

УДК 614.2

Казанцева А. В., Ножкина Н. В., Ануфриева Е. В., Михалева Н. В.

**ЗДОРОВЬЕ И СОЦИАЛЬНО ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА  
У ПОДРОСТКОВ<sup>1</sup>**

*В последнее десятилетие в России сохраняются снижение численности подростков, ухудшение состояния их здоровья. При этом вопросы формирования здорового образа жизни могут быть органично включены в учебно-воспитательный процесс. Цель исследования — на основе мониторинга информированности учащихся подростков о факторах риска для здоровья оценить эффективность реализации профилактических программ в образовательных организациях и предложить пути их совершенствования. Методы — социологический, аналитический, статистический. При сравнении показателей ответов школьников в двух срезах анкетирования наблюдается положительная динамика в снижении распространенности факторов риска. Школьники лучше информированы о них по сравнению со сверстниками из ОСПО. Для эффективности профилактических вмешательств необходимы разработка и внедрение комплексных программ, направленных на снижение распространенности поведенческих факторов риска, здоровьесбережение и формирование установок к здоровому образу жизни подростков при скоординированном межведомственном участии.*

**Ключевые слова:** подростки, факторы риска, здоровьесбережение, образовательные организации

В последнее десятилетие как в Российской Федерации, так и в Свердловской области сохраняются негативные тенденции в формировании общественного здоровья. Важнейшей из них является снижение численности подростков, ухудшение их физического развития и состояния здоровья. Подростковый возраст — это период, для которого характерен ряд ключевых аспектов физического и полового развития, продвижение к социальной и экономической самостоятельности, развитие личности. И при этом — время значительных рисков для здоровья, так как мощное влияние оказывает социальный контекст (ВОЗ, 2014). В формировании здорового образа жизни дети и подростки являются наиболее перспективной возрастной категорией. Именно в детстве происходят усвоение основных объемов информации, выработка фундаментальных жизненных стереотипов [1].

Для подростков естественной является учебная деятельность, поэтому вопросы формирования здорового образа жизни могут быть органично включены в учебно-воспитательный процесс. Согласно федеральному закону № 273 «Об образовании в Российской Федерации» (2012) и № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (2011), образовательная организация должна быть местом, обеспечивающим не

<sup>1</sup> © Казанцева А. В., Ножкина Н. В., Ануфриева Е. В., Михалева Н. В. Текст. 2018.

только сохранение, но и укрепление здоровья учащихся. Обучающиеся являются организованным коллективом сверстников и проводят значительную часть времени в образовательных организациях, что дает широкие возможности для профилактических вмешательств. В то же время условия обучения могут являться фактором риска для здоровья молодых людей [2].

Цель исследования — на основе мониторинга информированности учащихся подростков о факторах риска для здоровья и сформированности установок на здоровый образ жизни оценить эффективность реализации профилактических программ в образовательных организациях и предложить пути их совершенствования.

В России с 2000–2017 гг. численность детей подросткового возраста (15–17 лет) сократилась на 50 %, и прогнозируется тенденция к дальнейшему снижению (Росстат, 2017). В Свердловской области численность подростков за 15 лет снизилась на 0,12 млн чел. (в 2 раза по сравнению с 2002 г.) и составила в 2017 г. 2,5 % населения.

В возрастной структуре детской смертности подростки занимают наименьшую долю, и она стабильно сокращается за последние 10 лет (на 64,6 %), составив в 2017 г. 9 % от всех погибших детей.

Общая заболеваемость подростков в России за последнее десятилетие увеличилась на 38,1 %. В Свердловской области уровень общей заболеваемости возрос на 43,2 % (с 2002 г.), достигнув в 2017 г. 1923,3 ‰. При этом уровень общей заболеваемости подростков стабильно ниже, чем у детей 0–14 лет. В структуре общей заболеваемости подростков после болезней органов дыхания (33,4 % в 2017 г.) лидирующие места занимают заболевания, связанные с обучением и образом жизни, на 2-м месте болезни глаза — 10,6 %, на 3-м месте — травмы и отравления — 9,5 %. Увеличивается доля болезней костно-мышечной системы — 6,1 % (рост на 30,2 % за 15 лет), нервной системы — 6,1 % (на 22 %), эндокринной системы — 4,3 % на (62,3 %).

