

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-415-3-18>

PROGNOSTIC MODEL OF HEALTH RISKS FOR BOYS AGED 12–15 YEARS

МОДЕЛЬ ЙМОВІРНИХ РИЗИКІВ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ХЛОПЦІВ 12–15 РОКІВ

Trachuk S. V.

Candidate of Sciences in Physical Education and Sports, Associate Professor, Head of the Department of Theory and Methodology of Physical Education National University of Physical Education and Sports of Ukraine Kyiv, Ukraine

Трачук С. В.

кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, завідувач кафедри теорії і методики фізичного виховання Національний університет фізичного виховання і спорту України м. Київ, Україна

Holub V. A.

Candidate of Sciences in Physical Education and Sports, Associate Professor, Head of the Department of Theory and Methods of Physical Education Kremenets Taras Shevchenko Regional Academy of Humanities and Pedagogy Kremenets, Ukraine

Голуб В. А.

кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, завідувач кафедри теорії та методики фізичного виховання Кременецька обласна гуманітарно-педагогічна академія імені Тараса Шевченка м. Кременець, Україна

Dovhal V. I.

Candidate of Sciences in Physical Education and Sports, Assistant Professor at the Department of Theory and Methodology of Physical Education Kremenets Taras Shevchenko Regional Academy of Humanities and Pedagogy Kremenets, Ukraine

Довгаль В. І.

кандидат наук з фізичного виховання і спорту, старший викладач кафедри теорії та методики фізичного виховання Кременецька обласна гуманітарно-педагогічна академія імені Тараса Шевченка м. Кременець, Україна

За даними міжнародних досліджень «Поведінка дітей шкільного віку щодо здоров'я» задоволеність життям та самооцінка здоров'я підлітків знизилися між опитуваннями у 2017/2018 та 2021/2022 роках.

В реаліях сьогодення тенденції до зниження рухової активності дітей та прогнозу до погіршення стану їх фізичного та ментального здоров'я на жаль присутні. В Україні відмічено розповсюдженість малорухливої поведінки серед хлопців 11–17 років складає 71 % [3].

Важливим предметом дослідження в контексті вище зазначеного огляду є вивчення поведінкових орієнтацій хлопців 12–15 років в реалізації рухової активності для зниження ризиків та збереження здоров'я. Різноманітність підходів до визначення комплексного впливу факторів на здоров'я дітей та підлітків зумовлюється їхньою варіабельністю та великою кількістю сполучень [2, 4].

У дослідженнях прийняли участь хлопці 12–15 років міста Києва ($n = 67$) та Київської області ($n = 46$), за інформаційної згоди їх батьків про проведення опитування. Серед детермінант прогностичності ризиків зниження здоров'я також відносять вік. Про наявність хронічних захворювань серед хлопців про відсутність хвороб зазначили відповідно 91,04 % в міських школах та 89,13 % в сільських школах, що не є критичним в визначенні загальних тенденцій зі станом здоров'я в умовах сьогодення.

В спосіб життя сучасних підлітків переважають малорухлива поведінка, що безсумнівно, призводить до збільшення частки осіб із зайвою масою тіла, що корелює з дослідженнями передових інституцій даного напрямку.

Серед хлопців сільських шкіл за ІМТ мали нормальну вагу 87,78 %, у міських школах їх частка склала 83,53 % опитуваних. Частка серед хлопців міських та сільських шкіл, які мають певні розлади харчової поведінки, що проявляються в надмірній масі тіла/або її дефіциті склала відповідно 16,42 % та 15,22 %.

Зниження тривалості сну не тільки негативно впливає на прояви ментального здоров'я підлітків, а не дозволяє в повній мірі забезпечити завершення процесів основного обміну. Дефіцит нічного відпочинку у підлітків виникає у результаті раннього початку навчального дня, що не кореспондується з їхніми циркадними ритмами та приводить до швидкого розвитку розумового та фізичного стомлення, що позначається на результатах навчання [1].

Хлопці міських та сільських шкіл відмітили про тривалість сну менше 9 годин на добу відповідно 64,58 % і 82,61 %. Тривалість сну 9 годин і більше на добу мали 35,42 % хлопців міських шкіл та 17,39 % хлопців сільських шкіл.

У хлопців міських шкіл заняття тривалістю менше 230 хвилин на тиждень мали 60,87 %, більше 230 хвилин на тиждень 35,42 % опитуваних. У хлопців сільських шкіл тривалістю занять організованими заняттями руховою активністю менше 230 хвили на тиждень мали 64,58 %, більше 230 хв. на тиждень 39,13 %. Важливим компонентом є не тільки тривалість занять а також їх кратність.

Хлопці в сільських школах про занять спортом 1–2 рази на тиждень і менше відмітили у 54,35 % відповідей, та 45,65 % зазначили

про кратність організованих занять руховою активністю 3–4 рази на тиждень.

В міських школах 59,7 % хлопців відзначили, що мають заняття спортом 1–2 рази на тиждень та 4,3 % відвідують організовані заняття руховою активністю 3–4 рази на тиждень.

