

СТАТИСТИЧНІ ДАНІ ЗАХВОРЮВАНЬ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

Віталій ДМИТРУК

*Луцький національний технічний університет, м. Луцьк, Україна,
e-mail: bakiko_igor@mail.ru*

Анотація. У статті висвітлено стан здоров'я учнів молодших класів. Дослідження проведено на базі загальноосвітніх навчальних закладів № 1, 11, 18, 26 м. Луцька. Кожен учень упродовж навчального року в середньому 2–3 рази хворів і пропустив 10–15 днів навчання в школі (залежно від віку і статі). Найчастіше учні хворіють на вірусні респіраторні захворювання (43–51 випадок на 100 обстежених), захворювання органів травлення (10–18 випадків), зору (3–15 випадків) і видільної системи (5–12 випадків), інфекційні захворювання (7–14 випадків), травми (10–20 випадків). У молодших школярів з гострими респіраторними вірусними захворюваннями у 30–50% випадків діагностовано грип.

Ключові слова: здоров'я, школярі, хвороба, навчальний процес, школа.

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ
ЗАБОЛЕВАНИЙ МЛАДШИХ
ШКОЛЬНИКОВ

Віталій ДМИТРУК

*Луцький національний технічний
університет, г. Луцьк, Україна,
e-mail: bakiko_igor@mail.ru*

Аннотация. В статье освещены статистические данные учеников младших классов. Исследование проводилось на базе общеобразовательных учебных заведений № 1, 11, 18, 26 г. Луцка. Каждый ученик в течение учебного года в среднем 2–3 раза болел и пропустил 10–15 дней обучения в школе. Чаще всего ученики болеют вирусными респираторными заболеваниями (43–51 случай), заболевания органов пищеварения (10–18 случаев), зрения (3–15 случаев) и выделительной системы (5–12 случаев), инфекционные заболевания (7–14 случаев), травмы (10–20 случаев). У младших школьников с острыми респираторными вирусными инфекциями в 30–50% случаев диагностирован грипп.

Ключевые слова: здоровье, школьники, болезнь, учебный процесс, школа.

STATISTICS DISEASES
OF YOUNGER SCHOOLCHILDREN

Vitaly DMITRUK

*Lutsk National Technical University, Lutsk,
Ukraine, e-mail: bakiko_igor@mail.ru*

Abstract. The article highlights the statistical data of junior school students. The study was conducted on the basis of secondary schools number 1, 11, 18, 26 m. Lutsk. Each student during the school year, an average of 2–3 times the sick and missed a 10–15 days of school. Most often students are ill with viral respiratory infections (43–51 cases, digestive diseases (10–18 cases) of (3–15 cases) and excretory system (5–12 cases), trauma (10–20 cases), infectious diseases (7–14 cases) SARS among younger students in the 30–50% of cases diagnosed with the flu.

Keywords: health, students, illness, the educational process, the school.

Постановка проблеми та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Передумовами ефективного формування валеологічних знань учнів початкової школи є рівень фізичного стану та здоров'я дітей, позитивна спортивно-оздоровча мотивація, стан попередньої теоретичної підготовленості, руховий досвід.

Характеристика здоров'я дітей більш складна порівняно з характеристикою здоров'я дорослого населення. Вона охоплює рівень фізичного, розумового, функціонального розвитку в різні вікові періоди, фізичну та нервово-психічну адаптацію до мінливих умов зовнішнього середовища, рівень неспецифічної резистентності й імунного захисту. Тому здоров'я дитини доцільно вивчати як відповідний біологічному віку стан життєдіяльності, гармонійної єдності фізичних та інтелектуальних параметрів, що зумовлені генетичними чинниками і впливом зовнішнього середовища, формуванням пристосувальних реакцій у процесі росту [8].