Уровень первичной заболеваемости подростков также возрос — на 46,1 % за 16 лет, достигнув в 2017 г. 1207,1 ‰. Вместе с тем доля первичной заболеваемости в структуре общей заболеваемости составила в 2017 г. 62,8 %. В структуре первичной заболеваемости половина случаев составляют болезни органов дыхания, на 2-м месте внешние причины — 15,1 %, далее болезни глаза и придаточного аппарата (5,4 %), болезней органов пищеварения (4,1 %). За изученный период доля впервые выявленных хронических заболеваний растет: болезнью глаза на 43,9 %, органов пищеварения на 10,9 %.

В целом подростки формируют 3,4 и 3,8 % общей и первичной заболеваемости всего населения соответственно.

По сравнению с детьми 0–14 лет у подростков регистрируются достоверно более высокие уровни заболеваемости по всем классам соматических заболеваний, за исключением болезней органов дыхания и инфекционных заболеваний.

По данным профилактических медицинских осмотров 2017 года, в структуре патологии преобладают болезни глаза (30 %), костно-мышечной системы (17 %), органов пищеварения (14 %) и эндокринной системы (11 %). Большинство из этих нозологий формируются в процессе получения образования, или их появлению способствует влияние факторов образовательной среды [3].

Эффективно формировать здоровый образ жизни детей и подростков можно, опираясь на знание реального образа жизни детей определенного пола, возраста, коллектива, для чего необходимо постоянно мониторить распространенность среди детей факторов риска развития заболеваний и травматизма [1]. В России с 1997 года ведется мониторинг с использованием международной анкеты «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC), имеющей более 60 показателей, включенных в 4 блока: социальное окружение, показатели здоровья, формы поведения, способствующие здоровью, формы поведения, сопряженные с риском для здоровья.

Проведен сравнительный анализ мнения подростков (15–17 лет), обучающихся в школах и средних профессиональных организациях (ОСПО) Свердловской области. В 2009 году был опрошен 561 школьник, в 2015 году — 271. Также в 2016 г. было опрошено 442 студента ОСПО. Анкеты содержали блоки вопросов: отношение к собственному здоровью, вредные привычки (курение, употребление алкоголя, психоактивных веществ), характер питания, физическая активность.

Мониторинг самооценки здоровья необходим для определения психического и физического благополучия всех молодых людей, а не только клинических подгрупп, а также позволяет оценить, как субъективно ощущаемые молодыми людьми проблемы здоровья побуждают их к поискам медицинских советов и консультаций, приему лекарств и пропускам занятий в школе [1].

Полученные данные свидетельствуют, что подростки, обучающиеся в ОСПО, в 3 раза реже оценивают свое здоровье как хорошее, по сравнению со сверстниками-школьниками. Показатели профилактической активности у студентов ОСПО ниже, чем у сверстников, обучающихся в школах: студенты реже (на 35,5 %) делают профилактические прививки, на 25 % реже рационально питаются, в 2 раза реже принимают витамины. Подростки лишь в 23 % случаев отмечают, что своевременно обращаются к врачу, независимо от места обучения.

Рациональное и сбалансированное питание в подростковом возрасте способствует профилактике заболеваний, повышению работоспособности и успеваемости, физическому и умственному развитию, создает условия для адаптации подрастающего поколения к окружающей среде и оказывает существенное влияние на формирование и состояние здоровья человека на протяжении всей последующей жизни [5, 6]. Большое влияние на фактическое питание в подростковом возрасте оказывают социальные

факторы. Процесс утверждения своей индивидуальности часто предполагает отрицание семейных ценностей и сопровождается растущим влиянием сверстников и возрастающим участием в социальной жизни вне семьи [4]. Нарушения в режиме питания, связанные с невозможностью получить горячее питание, ведут к развитию патологии желудочно-кишечного тракта, пропуск завтрака ведет к ухудшению познавательной функции и школьной успеваемости [7]. По данным анкетирования установлен нерациональный режим питания (прием пищи реже 3 раз в день) у 21 % студентов и 12 % школьников. Ежедневно едят фрукты и овощи лишь 48 % школьников и 36 % студентов. Регулярная физическая активность может значительно улучшить качество жизни как в физическом, так и в психологическом аспектах, повысить школьную успеваемость и когнитивную функцию [8]. Выявлено, что до 60 % подростков имеют низкую физическую активность (при оценке по критериям ВОЗ).

