению, дети быстро

осваивают новые технологии и уже с раннего детства активно вовлекаются в использование компьютеров, планшетов и мобильных устройств. Все это не может не отражаться на здоровье подрастающего поколения [2], так как значительно снижается уровень двигательной активности (что особенно негативно влияет на здоровье в детском возрасте). В подростковом возрасте компьютерные технологии часто используются с целью общения в социальных сетях, а также времяпровождения в виртуальных играх. Все это значительно влияет на социальное и психическое здоровье подростков, что происходит из-за искажения мировосприятия, подмены настоящих чувств и ощущений виртуальными [2]. Известно, что для подростков приоритетным является общение с друзьями, но в случае использования социальных сетей происходит замена живого общения со сверстниками на виртуальное часто с незнакомыми людьми, вследствие чего формируются неправильные стереотипы поведения в обычной (не виртуальной) жизни.

В результате комплексного воздействия ряда негативных факторов здоровье детей в школьном возрасте значительно снижается. Так, уже в среднем школьном возрасте у детей регистрируется наличие нескольких, как правило – хронических, заболеваний [10]. Поэтому возникает необходимость формирования осознанного отношения к здоровью, начиная с подросткового возраста [6].

Методы исследования. С целью изучения уровня физического здоровья и заболеваемости подростков анализировались данные медицинских карт, информация из классных журналов о посещаемости уроков и причинах пропуска занятий. Для изучения уровня психического здоровья использовались методики определения уровня тревожности и агрессивности подростков. С целью изучения социального здоровья подростков применялась социометрия взаимоотношений с одноклассниками. В исследованиях приняли участие 413 учеников 7–9 классов общеобразовательных школ Украины.

Анализ и результаты исследования. В результате анализа данных медицинских карт учеников 7–9 классов общеобразовательных школ Украины обнаружено, что только 198 из 413 учеников здоровы по данным медицинского обследования, что составляет 47,94 ± 1,59%, то есть меньше половины. К сожалению,

18,40% от общего количества школьников, здоровье которых анализировалось, имеют несколько (два и более) заболеваний.

Было проанализировано также распределение учащихся по группам здоровья (таблица 1). Можно отметить, что здоровье мальчиков подросткового возраста хотя и не значительно, но все же лучше, чем девочек. Мы связываем это с большим интересом мальчиков к двигательной активности и занятиям спортом (что также изучалось в ходе нашего исследования). Пятая группа здоровья, к которой относятся инвалиды по болезни, не была выявлена во время исследования.

Таблица 1

Распределение подростков по группам здоровья

Пол	n	Количество подростков по группам здоровья							
		I		II		III		IV	
		абсолютное количество, чел.	относительное количество, %	абсолютное количество, чел.	относительное количество, %	абсолютное количество, чел.	относительно количество, %	абсолютное количество, чел.	относительное количество, %
Мальчики	196	116	59,18	64	32,65	14	7,14	2	1,02
Девочки	217	104	47,92	81	37,33	30	13,83	2	0,92

Был также проведен анализ структуры заболеваемости подростков Украины (таблица 2). Все болезни объединялись в группы согласно международной классификации болезней (МКБ-10) [7]. Чаще всего у подростков регистрируются заболевания костно-мышечного аппарата (в том числе и нарушение осанки) – 17,19%, нарушение зрения – 14,29%, заболевания кровообращения – 11,14% и органов пищеварения – 7,26% от общего количества подростков, медицинские карточки которых анализировались. В структуре заболеваемости относительное количество девочек с различными нозологиями больше в сравнении с мальчиками, особенно по количеству болезней глаз, органов пищеварения, системы кровообращения и нервной системы.