У відповідях хлопців 12–15 років про заняття батьків спортом відзначили 14,58 % хлопців в місті та 28,26 % хлопців в сільських шкіль. Звертає увагу частка батьків, які не займаються спортом (85,42 і 71,74 %), можливо це в певній мірі суб'єктивна думка дітей.

В питанні про спільні заняття батьків з дітьми організованими заняттями руховою активністю відслідковується досить низька динаміка у відношенні до всієї вибірки 18,75 і 15,22 %. Потребує подальших досліджень питання, безпосередньої участі батька чи матері в таких спільних заняттях, що також може бути мотивуючим та стимулюючим фактором.

Серед хлопців 12–15 років про низький рівень доходів в сім'ї відмітили 28,36 % хлопців у міських школах та 30,43 % – у сільських школах. Частка

Про середній та високий рівень доходів відмітили 71,64 % хлопців у міських школах та 69,57 % – у сільських школах.

Малорухлива поведінка підлітків в сучасних умовах обумовлена низкою лімітуючих чинників серед яких шкільні та позашкільні види занять, самостійна підготовка домашнього завдання, заняття з репетитором, пасивне дозвілля у вільний час.

Серед хлопців 12–15 років малорухлива поведінка у позашкільний час більше 4 годин на добу була відмічена у відповідях 52,08 % хлопців міських шкіл та 58,7 % сільських шкіл. Менше 4 годин на добу відводять на малорухливу поведінку 47,92 % хлопців міських шкіл та 41,3 % хлопців сільських шкіл. Загалом у хлопців та дівчат не залежно від локації в більшості переважає малорухлива поведінка більше 4 год. на добу.

За даними використаної методики сума прогностичних коефіцієнтів менше 47,0 визначається як ризики для здоров'я відсутній, а понад 47,1 ризик для здоров'я мають місце [4].

Для хлопців 12–15 років наявність зниження здоров'я була вищою для представників сільських шкіл (54,35 %), в міських школах даний показник відмічено у 53,73 % хлопців. Відповідно про відсутність ризиків зниження здоров'я у хлопців міських та сільських шкіл відмічено відповідально у 46,27 та 45,65 %.

Формування поведінкових орієнтацій в контексті реалізації рухової активності для збереження і зміцнення здоров'я підлітків є досить важливим питанням в умовах сьогодення

У багатофакторних дослідженнях соціальних детермінант здоров'я підлітків застосовуються комплексні та складні показники, що інтегрують у собі взаємопов'язані складові з різною вагою та ступенем внеску, вирішуючи таким чином ширше коло питань з найвищим коефіцієнтом ефективності дії [1, 3, 4].

Для хлопців 12–15 років наявність зниження здоров'я була вищою для представників сільських шкіл (54,35 %), в міських школах даний показник відміченню у 53,73 % хлопців. Відповідно про відсутність ризиків зниження здоров'я у хлопців міських та сільських шкіл відмічено відповідно у 46,27 % та 45,65 %. На це вплинули наступні детермінанти серед яких: наявність хронічних захворювань, тривалість сну, низький рівень доходів сім'ї, відсутність рухової активності у повсякденному житті батьків, відсутність спільної рухової активності з батьками, кратність заняття спортом та її тривалість на тиждень. Подальші дослідження будуть сфокусовані на вивченні поведінкових орієнтацій до формування малорухливої поведінки підлітків з низькими індексом благополуччя.

Література:

1. Гозак С. В., Єлізарова О. Т., Станкевич Т. В., Парац А. М. Тривалість нічного сну школярів як гігієнічна проблема. *Environment & Health*. 2018. № 1. С. 68–72. UTL: <http://www.dovkil-zdorov.kiev.ua/env/85-0068.pdf>
2. Єлізарова О. Т, Гозак С. В., Станкевич Т. В., Парац А. М. Методика оцінки індивідуального ризику для здоров'я міських дітей 12–15 років. *Довкілля та здоров'я*. 2019. № 4(93). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/metodika-otsinki-individualnogo-riziku-dlya-zdorov-ya-miskih-ditey-12-15-rokiv>
3. Семененко В., Трачук С., Теліус В., Малишева О. Європейський досвід організації фізичної активності дітей та підлітків: проблематика і перспективи. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2023. № 3. С. 56–62. DOI: 10.32652/tmfvs.2023.3.56–62
4. Трачук С., Голуб В., Довгаль В., Сиротюк С. Складники рухової активності хлопців 8–9-х класів в освітньому просторі школи. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2023. № 4. С. 60–65. DOI: 10.32652/tmfvs.2023.4.60–65
5. Geng Y., Trachuk S., Ma XM., Shi Y.J. & Zeng X. Physiological Features of Musculoskeletal System Formation of Adolescents Under the Influence of Directed *Physical Training*. *Physical Activity and Health*. 2023. № 7(1). DOI: <https://doi.org/10.5334/paah.217>