Привычка к курению обычно формируется в подростковом возрасте. Экстравертированность, направленность на общение способствуют началу и развитию курения, вовлечению подростков в компанию курящих, а неуверенность в себе побуждает их самоутверждаться путем усвоения такой взрослой формы поведения (по их мнению), как курение. В подростковом возрасте потребление алкоголя и отношение к спиртному связаны сочетанием генетических и средовых факторов, так, характер употребления алкоголя в ближайшем окружении оказывает влияние на личный прием спиртного [9].

При сравнении показателей ответов школьников в двух срезах анкетирования (2009 и 2015 гг.) наблюдается положительная динамика в снижении распространенности курения и употребления алкоголя. Школьники лучше осведомлены об их вреде по сравнению со сверстниками из ОСПО. У студентов отмечается превышение (до 10 раз) показателей распространенности курения. Практически все студенты ОСПО пробовали, а более 50 % употребляют алкоголь. Осознанное отрицательное отношение к употреблению наркотиков установлено только у 57,2 % студентов ОСПО. При этом обращают на себя внимание низкие показатели уровня знаний молодежи об опасности употребления наркотических веществ (до 20 % считают, что употребление ПАВ приводит к физической зависимости, при этом об опасности их употребления осведомлены до 80 % подростков-школьников). Полученные результаты требуют усиления работы с подростками по профилактике наркотической зависимости.

Для разработки профилактической агитации важно отметить, что для школьников основными источниками знаний являются родители (73,1 %), медицинские работники (45,8 %), а для студентов — СМИ (65,5 %), преподаватели (34,2 %) и друзья (25 %).

Полученные результаты подчеркивают необходимость разработки мер, направленных на просвещение обучающихся в разных видах образовательных организаций, объединив знания и умения учителей и

медицинского персонала. Анализ распространенности поведенческих факторов риска среди подростков свидетельствует о необходимости продолжения их профилактики и поиска новых подходов к работе в этом направлении с современными подростками.

В г. Екатеринбурге с 2003 года реализуется программа «Здоровье маленьких горожан», среди направлений которой выделены мероприятия по профилактике заболеваний среди учащихся. Особое внимание в регионе уделяется школьному здравоохранению, с 2009 года в Свердловской области реализуется Концепция «Совершенствование организации медицинской помощи учащимся общеобразовательных учреждений Свердловской области на период до 2025 года». В Концепции заложены принципы мониторинга соматического, психического и социального здоровья школьников и использования методов профилактики, включающих оптимизацию условий обучения, питания, физического воспитания, формирование навыков здорового образа жизни, активной позиции медицинских работников, педагогов, родителей и детей по сохранению и восстановлению здоровья. С 2017 года стартовала образовательная программа «Здоровье школьников», которая включает интерактивные занятия, лекции и семинары для всех участников образовательного процесса: учеников, родителей, педагогов, а также медицинских работников образовательных организаций.

Более низкий уровень информированности и приверженности к здоровьесбережению студентов колледжей может быть связан с иными психосоциальными условиями воспитания и обучения в ОСПО (смешение возрастных контингентов обучающихся, проживание подростков отдельно от родственников), а также с недостаточной профилактической работой непосредственно в образовательной организации.

В связи с этим Городским центром медицинской профилактики г. Екатеринбурга разработан пилотный проект «Здоровый студент», направленный на повышение информированности в отношении факторов риска, формирование установок на здоровый образ жизни, снижение распространенности факторов риска нарушения здоровья среди студентов.

