

УДК 616.323-007.61-002.2

DOI 10.52246/1606-8157_2025_30_1_35

МОТИВАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ В ВОПРОСАХ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

А. В. Ким¹, доктор медицинских наук, avkim69@mail.ru,
О. С. Катаева¹, poliklinika37-kim@mail.ru,
Л. А. Жданова², доктор медицинских наук, zdala@list.ru,
И. Е. Бобошко^{2*}, доктор медицинских наук, i.boboshko@mail.ru,
И. В. Иванова², доктор медицинских наук, kafedrak@mail.ru

¹ ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, 194100, Россия, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

² ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский университет» Минздрава России, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский просп., д. 8

РЕЗЮМЕ Цель – изучить медико-социальный портрет подростков и их отношение к своему здоровью и к первичной медико-санитарной помощи.

Материал и методы. Проведен анализ результатов социологического опроса подростков Санкт-Петербурга и Иванова, направленного на выявление жизненных ценностей в сфере здоровья и возрастных особенностей поведенческих факторов риска (ФР).

Результаты и обсуждение. Подавляющее большинство подростков не отмечают приоритет здоровья как ценный, при этом только половина считают себя здоровыми. Треть использует психоактивные вещества, половина опрошенных не соблюдают режим сна и питания. Медицинская грамотность подростков особенно низка в вопросах репродуктивного здоровья и вакцинации.

Анализ распространенности ФР у детей в раннем и позднем подростковом возрасте показал, что частота риска развития гиподинамии увеличилась в два раза, а распространенность нарушений режима с возрастом – в 3 раза. Отмечен значительный рост употребления алкогольных напитков и снижение мотивация к ведению здорового образа жизни (ЗОЖ), рождению детей, уровня медицинской грамотности.

Заключение. Низкая мотивация к сохранению здоровья у подростков и молодежи является важнейшей медико-социальной проблемой общества, которую необходимо решать на уровне семьи, образовательной организации путем просветительской деятельности, включать в заключение по профилактическим медицинским осмотрам рекомендации по здоровьесбережению, совершенствуя систему медицинского наблюдения за подростками в медицинских организациях. Для этого, начиная с государственного уровня, необходимо повышение активности по пропаганде ЗОЖ с задействованием образовательных, медицинских, масс-медийных ресурсов и социальных сетей.

Ключевые слова: подростки, здоровый образ жизни, факторы риска, профилактика.

ASPECTS TO MOTIVATE ADOLESCENT HEALTH SAVING

A. V. Kim, O. S. Katayeva, L. A. Zhdanova, I. E. Boboshko, I. V. Ivanova

ABSTRACT The *objective* is to study the medical and social profile of adolescents and their attitudes towards their health and primary health care.

Material and Methods. The results of a sociological survey of adolescents in St. Petersburg and Ivanovo aimed at identifying life values in the field of health and age-specific behavioural risk factors (RFs), were analysed.

Results and Discussion. The overwhelming majority of adolescents do not prioritise health as a valuable priority, though only half of them consider themselves healthy. A third of teenagers use psychoactive substances, half of the respondents ignore the sleep and nutrition regime. Adolescents' health awareness on reproductive health and vaccination is particularly low.

The frequency of hypodynamia risk doubled, while the regimen violation tripled due to the analysis of RF prevalence in children of early and late adolescence. A significant increase in alcoholic beverages consumption, poor motivation to keep a healthy lifestyle and give birth, the decreasing level of medical literacy were registered.

Conclusion. Low motivation to preserve health among adolescents and young people is the most important medical and social problem of the society. It is to be addressed at the level of the family and educational organisations through educating activities. Preventive medical examinations should include recommendations on health saving to improve the system of adolescents' health monitoring in medical organisations. Therefore, it is necessary to increase activity in promoting healthy lifestyles with the involvement of educational, medical, mass media and social network resources starting from the state level.

Keywords: adolescents, healthy lifestyle, risk factors, prevention.

Утвержденная на государственном уровне Стратегия развития национальной системы здравоохранения в очередной раз отдает приоритет профилактической персонализированной, предиктивной медицине [1, 4]. При этом говорится о важности прогностической модели, предполагающей выделение ФР нарушений здоровья и управление ими.

Известно, что на здоровье детей влияют различные как биологические, так и социальные факторы. Следует подчеркнуть, что по мере роста и развития детей усиливается воздействие именно социальных ФР, формирующих образ жизни ребенка [3, 5, 6]. Негативное влияние этих факторов особенно проявляется в подростковом периоде детства. Именно эти риски являются наиболее управляемыми, что дает возможность реализации персонифицированного подхода в профилактической работе.

