

**АНАЛІЗ СТАНУ ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ НА ПРИКЛАДІ
КРЕМЕНЧУЦЬКОГО РЕГІОНУ**

Гуменний В. С.

Кременчуцький національний університет

імені Михайла Остроградського

Анотація. Вивчено стан здоров'я школярів і студентів міста Кременчука за даними міського статистичного центру та на основі досліджень викладачів вищого навчального закладу.

Досліджено структуру і динаміку захворювань школярів, а також рівень фізичного здоров'я школярів та студентів. Встановлено, що більшість студентів мають низький рівень фізичного здоров'я.

Ключові слова: здоров'я, школярі, студенти, фізичне виховання.

Аннотация. Гуменний В. С. Анализ состояния здоровья молодежи на примере кременчугского региона. Изучено состояние здоровья школьников и студентов города Кременчука по данным городского статистического центра и на основе исследований преподавателей вуза.

Исследована структура и динамика заболеваний школьников, а также уровень физического здоровья школьников и студентов. Установлено, что большинство студентов имеют низкий уровень физического здоровья.

Ключевые слова: здоровье, школьники, студенты, физическое воспитание.

Abstract. Humennyi V. Analysis of the health of young people by the example of the Kremenchug region. The state of health of pupils and students of Kremenchuk according to city statistics center and based on the research faculty of the university.

The structure and dynamics of diseases of schoolchildren, as well as the level of physical health of students. Found that the majority of students have a low level of physical health.

Key words: health, school children, students, physical education.

Постановка проблеми. Не зважаючи на достатньо потужну правову базу з фізичної культури і спорту, все таки викликає занепокоєння функціонування системи фізичного виховання, стан здоров'я та рівень фізичної підготовки молоді. У сучасних умовах в Україні склалася критична ситуація зі станом здоров'я населення. Різко зросла захворюваність, у тому числі на гіпертонію – у три рази, стенокардію – у 2,4 рази, інфаркт міокарду – на 30 %. Несприятливі природні умови стали причиною зростання кількості хворих дітей.

Майже 90 % дітей, учнів і студентів мають відхилення у здоров'ї, понад 50 % – незадовільну фізичну підготовку, близько 70 % дорослого населення – низький та нижчий, ніж середній, рівні фізичного здоров'я, у тому числі у віці 16–19 років – 61 %, 20–29 років – 67,2 %, 30–39 років – 66 %, 40–49 років – 81,5 %, 50–59 років – 81 %, 60 років і старші – 98,1 % [4, 8].

Протягом останніх 5–7 років школи України закінчують усього 3–5 % здорових дітей.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У дослідженнях багатьох авторів зазначається загрозливий стан здоров'я молоді, який погіршується по мірі подальшого навчання у ВНЗ і, особливо, на останньому курсі, збільшення захворювань застудного характеру від 12,9 до 18,8 %. Інтерес до проблеми здоров'я обумовлений погіршенням стану здоров'я населення взагалі [2, 9].

Здоров'я – це не тільки відсутність захворювань, а й високий рівень фізичного і психоемоційного фітнесу, який охоплює функціональні можливості організму, фізичні якості, навички й уміння, що забезпечують високу працездатність, ефективне проведення вільного часу, здатність орієнтуватися в екстремальних умовах. У загальному контексті під „здоров'ям” розуміють здатність організму адаптуватися до оточуючого середовища, взаємодіяти з ним на основі біологічної, психічної й соціальної сутності людини [1]. Не зважаючи на те, що спадковість впливає на можливості м'язової діяльності, фізичний стан та здоров'я, більшість людей можуть вести здоровий або нездоровий спосіб життя незалежно від спадкових якостей.

Дослідження, проведені багатьма авторами, свідчать про те, що основна маса населення має низький і нижче середнього рівня стан здоров'я та знаходиться за межами „безпечного“ здоров'я [2].

Значний інтерес держави пов'язаний із загрозливою ситуацією, яка обумовлена зниженням рівня здоров'я населення та ігноруванням додержання основних положень здорового способу життя [3]. Дані, що наведені Державним комітетом статистики України [6], підтверджують необхідність впровадження невідкладних заходів для підвищення рівня здоров'я населення. У 2009 році зареєстровано 33032 тисячі випадків захворювань, з яких найбільша кількість – 14528 тисячі припадає на захворювання дихальної системи та 2423 – системи кровообігу.

Узагальнення результатів досліджень, які проведені в найбільш авторитетних наукових центрах різних країн, свідчать, що внесок різноманітних факторів у забезпечення збереження здоров'я людей має наступну структуру: на долю лікувальної медицини приходиться, у середньому, лише біля 10 %, на генетичні та інші спадкові особливості – приблизно 16 %, на вплив оточуючого середовища – 21 %, тоді як на спосіб життя – 53 % [5].

