

ИНФОРМАЦИОННАЯ ГОТОВНОСТЬ ПОДРОСТКОВ 15–17 ЛЕТ ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

О. М. Филькина — ФГБУ «Ивановский НИИ материнства и детства им. В. Н. Городкова» Минздрава России, заведующая отделом охраны здоровья детей, профессор, доктор медицинских наук; **Е. А. Воробьева** — ФГБУ «Ивановский НИИ материнства и детства им. В. Н. Городкова» Минздрава России, ведущий научный сотрудник отдела охраны здоровья детей, доктор медицинских наук; **О. Ю. Кочерова** — ФГБУ «Ивановский НИИ материнства и детства им. В. Н. Городкова» Минздрава России, ведущий научный сотрудник отдела охраны здоровья детей, доктор медицинских наук; **Н. В. Долотова** — ФГБУ «Ивановский НИИ материнства и детства им. В. Н. Городкова» Минздрава России, старший научный сотрудник отдела охраны здоровья детей, доктор медицинских наук.

INFORMATION READINESS OF ADOLESCENTS AGED 15–17 ON HEALTHY LIFESTYLES

O. M. Filkina — Federal State Budget Institute Ivanovo Scientific-Research Institute n. a. V. N. Gorodkov, Head of the Department of Children's Health, Professor, DSc; **E. A. Vorobyova** — Federal State Budget Institute Ivanovo Scientific-Research Institute n. a. V. N. Gorodkov, Principal Research Scientist of the Department of Children's Health, DSc; **O. Yu. Kocherova** — Federal State Budget Institute Ivanovo Scientific-Research Institute n. a. V. N. Gorodkov, Principal Research Scientist of the Department of Children's Health, DSc; **N. V. Dolotova** — Federal State Budget Institute Ivanovo Scientific-Research Institute n. a. V. N. Gorodkov, Senior Research Scientist of the Department of Children's Health, DSc.

Дата поступления — 01.08.2022 г.

Дата принятия в печать — 29.08.2022 г.

Для цитирования: **Филькина О. М., Воробьева Е. А., Кочерова О. Ю., Долотова Н. В.** Информационная готовность подростков 15–17 лет по вопросам здорового образа жизни. Саратовский научно-медицинский журнал 2022; 18 (3): 498–502. EDN FFFHGG.

Аннотация. *Цель:* выявление информационной готовности подростков 15–17 лет по вопросам здорового образа жизни. *Материал и методы.* Проведено анкетирование 366 подростков 15–17 лет, обучающихся в общеобразовательных школах (186 девушек и 180 юношей), по анкете «Информированность подростков о здоровом образе жизни» для выявления реального уровня знаний по основным разделам здорового образа жизни, а также по анкете самооценки знаний по этим же темам по 5-балльной шкале с последующим сравнением результатов. *Результаты.* Установлено, что подростки 15–17 лет наиболее информированно готовы по темам личной безопасности и профилактики травматизма (88,3% правильных ответов), здорового питания (86,1%), личной гигиены (85,5%). Низкая информационная готовность отмечалась по темам оптимальной двигательной активности (68,3% правильных ответов), школьных факторов, оказывающих неблагоприятное влияние на здоровье (72,2%), режима дня (73,8%). При проведении самооценки знаний подростки выше всего оценили свои знания о режиме дня и личной гигиене (по 4,9 балла), ниже всего — знания о школьных факторах, оказывающих неблагоприятное влияние на здоровье (3,9 балла). *Заключение.* Самооценка подростками знаний о здоровом образе жизни не всегда совпадала с их реальным уровнем знаний. Выявлена неполная информационная готовность старшеклассников по вопросам здорового образа жизни при завышенной самооценке, что указывает на необходимость продолжения информационной работы с подростками 15–17 лет.

Ключевые слова: подростки 15–17 лет, здоровый образ жизни, анкетирование, информированность, самооценка

For citation: **Filkina OM, Vorobyova EA, Kocherova OYu, Dolotova NV.** Information readiness of adolescents aged 15–17 on healthy lifestyles. *Saratov Journal of Medical Scientific Research* 2022; 18 (3): 498–502. (In Russ.). EDN FFFHGG.

Abstract. *Objective:* to identify the information readiness of adolescents aged 15–17 years on issues of a healthy lifestyle. *Material and methods.* 366 adolescents aged 15–17 years old, studying in secondary schools (186 girls and 180 boys), were surveyed according to the questionnaire “Adolescents’ awareness of a healthy lifestyle” to identify the real level of knowledge in the main sections of a healthy lifestyle, as well as self-assessment questionnaire of their knowledge on the same topics on a 5-point scale, followed by a comparison of the results. *Results.* It was found that adolescents aged 15–17 are most informationally prepared on the topics of personal safety and injury prevention (88.3% of correct answers), healthy nutrition (86.1%), personal hygiene (85.5%). Low information readiness was noted on the topics of optimal motor activity (68.3% of correct answers), school factors that have an adverse effect on health (72.2%), daily routine (73.8%). When conducting a self-assessment of their knowledge, adolescents rated their knowledge of the daily routine and personal hygiene the highest (4.9 points each), and the lowest was their knowledge of school factors that have an adverse effect on health (3.9 points). *Conclusion.* Teenagers’ self-assessment of their knowledge about a healthy lifestyle did not always coincide with the real level of knowledge. Incomplete information readiness of high school students on healthy lifestyle issues with overestimated self-esteem was revealed, which indicates the need to continue information work with adolescents aged 15–17.