Таблица 2

Структура заболеваемости подростков

Наличие болезни	Количество подростков					
	мальчики (n = 196)		девочки (n = 217)		всего (n = 413)	
	абсолютное количество, чел.	относительное количество, %	абсолютное количество, чел.	относительное количество, %	абсолютное количество, чел.	относительное количество, %
крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	1	0,51	1	0,46	2	0,48
эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	3	1,53	4	1,84	7	1,69
нервной системы	2	1,02	7	3,23	9	2,18
глаза и его придаточного аппарата	21	10,71	38	17,51	59	14,29
уха и сосцевидного отростка	4	2,04	2	0,92	6	1,45
системы кровообращения	16	8,16	30	13,82	46	11,14
органов дыхания	11	5,61	10	4,61	21	5,08
органов пищеварения	10	5,10	20	9,22	30	7,26
кожи и подкожной клетчатки	4	2,04	1	0,46	5	1,21
костно-мышечной системы и соединительной ткани	33	16,84	38	17,51	71	17,19
мочеполовой системы	1	0,51	1	0,46	2	0,48
врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	0	0,00	2	0,92	2	0,48
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	1	0,51	4	1,84	5	1,21

Для более детального анализа состояния здоровья и заболеваемости подростков Украины использовалось выкопировки данных классного журнала о посещении учебных занятий и причинах пропуска занятий. Выяснилось, что мальчики в среднем пропускают из-за болезней 41,24 учебных часов за один семестр, что составляет 7,69% от всех учебных занятий. Девочки подросткового возраста пропускают из-за болезней в среднем 48,56 учебных часов за один семестр, то есть 9,06% учебного времени.

Кроме нарушений физического здоровья обнаружены повышенная агрессивность либо тревожность подростков, наличие ярко выраженных акцентуаций характера, а также проблемы с социальной адаптацией. Все это негативно отображается на психическом и социальном здоровье, а впоследствии часто приводит к возникновению психосоматических заболеваний либо психических расстройств.

Выводы. Уровень здоровья подростков Украины значительно снижен и более половины из них имеют те или иные заболевания. Чаще всего наблюдаются заболевания опорно-двигательного аппарата, глаз, сердечно-сосудистой и пищеварительной систем. При этом у большинства детей регистрируется два и более заболевания. Девочки в сравнении с мальчиками чаще имеют те или иные заболевания. Плохое физическое здоровье дополняется проблемами с психическим и социальным благополучием подростков.

Одним из действенных способов улучшения здоровья подрастающего поколения является их привлечение с раннего детства к здоровому образу жизни (в первую очередь через пример родителей и формирование семейных ценностей) и, в особенности, к занятиям различными видами двигательной активности (включая спорт, фитнес, рекреационную и туристическую деятельность).

Список литературы

1. Аветосян Л.Р. Изучение влияния повышенной учебной нагрузки на состояние здоровья учащихся / Л.Р. Аветосян, С.Г. Кочарова // Гигиена и санитария. – 2001. – №6. – С. 48–49.

2. Александрова М.С. Фізіолого-гігієнічне обгрунтування оздоровчого використання активного відпочинку в умовах праці підлітків за комп’ютерами: Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.02.01 «Гігієна та професійна анатомія» / М.С. Александрова. – К., 1997. – 16 с.

3. Бар-Ор О. Здоровье детей и двигательная активность: от физиологических основ до практического применения / О. Бар-Ор, Т. Роуланд. – К.: Олимп. лит., 2009. – 528 с.

4. Громбах С.М. Роль школы в формировании психического здоровья учащихся / С.М. Громбах // Школа и психическое здоровье учащихся. – М.: Медицина, 1988. – С. 9–32.

5. Журавлева И.В. Отношение к здоровью как социокультурный феномен: Дис. ... д-ра социол. наук: 22.00.04 / И.В. Журавлева. – М., 2005. – 434 с.

6. Кабаева В.М. Формирование осознанного отношения к собственному здоровью у подростков: Дис. … канд. психолог. наук: 19.00.07 / Кабаева Валентина Михайловна. – М., 2002. – 280 с.

7. Международная классификация болезней МКБ-10 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.mkb10.ru/

8. Effects of child and adolescent health on educational progress / F. Lê, Diez Roux A., H. Morgenstern // Soc Sci Med. – 2012. – №2.

9. Global adolescent health: is there a role for general practice? / J. Roberts, L. Sanci, D. Haller // Br J. Gen. Pract. – 2012. – №2 (604). – P. 608–610.

10. WHO library cataloguing-in-publication data world health statistics 2011 // World Health Organization, 2011. – 170 p. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.who.int/whosis/whostat/EN_WHS2011_Full.pdf