Як показують узагальнені дані багаточисельних досліджень, проведених в різних країнах, розподіл впливу на ранню смертність різноманітних факторів, які характеризують спосіб життя населення та деякими іншими причинами виглядає так: режим харчування (ятрогенні захворювання) – 25 %, паління – 25 %, рухова активність – 22 %, непомірне вживання алкогольних напоїв – 10 %, інфекційні захворювання – 7 %, токсикогенні фактори, необґрунтоване та надлишкове вживання лікарських засобів – 6 %, венеричні захворювання – 2,5 %, дорожній травматизм – 1,5 %, вогнепальна зброя – 1 %.

Серед основних захворювань, які впливають на рівень здоров'я населення України, є: серцево-судинні, онкологічні, ендокринні, інфекційні, спадкові захворювання та захворювання нервової системи. Причому серцево-судинні захворювання стають причиною більш ніж 60 % випадків передчасної смерті

наших співвітчизників, тоді як на всі інші захворювання як фактори передчасної смерті приходиться менше 40 % [5].

Академік М. М. Амосов [1] сформулював поняття „кількість здоров'я” як суму „резервних потужностей” основних функціональних систем. Ці резервні потужності варто виразити через „коефіцієнт резерву” як максимальну кількість функцій, співвіднесених до її нормального рівня спокою.

Опираючись на публікації останніх років, де представлено дані медичних обстежень і спеціальних опитувань, зазначимо:

- дев'ять з 10 студентів мають відхилення в стані здоров'я;
- на 100 студентів припадає 95 і більше різних захворювань;
- до 50 % студентів перебувають на диспансерному обліку;
- кожний п'ятий студент (а на гуманітарних факультетах навіть кожен другий-третій) віднесений до підготовчої чи спеціальної медичної групи або взагалі звільнений за станом здоров'я від фізичних навантажень;
- у 66,7 % студентів виявлені відхилення у восьми і більше функціональних системах, що свідчить про порушення захисних ресурсів організму стосовно несприятливих факторів і високу ймовірність виникнення в цій групі психосоматичних захворювань;
- 30 % студентів за показником максимального споживання кисню знаходяться у віковому діапазоні 50–60 років;
- 80 % юнаків у віці 18–20 років не справляються з навантаженням класичного степ-тесту;
- у віці 16–19 років рівень здоров'я у 60 % випадків нижчий за показники середнього та низького рівнів здоров'я та фізичного розвитку;
- тільки протягом п'яти останніх років на 41 % збільшилася кількість учнівської та студентської молоді, віднесеної за станом здоров'я до спеціальної медичної групи.

За даними всіх без виключення дослідників рівень здоров'я першокурсників є значно нижчим, а ніж в учнів середньої школи. До того ж, на

думку авторів [5] ВНЗ не лише не сприяє поліпшенню ситуації, а й суттєво її поглиблює.

Так, погіршення фізичного стану (порівняно з вихідним) відмічається у кожного третього студента старших курсів, тому більше 25 % студентів випускників мають відхилення у стані здоров'я постійного характеру (хронічні), спостерігається стійка тенденція росту кількості студентів спеціальної медичної групи (від 15–20 до 30 %), збільшується тимчасова непрацездатність студентів (до 550 випадків на 1000 чол.).

Метою нашого дослідження є аналіз стану здоров'я школярів і студентів міста Кременчука Полтавської області за даними міського статистичного центру та на основі досліджень викладачів Кременчуцького національного університету імені Михайла Остроградського.

Результати досліджень. Проблему низького рівня здоров'я студентів більшість науковців рекомендують розглядати ретроспективно. У результаті автори дійшли висновку, що вагомим фактором ризику щодо втрати здоров'я та набуття низки хвороб є школа.

Ми вивчили ситуацію стосовно свого регіону і отримали наступну інформацію. За даними Кременчуцького міського статистичного центру (табл. 1) під час профоглядів (поверхневих) у 2008 році медики виявили, що майже половина школярів (48 % – 9900 чол.) хворі, 5 % школярів лікарі взяли на облік. Загалом гарний стан здоров'я мають 52 %, задовільний – 39 %, незадовільний – 9 % [7].

Викликає занепокоєння рівень фізичного здоров'я (РФЗ) школярів і студентської молоді, який визначався за експрес-методом Г. Л. Апанасенка (табл. 2). За даними різних авторів у період з 2002 по 2008 рр. низький рівень фізичного здоров'я відмічався у значної частини студентів (від 54,9 % до 74 %), а високий мали лише 1,2 %.

