

УДК 613.956

ОСОБЕННОСТИ ИНФОРМИРОВАННОСТИ И ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ ПОДРОСТКОВ РАЗНОГО ПОЛА

© 2022 О.М. Филькина, О.Ю. Кочерова, Е.А. Воробьева, Н.В. Долотова

ФГБУ «Ивановский НИИ материнства и детства им. В.Н. Городкова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Иваново

Контактная информация: e-mail: ivniideti@mail.ru

Ключевые слова: отношение к здоровому образу жизни; гендерные особенности; подростки 15—17 лет; информированность.

Проблемы формирования здоровья детей решаются с приоритетом совершенствования медицинской помощи и системы профилактики, включая вопросы рационального питания, здорового и активного образа жизни, физической культуры, гигиенического воспитания и изучения основ медицинских знаний, внедрения здоровьесберегающих технологий, а также проведения мониторинга состояния здоровья. Однако разнообразная деятельность должна основываться на изучении образа жизни учащихся с учетом их гендерных особенностей. Это необходимо для разработки конкретных профилактических программ, единых подходов к созданию электронной базы здоровьесберегающих технологий и материалов по информированию обучающихся, родителей и педагогов по вопросам здорового образа жизни [1—3].

Подростковый возраст — это важнейший этап, когда формируется осознанное отношение к своему здоровью, одному из элементов самоохранительного поведения.

Подростки становятся более самостоятельными и независимыми от родителей, сами выбирают, делать утреннюю гимнастику или нет, провести время у компьютера или на прогулке, как питаться и др. Из этого складывается их образ жизни.

Формирование здорового образа жизни основано на информированности, мотивации и убежденности в необходимости здоровьесохранительного поведения и должно проводиться обязательно с учетом гендерных особенностей.

Цель: изучение гендерных особенностей информированности и отношения подростков к здоровому образу жизни.

Материалы и методы исследования. По разработанной нами анкете «Информированность подростков о здоровом образе жизни» проведено анкетирование 245 подростков 15—17 лет (133 девочек, 112 мальчиков), обучающихся в общеобразовательной школе № 65 и школе-лицее № 23 города Иваново. Критерии включения в группу: подростки 15—17 лет, обучающиеся по основным среднеобразовательным программам с углубленным изучением предметов гуманитарного профиля.

Используемые методы: анкетирование, опрос, аналитические методы. Статистическая обработка результатов проводилась с использованием стандартного пакета программ статистического анализа Statistica 6.0.

Результаты исследования и их обсуждение. При выявлении информированности подростков о здоровом образе жизни (ЗОЖ) 75,5 % мальчиков и 83,8 % девочек ответили, что хорошо знают, что это такое; 17,8 % мальчиков и 15,1 % девочек знают неплохо; знают, но недостаточно 6,7 и 1,1 % соответственно.

Половина мальчиков и девочек (51,1 и 47,3 % соответственно) не хотела бы узнать больше по этому вопросу.

Хотели бы узнать больше по вопросам правильного питания 24,4 и 21,5 %; по общим вопросам здорового образа жизни — 16,7 и 19,4 %; по факторам риска нарушения здоровья — 15,6

и 14,0 %; по вопросам репродуктивного здоровья — 4,4 и 8,6 % соответственно.

Установлено, что девочки чаще, чем мальчики, относят к составляющим ЗОЖ соблюдение правил личной безопасности (92,5 и 83 %; $p \leq 0,05$). Мальчики несколько чаще, чем девочки, отмечают возможность рискованного, необязательного поведения и не считают составляющими ЗОЖ соблюдение правил личной безопасности (17 и 7,5 %), безопасное репродуктивное поведение (12,2 и 7,5 %), полное выполнение врачебных рекомендаций (15,9 и 9,8 % соответственно). Четверть мальчиков и треть девочек считают компонентами, составляющими ЗОЖ, редкое курение и употребление алкоголя.

Девочки чаще, чем мальчики, указывают, что заботятся о своем здоровье. По мнению подростков, это значит, что надо 1 раз в год проходить профосмотры (94,6 и 84,1 %; $p < 0,05$) и обращаться к специалистам с профилактической целью (92,3 и 78,7 %; $p \leq 0,05$). Мальчики чаще, чем девочки, считают, что обращаться к врачам и выполнять их рекомендации нужно только при заболевании (73,6 и 57,6 %; $p \leq 0,05$). Почти четверть мальчиков и девочек полагает, что можно не делать прививки (22,7 и 23,9 %) и не закаливаться (24,1 и 20,7 % соответственно).

Девочки чаще, чем мальчики, считают, что к заботе о своем здоровье относится отсутствие самолечения (82,6 и 69,7 %; $p \leq 0,05$), треть мальчиков допускает возможность самолечения. По мнению половины мальчиков (45,5 %) и трети девочек (32,6 %), забота о своем здоровье означает прием витаминов без назначения врача, но 54,5 и 67,4 % соответственно считают это недопустимым.

