

В. С. Василик, О. М. Кречотень

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова

ВПЛИВ ЧИННИКІВ СПОСОБУ ЖИТТЯ НА ЗДОРОВ'Я МІСЬКИХ ШКОЛЯРІВ

Був досліджений вплив чинників ризику на соматичне здоров'я міських підлітків. Вивчали спосіб життя, соціальне, економічне, сімейне положення, особливості медико-соціального і психологічного стану школярів-підлітків. На основі сучасних статистичних методів була розроблена індивідуальна прогностична модель ризику соматичної патології.

Ключові слова: математична модель ризику розвитку соматичної патології.

Вступ

В офіційних документах ВООЗ здоров'я підлітків виділено, як одна з найбільш актуальних проблем охорони здоров'я, у зв'язку із погіршенням стану здоров'я серед цього контингенту.

Реалізація політики ВООЗ «Здоров'я для всіх у XXI столітті» ставить перед собою мету поширення здорового способу життя завдяки формуванню здорової поведінки у таких сферах як харчування, фізична та соціальна активність, гігієна, психологічні міжособистісні стосунки, сексуальність, досягнення комфортної фінансової спроможності, гармонія людини з довкіллям, підвищення доступності корисних для здоров'я та безпечних продуктів харчування, зменшення несприятливого впливу на здоров'я речовин, що спричиняють залежність (ВООЗ «Здоров'я-XXI»).

Водночас в Україні зберігаються негативні тенденції здоров'я дітей та підлітків: зростає частота вроджених аномалій, хронічних захворювань; формування вікозалежної патології відбувається у більш молодому віці, спостерігається схильність до поєднання захворювань [1, 2]. Несприятливі тенденції показників здоров'я підростаючого покоління вимагають прийняття якісно нових рішень щодо розробки та проведення медико-профілактичних заходів.

Матеріали та методи

Метою нашого дослідження було наукове обґрунтування оптимізації системи формування здорового способу життя серед міських школярів підліткового віку та розробка моделей профілактики. Згідно з результатами поглибленого медико-соціологічного дослідження, встановлені моделі поведінки в субпопуляції підлітків 12–16 років, які навчаються у загальноосвітніх школах міста Вінниці (5–11 класи), і особливості формування навичок здорового способу життя завдяки анонімному опитуванню за модифікованою автором анкетною, розробленою у межах українсько-

канадського проекту «Молодь – за здоров'я-2». Поширеність шкідливих звичок серед школярів 12–16 років вивчалась за методиками, рекомендованими ВООЗ (тест Фагестрема, AUDIT).

Пройшовши відбір, соматично здорові школярі 5–11 класів ЗОШ № 32 м. Вінниці (232 особи), які визнані такими за результатами детального клініко-інструментального обстеження у науково-дослідному центрі Вінницького національного медичного університету, і зокрема, соматично хворі, (146 учнів тієї ж школи), які відповідно відібрані за даними щорічних медичних оглядів (форма ф.30/0) були опитані, завдяки анкетуванню, щодо особливостей дотримання навичок здорового способу життя і підлягали психологічному тестуванню з визначенням індивідуальних психологічних особливостей за методикою СБОУ (адаптований варіант тесту ММРІ, 1989).

Вплив способу життя і соціальних чинників на психологічний стан школярів визначався завдяки застосуванню методу групування і кореляційно-регресивного аналізу.

Основними аспектами здорового способу життя визнано дотримання гігієнічних нормативів для школярів 12–16 років стосовно харчування, режиму дня, занять фізичною культурою, тривалості перегляду телепрограм або занять за комп'ютером, не вживання алкоголю чи психоактивних речовин, активний відпочинок.

Статистично оброблені отримані дані дозволили розробити та науково обґрунтувати індивідуальну прогностична модель ризику розвитку соматичної захворюваності серед школярів (програми (MS Excel, Mathcad 7.0 Professional). Використаний був метод математичного моделювання з елементами імітаційного моделювання і за отриманими даними опитування індивідуальних чинників способу життя, соціальних, психологічних особливостей підлітків після статистичної обробки експериментальних даних створена індивідуальна прогностична модель ризику розвитку соматичної патології серед школярів 12–16 років по Вінницькому регіону.

Науково обґрунтована й оптимізована організація первинної профілактичної роботи з формування здорового способу життя серед підлітків, які навчаються у школі.