По данным Федеральной службы государственной статистики, в настоящее время в России проживают 7,7 млн подростков 15–19 лет, что составляет 5,3 % всего населения страны. Охрана здоровья подростков и молодежи традиционно рассматривается как одна из важнейших социальных задач общества и является перманентно актуальной для любой страны. С учетом сложившейся демографической, экономической, политической и социальной обстановки в

нашей стране забота о подростках приобретает особую значимость.

Фонд ООН выделяет ранний (от 10 до 14 лет) и поздний подростковый возраст (от 15 до 19 лет). В России под наблюдением врача-педиатра в детской поликлинике подростки находятся до 18 лет.

Целью исследования стало изучение медико-социального портрета подростков и их отношения к своему здоровью и к первичной медико-санитарной помощи.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Работа выполнена на базе ряда поликлиник г. Санкт-Петербурга и образовательных организаций г. Иванова. Был проведен социологический опрос с использованием разработанной авторами анкеты, в котором приняли участие 206 подростков 15–17 лет. Респондентам было предложено расставить приоритеты в «Шкале жизненных ценностей» по предложенным темам, где первое место «1» в шкале означало наиболее значимые ценности, а «10» – последние, наименее важные. Кроме того, для выявления возрастных особенностей поведенческих ФР у подростков 11–12 лет (92 детей) и 15–17 лет (150 школьников) в образовательных организациях осуществлялся мониторинг по методике, разработанной в Научном центре здоровья детей РАМН [2, 4].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Подавляющее большинство подростков 15–17 лет, вошедших в группу исследования, проживают с родителями, 87,4 % характеризуют доходы семьи как «хорошие» и «удовлетворительные». Более 90 % опрошенных учатся, каждый десятый учится и работает. Свободное время предпочитают проводить с друзьями чуть больше половины подростков (57,8 %), у оставшейся части анкетированных нет стремления к реальному общению, его заменяют онлайн-контакты, 40 % подростков предпочитают проводить свободное время только в социальных сетях, в то время как спорту уделяют внимание лишь 36 % опрошенных.

Анализ данных, полученных по «Шкале жизненных ценностей», показал, что на первое место респонденты ставили любовь, деньги и друзей, а вот приоритет здоровья отметили менее 7 % подростков. Реже всего среди жизненных ценностей подростки назвали рождение детей, на последнее место родительство поставили 49 %.

Вопросы второго блока анкеты были посвящены текущему состоянию здоровья, приверженности к ЗОЖ. Респонденты отметили у себя наличие таких вредных привычек, как курение (27,7 %), употребление алкоголя (14,6 %) и около 5 % заявили об употреблении наркотиков.

Не соблюдают режим сна (спят меньше 5–7 часов в день) 40 % опрошенных, режим питания (принимают пищу один-два раза в день) – 37,4 %, более трети подростков (35,9 %) предпочитают фастфуд.

Менее половины подростков (45,1 %) оценивают текущее состояние своего здоровья как хорошее. Остальные среди имеющихся болезней чаще всего называли болезни глаза и его придаточного аппарата (25 %), органов пищеварения (23 %) и костно-мышечной системы (19 %). О фактах самостоятельного посещения врача с профилактической целью заявили 58,6 % подростков.

Только 40 % понимают термин «репродуктивное здоровье» как способность к деторождению, остальные – как безопасную сексуальную жизнь (23,8 %) либо как состояние полного физического, умственного и социального благополучия (12,6 %).

Только треть подростков посещали гинеколога (андролога) один или несколько раз в год (36,9 %), 16 % – только раз в несколько лет. Никогда не проходили осмотр данными специалистами 36,4 % опрошенных и 10,7 % заявили, что не осведомлены о существовании врачей данной специальности. Следовательно, подростки не уделяют должного внимания сохранению своего репродуктивного здоровья, а именно она будет определять демографические показатели в стране на 10–15 лет вперед, поэтому следует проводить активную просветительскую работу в этом направлении.

На вопрос анкеты «Как Вы относитесь к вакцинации?» практически половина подростков (42 %) ответила отрицательно, считая, что прививки бесполезны (20,9 %) или приносят больше вреда, чем пользы (20,9 %).

Оценка доступности медицинской помощи показала: половина подростков (53,9 %) считают, что всегда могут получить медицинскую помощь своевременно и довольны качеством ее оказания в поликлинике (52,1 %), лишь 12,4 % высказали недовольство.