Із аналізу публікацій зарубіжних авторів видно, що така ситуація характерна не лише для України, а й для Росії, Білорусі. Так, за даними

російських авторів лише 10 % випускників шкіл можуть вважатися здоровими, при цьому їх частка за останні 10 років зменшилась утричі.

50 % випускників російських шкіл мають два–три хронічних захворювання. Відповідно з 43,9 до 75 % збільшилась кількість дівчат, які мають хронічні захворювання. Тому спільною для багатьох держав на сьогоднішній день є проблема низького рівня здоров'я носіїв генофонду.

Висновок. Вагомим фактором ризику щодо втрати здоров'я та набуття низки хвороб є школа, а у вищому навчальному закладі проблема лише поглиблюється.

Більшість студентів мають низький рівень фізичного здоров'я (54,9–74 %), а високий рівень лише незначна частина (до 1,2 %).

Отримані дані підтверджують дослідження багатьох авторів, які відмічають загрозливий стан здоров'я студентської молоді, що погіршується в міру подальшого навчання у ВНЗ і, особливо, на останньому курсі. Організація фізичного виховання у ВНЗ потребує вдосконалення, спрямованого на покращення здоров'я студентів.

Перспективи подальших досліджень будуть спрямовані на детальному вивченні фізичного здоров'я молоді та корекції його засобами фізичного виховання.

Література:

1. Амосов М. М. Роздуми про здоров'я / М. М. Амосов. – К. : Здоров'я, 1990. – 161 с.
2. Апанасенко Г. Кто хозяин здоровья? / Геннадий Апанасенко // Зеркало недели. – № 36 (665), 29 сентября–5 октября 2007 г.
3. Дутчак М. В. Спорт для всіх у світовому контексті / М. В. Дутчак. – Київ : НУФВС, 2007. – 112 с.
4. Круцевич Т. Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания / Т. Ю. Круцевич. – К. : Олимпийская литература, 1999. – С. 12–14.

5. Платонов В. Н. Сохранение и укрепление здоровья здоровых людей – приоритетное направление современного здравоохранения / В. Н. Платонов // Спортивная медицина. – 2006. – № 2. – С. 3–14.
6. Статистична інформація [Електронний ресурс] / Офіційний сайт державного управління статистики України. – Режим доступу : [http : // www.ukstat.gov.ua](http://www.ukstat.gov.ua).
7. Хвороби наживають у школі. – «Телеграфъ», № 8 (546) від 19 лютого 2009 року. – С. 2.
8. Bouchard C. (1990). Discussion : Heredity, fitness, and health. In C. Bouchard, R. J. Shephard, T. Stephens, J. R. Sutton, B. D. McPherson (Eds.), Exercise, fitness, and health (pp. 147–153). Champaign, IL : Human Kinetics.
9. Dubogay A. Practice oriented approaches to organization and management of the health school / A. Dubogay // International Scientific Congress. The modern Olympic Sports – Kyiv : International Financial Agency Ltd, 1997. – p. 176.

Таблиця 1

**Структура та динаміка основних захворювань у школярів м. Кременчука
(n=20406), 2007–2008 рр.**

Патології	6-річні діти, %	Учні 2–8 класів, %	Динаміка, %
Хвороби зору	27	51,5	24,5
Порушення постави	32	47,7	15,7
Сколіоз	0	13,5	13,5

Таблиця 2

**Структура фізичного здоров'я школярів та студентів-першокурсників
Кременчуцького національного університету (за даними різних авторів)**

Дослідник, рік	СЕС м. Кременчука, 2008	Гуменний В., Лошицька Т., 2002	Гуменний В., Лошицька Т., 2004	Конова Л., 2007	Юхименко С., 2008
Контингент, n	Учні ЗОШ n=20406	Студенти 1 курсу n =169	Студенти 1 курсу n =150	Студенти 1 курсу n =85	Студенти 1 курсу n =51
РФЗ	Кількість, %				
Низький	9	74	59,2	73,8	54,9
Нижче середнього	0	17,1	18,3	16,2	19,6
Середній	39	8,3	16,0	9,2	23,5
Вище середнього	0	0,6	5,3	0,8	2
Високий	52	0	1,2	0	0

Авторська довідка:

Гуменний Віктор Степанович

Кременчуцький національний університет імені Михайла Остроградського

Доцент кафедри фізичного виховання

39600 Полтавська обл., м. Кременчук, вул. Чапаєва, буд. 66, кв. 8

телефон службовий: (05366) 5-35-64; телефон домашній: (05366) 2-10-39

мобільний телефон: 0675312034