Результати дослідження

В результаті соціологічного дослідження встановлені такі особливості способу життя школярів віком 12–16 років: дотримуються режимних моментів згідно до вікових гігієнічних вимог $62,4 \pm 2,4\%$ учнів; беруть участь у роботі спортивних секцій $37,3 \pm 2,4\%$; не курять $44,8 \pm 2,5\%$ учнів; вживають алкоголь 1 раз на місяць – $36,5 \pm 2,5\%$; систематично виконують ранкову гімнастику $60,8 \pm 2,5\%$, активно відпочивають на відкритому повітрі – $51,6 \pm 2,6\%$; дотримуються гігієнічних вимог щодо харчування $52,7 \pm 2,5\%$; мають низький рівень стресу за тестом Рідера $23,0 \pm 2,8\%$ (рис. 1).

За даними психологічного тестування виявлено, що лише $61,6\%$ школярів мали нормальний психологічний стан і були стійкими до психотравм. Аналіз статевих відмінностей показав, що мали нормальний психологічний стан $54,4 \pm 4,7\%$ хлопців та $68,3 \pm 4,2\%$ дівчат ($p < 0,05$); відхилення у психологічному стані спостерігалися у $18,0 \pm 3,6\%$ випадків серед хлопці і $7,6 \pm 2,4\%$ – серед дівчат ($p < 0,01$).

Доведено наявність кореляційного зв'язку між рівнем психологічного стану та частотою вживання алкоголю ($r = -0,5$, $p < 0,05$), курінням ($r = -0,5$, $p < 0,05$), наявністю щоденного психоемоційного стресу ($r = -0,33$, $p < 0,05$), тривалістю нічного відпочинку ($r = 0,33$, $p < 0,05$).

Виявлені вірогідні відмінності в результатах психологічного тестування (тест СБОУ) соматично здорових і соматично хворих: нормальний психологічний стан вірогідно частіше реєструвався серед соматично здорових підлітків ($61,7 \pm 3,1\%$), ніж серед соматично хворих – ($35,6 \pm 3,9\%$, $p < 0,05$). Встановлений певний ступінь залежності між поширеністю шкідливих звичок та неблагополуччям у віково-психологічному розвитку. Серед підлітків з нормальним психологічним станом вірогідно більша частка осіб, які не курять ($79,3 \pm 3,1\%$) проти тих, що курить ($26,3 \pm 3,0\%$) ($p < 0,01$). Водночас підлітки, які

курять, становлять статистично вірогідну більшість у групі осіб з акцентуаціями, порівняно з тими, хто не курить у цій групі ($p < 0,01$). Акцентуації характеру виявлені у $87,9 \pm 2,2\%$ курців, а серед тих, хто не курить – лише $22,4 \pm 3,2\%$ випадків ($p < 0,05$). Акцентуації реєструвалися здебільшого за шкалами іпохондричності та депресивності. Підлітки з такими психологічними особливостями потребують індивідуальної психокорекційної роботи.

Аналіз впливу факторів ризику на формування соматичної патології серед школярів підліткового віку достовірно довів, що серед чинників способу життя найбільш вагомими були: куріння ($RR = 5,1\%$, $p < 0,001$), вживання алкоголю ($RR = 8,1\%$, $p < 0,001$), порушення режиму та якості харчування ($RR = 5,5\%$, $p < 0,001$), час перегляду телепрограм ($RR = 4,3\%$, $p < 0,001$), психоемоційні стреси під час навчання ($RR = 3,7\%$, $p < 0,001$), неповний склад сім'ї ($RR = 3,8\%$, $p < 0,001$), нестійкість до психотравм ($RR = 2,8\%$, $p < 0,001$). Результати порівняльного співставлення значимості поведінкових, психологічних і соціально-гігієнічних чинників ризику соматичної патології дозволили розробити індивідуальну прогностичну модель ризику розвитку соматичної захворюваності серед школярів підліткового віку, визначити найбільш впливові чинники ризику соматичної патології (RR), при яких найбільша величина ризику припадала на довготривалий перегляд телепрограм ($RR = 15,2$), вживання алкоголю ($RR = 10,6$), паління ($RR = 5,0$), психо-соціальну дезадаптацію ($RR = 5,5$), порушення режиму харчування ($RR = 5,1$), зокрема нераціональна кратність харчування ($RR = 2,6$), незбалансованість харчування ($RR = 2,8$), щоденна міграційна втома ($RR = 3,2$), проживання в неповній сім'ї ($RR = 4,4$), недостатнє перебування на свіжому повітрі ($RR = 2,9$).