Для эффективности профилактических вмешательств необходимы разработка и внедрение комплексных программ, направленных на снижение распространенности поведенческих факторов риска, здоровьесбережение и формирование установок к здоровому образу жизни подростков при скоординированном межведомственном участии министерств и ведомств в сфере здравоохранения, образования, молодежной политики, культуры и спорта, педагогов образовательных организаций, медработников здравпунктов, участковых врачей-педиатров, медицинских работников отделений организаций медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях, детских поликлиник, работников центров (отделений, кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья. Необходима также преемственность на всех этапах формирования

здорового образа жизни детей и подростков (семья, школа, средние специальные и высшие учебные заведения, трудовые коллективы, неформальные объединения). При создании программ по формированию здорового образа жизни следует учитывать возрастные, гендерные различия, тенденции в отношении поведенческих факторов риска, меняющиеся с течением времени.

Для оценки эффективности профилактических вмешательств необходимо внедрение мониторинга факторов риска среди учащихся школ и колледжей, что позволит определять особенности динамики приоритетных факторов риска в организованных коллективах — распространенности, частоты появления факторов риска в процессе обучения, направление, объем и сроки профилактического вмешательства в зависимости от типа образовательного учреждения, года обучения; осуществлять дифференцированные подходы к профилактике на популяционном, групповом, индивидуальном уровнях.

#### Список источников

1. Кучма В. Р., Соколова С. Б. Поведенческие риски, опасные для здоровья школьников XXI века. — М.: Научный центр здоровья детей РАМН, 2017. — 170 с.
2. Кучма В. Р., Сухарева Л. М., Степанова М. И. Гигиенические проблемы школьных инноваций. — М.: Научный центр здоровья детей РАМН, 2009.
3. Баранов А. А., Намазова-Баранова Л. С., Терлецкая Р. Н., Антонова Е. В., Устинова Н. В., Байбарина Е. Н., Чумакова О. В. Итоги проведения профилактических медицинских осмотров детского населения Российской Федерации в 2014 году // Педиатр. — 2017. — Т. 8. — № 1. — С. 33–39.
4. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey [Электронный ресурс]. URL: <http://www.euro.who.int/ru>.
5. Кучма В. Р., Чернигов В. В., Горелова Ж. Ю. О концепции программы «Школьное питание» // Вестник Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И. И. Мечникова. — 2007. — № 2(2).
6. Clercq B. D., Abel T., Moor I., Elgar F. J., Lievens J., Sioen I., Deforche B. Social inequality in adolescents' healthy food intake: the interplay between economic, social and cultural capital // The European Journal of Public Health. — 2016. — DOI: 10.1093/eurpub/ckw236.
7. Нотова С. И., Бурлуцкая Т. И., Бурлуцкая О. И., Барышева Е. С., Горелова Ж. Ю., Чернова Е. Г. Особенности питания, элементного статуса организма учащихся и их успеваемость // Вопросы современной педиатрии. — 2007. — Т. 6. — № 5.
8. Marques A., Mota J., Gaspar T., de Matos M. G. Associations between self-reported fitness and self-rated health, life-satisfaction and health-related quality of life among adolescents // Journal of Exercise Science & Fitness. — 2017. — № 15(1). — С. 8–11. — DOI: 10.1016/j.jesf.2017.03.001.
9. Alexis C. E., Hermine H. M., Carol A. P., Kenneth S. Kendler Multiple Mechanisms Influencing the Relationship Between Alcohol Consumption and Peer Alcohol Use. — Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 2015. — DOI: 10.1111/acer.12624.

#### Информация об авторах

**Ножкина Наталья Владимировна** — доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (Россия, г. Екатеринбург, ул. Репина, 3; e-mail: ozo\_usma@mail.ru).

**Ануфриева Елена Владимировна** — кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (Россия, г. Екатеринбург, ул. Репина; e-mail: ozo\_usma@mail.ru).

**Казанцева Анна Владимировна** — ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (Россия, г. Екатеринбург, ул. Репина; e-mail: ozo\_usma@mail.ru).

**Михалева Наталья Владиславовна** — магистрант кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (Россия, г. Екатеринбург, ул. Репина; e-mail: ozo\_usma@mail.ru).