Адаптація дитини до навчання у школі – одна з найактуальніших проблем сьогодення. Зміст способу життя дитини на початковому етапі навчання висуває високі вимоги до пристосувальних можливостей організму та потребує міцного фізичного і психічного здоров'я, здатності до складної розумової діяльності, пізнавальної активності. Серед чинників, що суттєво впливають на адаптацію до умов навчання, важливу роль відіграє стан здоров'я [6].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. За даними Інституту гігієни та медичної екології ім. О. М. Марзєєва НАМН України, частка шкільної молоді, яку у 2013 року лікар визнавали здоровою (тобто такою, у якій відсутні хронічні захворювання і вади розвитку), коливається в межах від 9 до 45 %. Тобто здоровими можна визнати менше ніж половину загальної кількості школярів. Своєю чергою серед цих школярів високий та середній рівень здоров'я мають приблизно 30 % осіб. Саме їх визнають медики здатними до виконання встановлених нормативів на уроках фізкультури та фізичного виховання. Ще дві третини практично здорових школярів мають недостатній резерв здоров'я (іншими словами – низький рівень адаптаційних можливостей за станом здоров'я) і потребують негайного втручання лікарів профілактичного напрямку з метою розроблення індивідуальних програм збереження здоров'я.

Найбільш поширеними хворобами серед шкільної молоді є захворювання органів дихання (84,71 %); захворювання органів травлення (33,63 %); захворювання очей та додаткового апарату (4,35 %); захворювання шкіри та підшкірної клітковини (86,22 %); захворювання кістково-м'язової системи (84,57 %); захворювання ендокринної системи (83,42 %); захворювання інфекційні та паразитарні (65,48 %); захворювання нервової системи (59,94 %); захворювання сечостатевої системи (53,18 %); травми та отруєння (57,05 %). Фахівці Національної академії медичних наук України визначають певні схожості та відмінності в структурі поширеності хвороб різних класів серед дітей та молоді відповідних вікових груп. Так, хвороби органів дихання і травлення властиві всім віковим групам, але, на відміну від дітей, молодь частіше має захворювання очей, додаткового апарату, кістково-м'язової системи та сполучної тканини.

Метою нашого дослідження було визначити стан захворювань учнів початкових класів.

Методи та організація дослідження. Дослідження проведено на базі загальноосвітніх навчальних закладів № 1, 11, 18, 26 м. Луцька. Методи дослідження: аналіз та систематизація медичних карток школярів. Усього у дослідженні взяли участь 332 школяра.

Виклад основного матеріалу з аналізом отриманих наукових результатів. З різних причин кількість хворих дітей у нашій державі зростає. Велике значення, звісно, відіграє несприятлива соціально-економічна й екологічна ситуація, яка призводить до того, що лише 10,0 % дітей закінчують школу умовно здоровими, інші вже в підлітковому віці мають хронічні захворювання (42,0 %), погіршені показники фізичного та розумового розвитку.

Для всіх вікових періодів життя характерне зниження здоров'я. За статистикою МОЗ України, 50,0 % учнів практикують фізичну активність тільки 0,5–1 годину на тиждень. Тому останнім часом дуже важливо в шкільний період своєчасно виявити дітей із відхиленнями в стані здоров'я, які ще не мають незворотного характеру, проте знижують функції та працездатність дитячого організму, затримують його оптимальний розвиток. Здоров'я молодших школярів багато в чому визначається рівнем розвитку якісних сторін їх рухової діяльності: чим стабільніші показники, тим вищий рівень розвитку рухових якостей і відповідно рівень функціонування основних систем організму [5].

На базі загальноосвітніх навчальних закладів № 1, 11, 18, 26 м. Луцька ми встановили кількість пропущених днів через хворобу впродовж навчального року серед молодших школярів віком 8–10 років. Результати дослідження представлено в табл. 1.

Таблиця 1

Стан здоров'я молодших школярів

Вік, роки	Стать	Кількість учнів	Кількість пропущених днів через хворобу за навчальний рік	Кількість випадків хвороб за рік
8	х	n=54	824	154
	д	n=57	715	108
9	х	n=50	854	174
	д	n=55	756	125
10	х	n=56	714	142
	д	n=60	642	115

Найбільшу кількість пропущених днів через хворобу (рис. 1) та кількість випадків хвороб (рис. 2) констатовано у 9-річних.