Мальчики реже, чем девочки, относят к нездоровому питанию частое употребление копченостей и консервов (84,1 и 96,7 %; $p \leq 0,05$), сухоедение (81,6 и 92,4 %; $p \leq 0,05$), употребление соленых и жирных блюд (79,8 и 95,7 %; $p \leq 0,05$) и газированных напитков (68,2 и 93,5 %; $p \leq 0,05$).

Девочки чаще, чем мальчики, считают, что для личной безопасности и профилактики травматизма купаться нужно только в разрешенных местах (93,5 и 84,3 %; $p \leq 0,05$), нельзя переходить дорогу в любом месте при отсутствии автомобиля (88 и 68,5 %; $p \leq 0,05$) и не пристегивать ремни безопасности во время езды в автомобиле по проселочным дорогам (88 и 72,7 %;

$p \leq 0,05$). 31,5 % мальчиков допускают возможность перехода дороги в любом месте при отсутствии автомобиля; 27,3 % не считают нужным пристегивать ремни безопасности во время езды в автомобиле по проселочным дорогам; 15,7 % мальчиков желают купаться не только в разрешенных местах.

Девочки чаще, чем мальчики, отмечают, что для поддержания и улучшения своего здоровья им надо меньше времени проводить за компьютером (77,2 и 64,0 %; $p \leq 0,05$).

Из школьных факторов, оказывающих негативное влияние на здоровье, девочки чаще, чем мальчики, указывают высокие учебные нагрузки (93,5 и 81,6 %; $p \leq 0,05$), а также сложности во взаимоотношениях учителей и учеников (81,5 и 68,2 %; $p \leq 0,05$).

По мнению 87,1 % девочек и 66,7 % мальчиков, они сами участвуют в формировании своего здоровья (различие статистически значимо, $p \leq 0,05$). Мальчики чаще, чем девочки, отмечают, что их здоровье формируют родственники (34,4 и 21,5 %; $p \leq 0,05$).

Заключение. При оценке информированности, независимо от пола, подростки высоко оценивают свои знания о здоровом образе жизни. Наиболее часто мальчики и девочки хотят получить больше информации по вопросам правильного питания, факторам риска нарушения здоровья, вопросам репродуктивного здоровья.

Мальчики чаще, чем девочки, считают обязательным соблюдение правил личной безопасности и безопасного репродуктивного поведения; полное выполнение врачебных рекомендаций; допускают возможность самолечения и обращения к врачам только при заболевании; считают допустимым нарушение принципов здорового питания и профилактики травматизма.

Из негативных школьных факторов девочки чаще мальчиков отмечают высокие учебные нагрузки, сложности во взаимоотношениях с одноклассниками и учителями. Школьницы чаще считают, что им надо меньше времени проводить за компьютером, то есть они более ответственные и самокритичны. Девочки чаще подчеркивают свою самостоятельность в вопросах соблюдения ЗОЖ; считают, что для этого им необходимы собственное убеждение и время.

Выявленные гендерные особенности информированности и отношения подростков к ЗОЖ обуславливают необходимость учитывать их

при составлении программ повышения знаний подростков. Мальчикам надо уделять больше внимания вопросам безопасного поведения,

а при работе с девочками следует рассматривать психологические проблемы сложных взаимоотношений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кучма В.Р. Факторы риска здоровью обучающихся в современной российской школе: идентификация, оценка и профилактика средствами гигиены. В кн.: Современная модель медицинского обеспечения детей в образовательных организациях: сборник статей VI Национального конгресса по школьной и университетской медицине с международным участием. Екатеринбург; 2018: 20—5.

2. Кучма В.Р. 2018—2027 годы — Десятилетие детства в России: цели, задачи и ожидаемые результаты

в сфере здоровьесбережения обучающихся. Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2017; 3: 4—14.

3. Education system stratification and health complaints among school-aged children B. Högberg, M. Strandh, S. Petersen, K. Johansson. Social Science Medicine. 2018; 220: 159—166. DOI: 10.1016/j.socscimed.2018.11.007.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Ганузин Валерий Михайлович, кандидат медицинских наук, доцент кафедры педиатрии ИПДО ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Ярославль, Россия

Ковалева Елена Анатольевна, доктор педагогических наук, профессор Комратского государственного университета, г. Комрат, Республика Молдова

Кучма Владислав Ремирович, член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, научный руководитель Института комплексных проблем гигиены ФБУН «ФНЦ гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора, г. Мытищи МО; заведующий кафедрой гигиены детей и подростков Института общественного здоровья им. Ф.Ф. Эрисмана ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Россия

Лапонова Евгения Дмитриевна, доктор медицинских наук, профессор кафедры гигиены детей и подростков Института общественного здоровья им. Ф.Ф. Эрисмана ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Россия

Поленова Марина Альбертовна, доктор медицинских наук, главный научный сотрудник отдела гигиены детей, подростков и молодежи Института комплексных проблем гигиены ФБУН «ФНЦ гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора, г. Мытищи, МО, Россия