

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 114 - 2016

Випуск 3 з проблеми
«Тісна навколишнього середовища»
Підстава: рішення ПК
«Тісна навколишнього середовища»
Протокол № 4 від 21.04.2016 р.

ГОЛОВНОМУ ДЕРЖАВНОМУ
САНИТАРНОМУ ЛІКАРЮ,
КЕРІВНИКАМ ГОЛОВНИХ УПРАВЛІНЬ
ДЕРЖСАНЕПІДСЛУЖБИ В ОБЛАСТЯХ ТА
М. КИЄВІ

ВИК ВСТУПУ ДО ШКОЛИ ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ СТАНУ ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ДУ «ІНСТИТУТ ПРОМАЙСЬКОГО ЗДОРОВ'Я
ІМ. О. М. МАРЗЕСЬА НАМНІ УКРАЇНИ»

А В Т О Р И:
Д. мед. н. БЕРДИК О.В.,
РУДНИЦЬКА О.П.,
К. мед. н. ДОБРЯНСЬКА О.В.,
К. мед. н. СКОЧКО Т.П.,
ШЕРЧУК К.В.

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

М. Київ

Суть впровадження: особливості формування стану здоров'я учнів старших класів, в залежності від віку їх вступу до першого класу.

Пропонується для впровадження в установах санітарно-епідеміологічної служби МОЗ України особливості формування стану здоров'я учнів старших класів у залежності від віку їх вступу до першого класу.

Реформування середньої освіти в Україні передбачає перехід на систематичне шкільне навчання з 6-річного віку. Питання доцільності початку навчання дітей 6-річного віку в умовах школи детально розглядаються педагогічною та психологічною науками, а з боку профілактичної медицини дитинства увага зосереджується майже виключно на оцінці «шкільної зрілості» та процесі адаптації до систематичного навчання в умовах школи. На жаль вивчення віддалених наслідків впливу умов життєдіяльності дітей на подальше формування їх здоров'я, зокрема, вплив факторів навчання дітей молодших вікових груп на стан здоров'я підлітків не проводиться.

Авторами досліджено особливості формування стану здоров'я учнів старших класів у залежності від віку їх вступу до першого класу. Усього обстежено та проведено анкетування 983 учня 9-10 класів, які навчалися у загальноосвітніх навчальних закладах м. Києва.

Вихідними даними для отримання інформації щодо стану здоров'я підлітків були: результати морфо-функціонального обстеження з визначенням показників функціонального стану організму, фізичного розвитку та рівня соматичного здоров'я (СЗ); матеріали дистансеризації підлітків; дані щодо пропусків занять з приводу хвороб (за довідками з поліклінічних установ), анкетне опитування підлітків (з'ясувалися питання, що стосуються способу життя, режиму дня, проведення дозвілля, занять спортом, шкідливих звичок тощо).

Встановлено, що 70,1% обстежених підлітків почали навчання в школі у віці 6-7 років, але досить значними були дітей,

вік яких на момент вступу до школи був меншим за 6 або більшим за 7 років.

У медичних картках на момент вступу до 1-го класу не вказано протипоказання до систематичних занять в школі. Але слід зазначити, що стан здоров'я дітей старше 7-ми років був найгіршим. Це є свідченням того, що факт наявності хронічних захворювань та/або частих гострих хвороб був для батьків вагомим чинником «притримування» дітей від вступу до школи.

Розподіл учнів 9-10 класів за рівнем соматичного здоров'я виявив, що близько половини підлітків (53,8%) мають низький рівень СЗ; 31,3% – середній рівень та 14,6% – високий рівень СЗ. Як показав проведений аналіз, величина показника низького рівня СЗ поряд із багатьма медико-біологічними та соціальними чинниками залежить і від віку вступу до школи. Частка підлітків з низьким рівнем СЗ є найбільшою серед тих учнів, які пішли до першого класу у віці до 6 років, та найменшою – серед тих, які пішли до першого класу у віці 6 з половиною - 7 років (відповідно, 59,7% та 47,8%; $p \leq 0,05$).

Чим старшою дитина пішла до школи (в інтервалі 6-7 років), тим кращим є рівень її соматичного здоров'я у підлітковому віці. Серед підлітків, які пішли до школи у віці старше 7 років спостерігається дещо інша картина. Серед них знов збільшується питома вага підлітків з низьким рівнем СЗ і зменшується високим. Причиною цього, вочевидь, є вихідний рівень здоров'я дитини на момент вступу до школи.

Встановлено, що «ризиковим віком вступу до школи» є вік до 6-ти років 3-х місяців. Плани зниження рівня СЗ мають діти, які пішли до школи у віці до 6 років (1,63) та у віці від 6 років до 6 років 3-х місяців (1,57).

Таким чином, однією з причин низького рівня здоров'я старшокласників, поряд з організацією навчального процесу в школі, способом життя, умовами життєдіяльності тощо, може бути ранній вік вступу дитини до першого класу. Отримані дані свідчать, що частка підлітків з низьким рівнем соматичного

здоров'я імовірно вище, а з високим – імовірно нижче у дітей, які почали навчання в школі у віці до 6 років і 3-х місяців у порівнянні з тими, хто почав навчатися після 6 з половиною років ($p \leq 0,05$). Більш виражені ці закономірності у хлопців.

Ураховання віку вступу дітей до школи, поряд з медико-біологічними та соціальними чинниками, сприятимуть збереженню рівня соматичного здоров'я підлітків.

Рекомендації щодо оптимізації віку вступу до школи і імовірності поліпшення стану здоров'я дитини у підлітковому віці за умови раннього початку систематичного навчання доцільно доводити до відома батьків дітей дошкільного віку.

Інформаційний лист розроблено за матеріалами НДР «Наукове обґрунтування принципів динамічного спостереження за формуванням здоров'я дитячого населення з використанням інформаційних технологій», державний реєстраційний номер 0115U 000653, термін виконання 2015-2017 рр.

За додатковою інформацією з даної проблеми звертатися до укладача листа: Бердник О.В., тел. (044) 559-50-27, ДУ «Інститут трояцького здоров'я ім. О.М. Марзєєва НАМН України», вул. Попудренка, 50, м. Київ, 02660.

Вітловідальний за випуск: А. Горбань.

Підписано до друку 01.09.2016. Друж. арж. 0,13. Ока-виц. арж. 0,08. Тираж 112 прим.

Замовлення № 114 Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентфірм МОЗ України, 04655, Київ, проспект Московський, 19 (4 поверх).