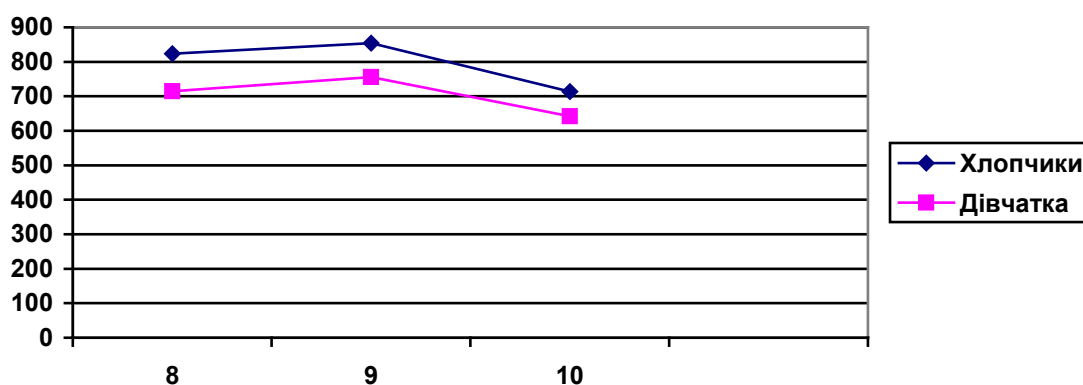


Рис. 1. Динаміка пропущених днів учнями через хворобу за навчальний рік

Найбільша кількість пропущених днів через хворобу, за статистичними даними, припадає на хлопців 9 років. Така сама тенденція характерна і для дівчат.

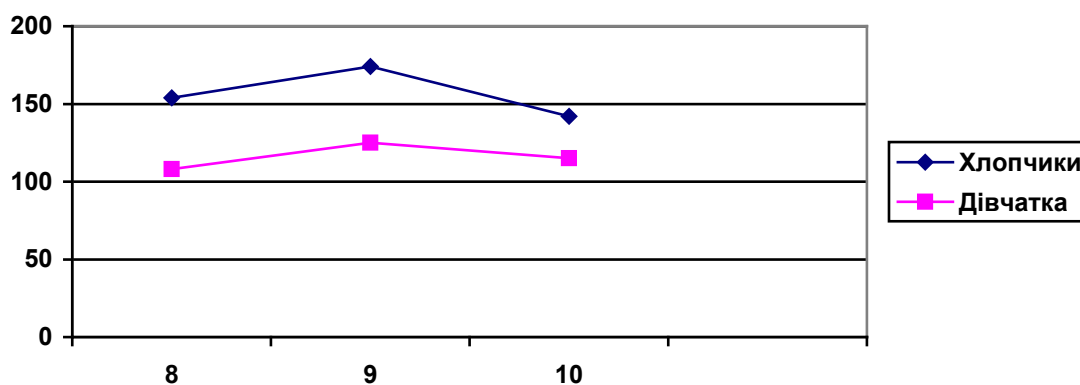


Рис. 2. Динаміка кількості випадків хвороб за навчальний рік

Так, І. Коваленко виявив найбільшу кількість днів, пропущених через хворобу, у навчальному році в учнів 1-х класів, а найбільшу кількість випадків хвороб на рік – в учнів 2-го класу. Поясненням з'ясованих фактів є те, що в цей віковий період зменшення рухової активності в процесі навчання негативно впливає на стан здоров'я та викликає зниження ступеня резистентності дитячого організму [5].

Результати аналізу медичних карток учнів молодшого шкільного віку дають змогу констатувати наявність проблем у стані їхнього здоров'я. Кожен учень упродовж навчального року в середньому 2–3 рази хворів і пропустив 10–15 днів навчання в школі.

У зв'язку з погіршенням стану здоров'я школярів необхідне впровадження в навчальний процес спеціальних, оздоровчих занять, які дозволили б надати індивідуальну допомогу школярам з профілактики захворювань і збереження здоров'я [3].

Найчастіше учні хворіють на вірусні респіраторні захворювання (43–51 випадок), захворювання органів травлення (10–18 випадків), зору (3–15 випадків) і видільної системи (5–12 випадків), інфекційні захворювання (7–14 випадків) та травми (10–20 випадків) (табл. 2, рис. 3).