*Nozhkina N. V., Anufrieva E. V., Kazantseva A. V., Mihaleva N. V.*

### **Health and Socio-Related Risk Factors in Adolescents**

*Number of adolescents and their health status has been decline in the last decade in Russia. The issues of the formation of a healthy lifestyle can be organically included in the educational process. The purpose of the study is to assess the effectiveness of the implementation of preventive programs in educational organizations and to suggest ways to improve them based on monitoring of teenagers' awareness of health risk factors. Methods — sociological, analytical, statistical. When comparing the indicators of students' answers in two sections of the questionnaire, there is a positive trend in reducing the prevalence of risk factors. Pupils are better informed about them in comparison with their peers from college. For the effectiveness of preventive interventions, it is necessary to develop and implement comprehensive programs aimed at reducing the prevalence of behavioral risk factors, health preservation and the formation of attitudes to a healthy lifestyle of adolescents with coordinated interagency participation.*

**Keywords:** teenagers, risk factors, health preservation, educational organizations

### **References**

1. Kuchma V. R., Sokolova S. B. Behavioral risks, dangerous for the health of schoolchildren of the XXI century. — Moscow: Scientific Center for Children's Health, Russian Academy of Medical Sciences, 2017. — 170 p.
2. Kuchma V. R., Sukhareva L. M., Stepanova M. I. Hygienic problems of school innovations. — Moscow: Scientific Center for Children's Health, Russian Academy of Medical Sciences, 2009.
3. Baranov A. A., Namazova-Baranova L. S., Terletskaia R. N., Antonova E. V., Ustinova N. V., Baibarina Ye. N., Chumakova O. V. Results of conducting preventive medical examinations of the children's population of the Russian Federation in 2014 // *Pediatrician*. — 2017. — Т. 8. — No. 1. — P. 33–39.
4. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey [Электронный ресурс]. URL: <http://www.euro.who.int/rub>.
5. Kuchma V. R., Chernigov V. V., Gorelova Zh. Yu. About the concept of the program "school meals" // *Bulletin of the St. Petersburg State Medical Academy*. I. I. Mechnikov. — 2007. — No. 2 (2).
6. Clercq B. D., Abel T., Moor I., Elgar F. J., Lievens J., Sioen I., Deforche B. Social inequality in adolescents' healthy food intake: the interplay between economic, social and cultural capital. *The European Journal of Public Health*. — 2016. DOI: 10.1093/eurpub/ckw236.
7. Notova S. I., Burlutskaya T. I., Burlutskaya O. I., Barysheva E. S., Gorelova Zh. Yu., Chernova E. G. Features of nutrition, elemental status of the body of students and their academic performance // *Questions of modern pediatrics*. — 2007. — Т.6. — No. 5.



8. Marques A., Mota J., Gaspar T., de Matos M. G. Associations between self-reported fitness and self-rated health, life-satisfaction and health-related quality of life among adolescents // Journal of Exercise Science & Fitness. — 2017. — Vol. 15 (1). — DOI: 10.1016/j.jesf.2017.03.001.

9. Alexis C. E., Hermine H. M., Carol A. P., Kenneth S. Kendler Multiple Mechanisms Influencing the Relationship Between Alcohol Consumption and Peer Alcohol Use. — Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 2015. — DOI: 10.1111/acer.12624.

### Authors

**Nozhkina Natalia Vladimirovna** — Doctor of Medicine, Professor, Chief of the Department of Public Health and Healthcare, FSBEI «Urals State Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation» (Russia, Ekaterinburg, 3, Repina St.; e-mail: ozo\_usma@mail.ru).

**Anufrieva Elena Vladimirovna** — PhD, assistant professor of department of public health and health care of Ural State Medical University the Department of Health of the Russian Federation (Russia, Ekaterinburg, 3, Repina St.; e-mail: ozo\_usma@mail.ru).

**Kazantseva Anna Vladimirovna** — assistant of department of public health and health care of Ural State Medical University the Department of Health of the Russian Federation, 3 Repina str., Yekaterinburg, 620014.

**Mihaleva Natalia Vladislavovna** — graduate student of department of public health and health care of Ural State Medical University the Department of Health of the Russian Federation (Russia, Ekaterinburg, 3, Repina St.; e-mail: ozo\_usma@mail.ru).