Використовуючи методи статистичного та математичного моделювання розроблена індивідуальна прогностична модель ризику розвитку соматичної патології серед підлітків та критеріальна шкала ризику соматичної патології за сумою бальної оцінки сприятливих і несприятливих прогностичних коефіцієнтів. Для кожної ознаки, що вивчалась був розрахований прогностичний коефіцієнт (бал), що залежить

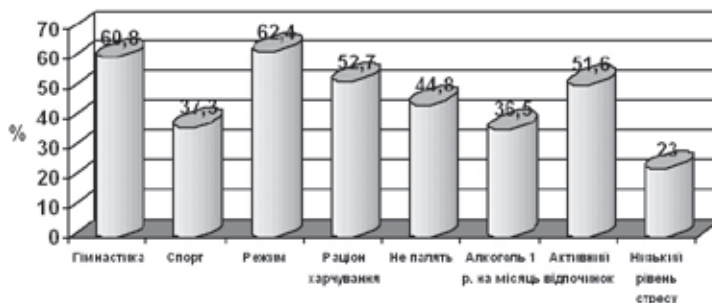


Рис. 1. Дотримання основних вимог щодо здорового способу життя серед міських школярів підліткового віку

від сили впливу на ризик формування соматичної патології. Загальний прогностичний коефіцієнт індивідуального ризику виникнення соматичної патології знаходили як алгебраїчну суму негативних та позитивних прогностичних коефіцієнтів для усіх факторних ознак, який зіставляли з шкалою порогового значення сумарної дії чинників ризику і визначали 3 групи школярів з певною ймовірністю у %: 34 бали і менше – сприятливий прогноз; від –35 до +15 балів – сумнівний прогноз, понад 15 балів – несприятливий прогноз.

Отримані результати дозволили науково обґрунтувати та запропонувати для практичного використання індивідуальну прогностичну модель ризику розвитку соматичної патології серед школярів 12–16 років, яка включала психологічне тестування (СВОО), соціологічне опитування особливостей способу життя, соціально-економічного стану сімей школярів.

Висновки

Таким чином, найбільш впливові чинники ризику соматичної патології (RR) – довготривалий перегляд телепрограм (RR=15,2), вживання алкоголю (RR=10,6), паління (RR=5,0), психосоціальна дезадаптація (RR=5,5), порушення режиму харчування (RR=5,1), зокрема нерациональна кратність харчування (RR=2,6), незбалансованість харчування (RR=2,8), щоденна міграційна втома (RR=3,2), проживання в неповній сім'ї (RR=4,4), недостатнє перебування на свіжому повітрі (RR=2,9).

При врахуванні чинників ризику соматичної патології можливо запропонувати розподіл школярів на групи динамічного спостереження (мінімальна, середня, максимальна), що надає можливість сформулювати індивідуальну програму спостереження за станом здоров'я, проводити індивідуальну корекцію способу життя.

Список літератури

1. Калініченко І. О. Соціально-гігієнічні аспекти формування здорового способу життя дитячого населення. // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я. – 2010. – № 1. – С. 78–83.
2. Апанасенко Г. Л. Валеология против депопуляции. Избранные статьи о здоровье / Г. Л. Апанасенко. – К., 2006. – 558 с.

Стаття надійшла до редакції: 20.04.2013 р.

В. С. Василик, О. М. Крекотень

Винницький національний медичний університет ім. Н. И. Пирогова

ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ ОБРАЗА ЖИЗНИ НА ЗДОРОВЬЕ ГОРОДСКИХ ШКОЛЬНИКОВ

Было исследовано влияние факторов риска на соматическое здоровье городских подростков. Изучали образ жизни, социальное, экономическое, семейное положение, особенности медико-социального и психологического состояния школьников-подростков. На основе современных статистических методов была разработана индивидуальная прогностическая модель риска соматической патологии у подростков.

Ключевые слова: математическая модель риска развития соматической патологии, психологическое состояние.

V. S. Vasylyk, O. M. Krecoten

Vinnitsia National Pirogov Memorial Medical University

IMPACT OF LIFESTYLE FACTORS ON THE HEALTH OF URBAN SCHOOLCHILDREN

The influence of risk factors on somatic health of urban adolescents was investigated. Life style, social and economic family status, medicosocial peculiarities as well as psychological state of schoolchildren were studied. Personal prognostic model of risk of somatic pathology developmentn adolescents on the basis of modern statistic methods was elaborated.

Keywords: mathematical model, of the development risk of the somatic pathology, mode of living, psychological state.