Таблиця 2

**Структура захворювань молодших школярів,
які спричинили пропуски занять, на 100 обстежених**

Хвороби	Вік, роки					
	8		9		10	
	х	д	х	д	х	д
Вірусні респіраторні захворювання	45	51	48	46	43	46
Інфекційні захворювання	10	14	6	8	7	7
Захворювання видільної системи	7	5	12	5	10	5
Захворювання органів зору	3	7	8	10	15	10
Захворювання органів травлення	10	13	13	16	13	18
Травми	20	10	24	15	12	14

На сьогодні відома значна кількість збудників (понад 250 типів), які належать до 9 різних нозологічних груп вірусної природи, що тісно пов'язані з захворюваннями респіраторного тракту людини, та спричиняють розвиток гострих респіраторних вірусних інфекцій [4].

Одним з інтегральних критеріїв адаптації є оцінка стану здоров'я на підставі показників захворюваності, рівень якої дає змогу найбільш об'єктивно відобразити ступінь втрати здоров'я, а також визначити пріоритети профілактики. З огляду на те, що пріоритетне значення в розвитку захворювань у дітей має екологічний чинник (до 30,0%), домінування вказаних патологій може вказувати на формування синдрому екологічної дезадаптації.

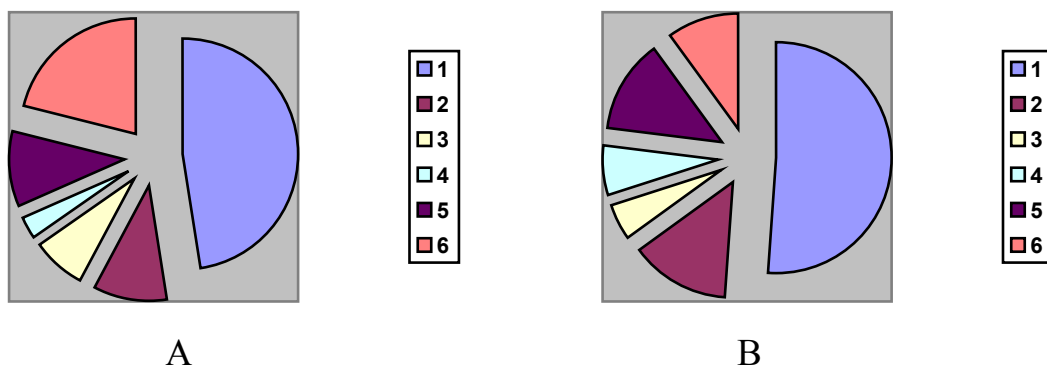


Рис. 3. Структура захворювань восьмирічних дітей (А – хлопчики, В – дівчатка):
 1 – вірусні респіраторні захворювання, 2 – інфекційні захворювання,
 3 – захворювання видільної системи, 4 – захворювання органів зору,
 5 – захворювання органів травлення, 6 – травми

Поряд із тим сьогодні суттєво розширився діапазон чинників внутрішньошкільного середовища, що визначають до 12,5% випадків захворюваності в початкових класах [7].

За результатами наших досліджень найчисленнішу групу в структурі захворювань молодших школярів становлять гострі респіраторні вірусні захворювання, види яких подано в табл. 3. Захворювання на грип серед молодших школярів різного віку реєструються від третини до половини випадків (табл. 3).

Таблиця 3

**Види гострих респіраторних вірусних захворювань
у молодших школярів, на 100 обстежених**

Гострі респіраторні вірусні захворювання	Вік, роки					
	8		9		10	
	х	д	х	д	х	д
Грип	20	24	14	25	18	26
Парагрип	3	2	7	4	4	2
Аденовірусні захворювання	5	7	7	4	5	4
Риновірусна інфекція	2	6	4	3	3	3
РС-інфекція	1	–	–	1	2	1
Реовірусна інфекція	1	2	2	3	3	3
Коронавірусна інфекція	1	–	2	–	1	1
SARS	2	3	1	–	–	–
Ентеровірусна інфекція	10	7	8	6	7	6

Інформаційні перевантаження, модернізація навчального процесу без урахування гігієнічних вимог до його організації, гіподинамія, стресогенні ситуації вимагають від дитячого організму значного перенапруження, що разом з іншими негативними чинниками призводить спочатку до функціональних порушень, а згодом до формування органічної патології. Саме тому у групі молодшого шкільного віку фіксується найбільша захворюваність і починає накопичуватися хронічна патологія.