При этом половина опрошенных (51,2 %) не знают, как зовут участкового врача, 49,5 % предпочитают находить ответы на вопросы, касающиеся их здоровья, в интернете, к врачам поликлиник обращаются 46,0 %, 31,6 % консультируются у родителей, 15,8 % предпочитают лечение и обследование в частных медицинских центрах.

Менее четверти подростков проинформированы о факте перехода наблюдения от врача-педиатра детской поликлиники к врачу-терапевту в поликлинику общей лечебной сети для взрослых.

Сравнительный анализ распространенности ФР у детей в раннем (I группа) и позднем (II группа) подростковом периоде, выявляемых при анонимном опросе в образовательных организациях, показал повышение распространенности ФР с возрастом. Прежде всего это касается недостаточного времени сна, частота этого фактора возросла более чем в 4 раза (с 12 до 54 %). Гиподинамию подростки II группы отмечали в 2 раза чаще, чем I (31 и 65,5 % соответственно). В меньшей степени возрастала частота нарушений режима питания (соответ-

ственно 47 и 54 %) и несбалансированности его рациона (с 34 до 44 %).

Следует подчеркнуть и значительный рост употребления алкогольных напитков с 8 % в I группе до 22 % – во II. Что касается курения, то в раннем подростковом возрасте этот ФР не назвал никто, а в 15–17 лет его отметили уже 8 % респондентов.

О недостаточной информированности о влиянии ФР на здоровье заявили около 60 % подростков I группы. Большинство респондентов (91 %) II группы показали уже более высокую информированность. Аналогичная тенденция выявлена и в отношении сформированности установок на ЗОЖ, частота этого показателя с возрастом увеличивалась с 55 % в I группе до 71 % – во II.

Таким образом, среди современных подростков отмечается низкая мотивация к ведению ЗОЖ, рождению детей, низкий уровень медицинской грамотности, большая распространенность вредных привычек.

Следовательно, начиная с раннего подросткового периода, следует делать особую ставку на

пропаганду ЗОЖ, правильного питания, спорта, отказа от вредных привычек, пользы вакцинации, регулярных профилактических осмотров и прохождения диспансеризации. Это позволит сформировать мотивы поведения, где установка на ЗОЖ станет популярной, устойчивой и долгосрочной.

ВЫВОДЫ

1. На сегодняшний день низкая мотивация к сохранению здоровья у подростков и молодежи является важнейшей медико-социальной проблемой общества, которую необходимо решать на всех уровнях: в семье прививать основы ЗОЖ; в образовательных организациях активно и полноценно проводить профилактические медицинские осмотры и развивать и внедрять технологии здоровьесбережения.
2. В медицинских организациях целесообразно создание новой системы медицинского наблюдения за подростками.
3. Со стороны государства необходимо повышение активности по пропаганде ЗОЖ, задействование всех ресурсов – образовательных, медицинских, масс-медиа, социальных сетей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Жданова Л.А., Шишова А.В., Бобошко И.Е., Горбунова Е.А. Подходы к формированию здоровья школьников путем управления их приспособительной деятельности. Под общ. ред. Л.А. Ждановой. Иваново; ФГБОУ ВО Ивановский ГМУ Минздрава России; 2024:120.
2. Кучма В.Р., Соколова С.Б. Поведенческие риски, опасные для здоровья школьников XXI века. Российская академия наук, Министерство здравоохранения Российской Федерации, Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей. Москва; НМИЦ здоровья детей; 2017:168.
3. Рапопорт И.К., Сухарева Л.М. Одиннадцатилетнее лонгитудинальное наблюдение: распространенность и течение функциональных отклонений и хронических болезней у московских школьников. Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2019;1:19-28.
4. Руководство по гигиене детей и подростков, медицинскому обеспечению обучающихся в образовательных организациях: модель организации, федеральные рекомендации оказания медицинской помощи обучающимся. Под ред. В.Р. Кучмы. 2-е изд., доп. Т. I. Москва; НМИЦ здоровья детей Минздрава России; 2019.
5. Мальцев С.В., Сафина Л.З., Бактимирова А.А., Мансурова Г.Ш. Состояние здоровья школьников – медицинские и социальные проблемы. Практическая медицина. 2019;17(5):8-15.
6. Шишова А.В., Жданова Л.А., Ланина Е.А., Ланина А.И. Медико-психологические особенности адаптации к школе у первоклассников различных хронобиологических типов. Вестник Ивановской медицинской академии. 2023;28(3):28-33.