Гострі респіраторні інфекції, за даними медичної статистики, посідають перше місце у структурі захворюваності дітей. У першому класі спостерігається пік захворюваності дітей, зокрема й на ГРВЗ. Одні дослідники пов'язують цей факт з напруженням пристосувальних механізмів організму і вважають, що пізніше кількість дітей, які часто хворіють, зменшується внаслідок закінчення періоду адаптації до школи. На думку інших учених, з віком кількість дітей, котрі часто й тривало хворіють на гострі респіраторні вірусні захворювання, зменшується внаслідок того, що вони до 8–9 років набувають хронічних захворювань і переходять в іншу нозологічну категорію [1, 2, 9].

Висновок. Підсумовуючи сказане, слід відзначити, що кожен учень упродовж навчального року в середньому 2–3 рази хворів і пропустив 10–15 днів навчання в школі (залежно від віку і статі). Найчастіше учні хворіють на вірусні респіраторні захворювання (43–51 випадок на 100 обстежених), захворювання органів травлення (10–18 випадків), зору (3–15 випадків) і видільної системи (5–12 випадків), інфекційні захворювання (7–14 випадків), травми (10–20 випадків). У молодших школярів з гострими респіраторними вірусними захворюваннями у 30–50% випадків діагностовано грип.

Перспективи подальших пошуків у цьому напрямі полягають у визначенні стану здоров'я школярів середніх класів.

Список літератури

1. Бойченко Т.Є. Валеологія в сучасній системі гуманітарної науки та освіти / Т.Є. Бойченко // Філософські проблеми гуманітарних наук. – 2004. – № 3. – С. 82–92.
2. Бойченко Т.Є. Здоров'язберігаюча компетентність: підходи до вивчення, основні ознаки / Т.Є. Бойченко // Моніторинг здоров'я школярів: міжсекторальна взаємодія лікарів, педагогів, психологів : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю. – Харків, 2009. – С. 132–136.
3. Давиденко О. Пріоритетні фактори структури фізичної підготовленості дітей молодшого шкільного віку з різним рівнем соматичного здоров'я / О. Давиденко, В. Білецька // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2007. – № 3 – С. 38–43.

4. Коваленко І. Стан здоров'я молодших школярів і особливості взаємозв'язку фізичної підготовленості та частоти захворювань / І. Коваленко // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. виховання, спорту і здоров'я людини / за заг. ред. Є. Приступи. – Львів, 2011. – Вип. 15, т. 2. – С. 90–94.

5. Лясота Т. Функціональний стан дітей молодшого шкільного віку в процесі адаптації їх до школи / Т. Лясота // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту / за заг. ред. Є. Приступи. – Львів, 2010. – Вип. 14, т. 2. – С. 142–146.

6. Няньковський С.Л. Стан здоров'я школярів в Україні / С.Л. Няньковський // Здоров'я ребенка. – 2012. – № 5. – С. 40.

7. Світич С.А. Проблема психологічних особливостей соматично ослаблених учнів в навчально-виховному процесі / С.А. Світич // Проблеми сучасної педагогічної освіти. Педагогіка і психологія. – 2013. – № 38 (1). – С. 207–214.

8. Семененко В.П. Загартування в фізкультурно-оздоровчій роботі з молодшими школярами : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / В.П. Семененко. – Київ, 2005. – 20 с

9. Тупчій Н.О. Режими рухової активності дітей 5–6 років із різним рівнем фізичного стану : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / Н.О. Тупчій. – Київ, 2001. – 18 с.

Стаття надійшла до редколегії 1.06.2016

Прийнята до друку 7.06.2016

Підписана до друку 30.06.2016