Keywords: adolescents aged 15–17, healthy lifestyle, questioning, awareness, self-esteem

Введение. В настоящее время проблема сохранения и укрепления здоровья подростков является особенно актуальной, поскольку здоровье подрастающего поколения обуславливает экономический и социальный потенциал общества [1]. В старшем школьном возрасте (15–17 лет) на фоне возрастающей учебной нагрузки, с одной стороны, и сложностей пубертатного периода, с другой стороны, отмечается наиболее значимое ухудшение показателей

здоровья, повышение частоты школьно обусловленных заболеваний [1, 2]. В связи с этим именно в подростковом возрасте важны профилактические мероприятия и здоровый образ жизни.

Ценность здоровья в глазах современных подростков достаточно низка, отсутствуют необходимые для его поддержания навыки и знания, нет понятия о факторах риска и саморазрушающем поведении [3]. Наличие агрессивной информационной среды в сочетании с низким авторитетом врачей заметно снижают медицинскую активность подростков и формируют недоверие к системе профилактических мероприятий [4].

Ответственный автор — Филькина Ольга Михайловна
Тел.: +7 (903) 8889194
E-mail: omfilkina@mail.ru

Низкая ценность здоровья у подростков является одним из главных препятствий в формировании здорового образа жизни, отказа от вредных привычек [5]. Сложившиеся у подростков представления о здоровье, здоровом образе жизни, значимости собственного поведения для сохранения и укрепления здоровья в значительной степени зависят от их информированности по данным вопросам [6].

Подростки относятся к сенситивной возрастной группе, именно в этом возрасте происходит усвоение наиболее важной информации, которая напрямую связана со здоровым образом жизни. Идет интенсивная работа над становлением своей личности, вырабатывается индивидуальный стиль поведения, развивается критичность, интенсивно формируется способность к самопознанию и самосознанию, то есть существует основа для проявления сознательной индивидуальной активности в области здорового образа жизни [7].

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, здоровый образ жизни — это поведение и мышление человека, обеспечивающие ему охрану и укрепление здоровья [8]. При формировании здорового образа жизни очень важны информационная готовность и мотивация к ведению здорового образа жизни. Информационная готовность есть регулятор и предпосылка эффективной деятельности по формированию здорового образа жизни. Наиболее значимыми ее составляющими являются наличие знаний (информированность по вопросам здорового образа жизни), мотивация, самомобилизация знаний (готовность к переносу знаний на практику), установка на активную деятельность по формированию здоровья [9, 10].

Цель — выявление информационной готовности подростков 15–17 лет по вопросам здорового образа жизни.

Материал и методы. По разработанной нами анкете проведено анкетирование 366 подростков 15–17 лет, обучающихся в общеобразовательных школах города Иванова (186 девушек и 180 юношей), позволившее выявить наиболее значимые для старшеклассников темы формирования здоровья и здоро-

вого образа жизни. По этим темам нами разработана подробная анкета «Информированность подростков о здоровом образе жизни» для выявления реального уровня знаний с конкретными вопросами. Выбраны следующие темы: составляющие здорового образа жизни (14 вопросов), здоровое питание (10 вопросов), режим дня (10 вопросов), оптимальная двигательная активность (7 вопросов), навыки личной гигиены (11 вопросов), правила личной безопасности и профилактика травматизма (8 вопросов), что необходимо для поддержания и улучшения здоровья (16 вопросов), школьные факторы, оказывающие неблагоприятное влияние на здоровье (13 вопросов). Проведено анкетирование этих же подростков 15–17 лет для выявления реального уровня знаний по данным темам, гендерных особенностей информационной готовности девушек и юношей к здоровому образу жизни.

Разработана анкета для самооценки старшеклассниками знаний по этим же темам формирования здоровья и здорового образа жизни по 5-балльной шкале и проведено анкетирование этих же подростков 15–17 лет для сравнения их самооценки с реальным уровнем их знаний.

Используемые методы: анкетирование, аналитические методы. Статистическая обработка результатов проводилась посредством программ статистического анализа Statistica 6.0. Проверка рядов данных на нормальность распределения осуществлялась с помощью критериев Колмогорова и Шапиро — Уилка. Анализ и описание количественных данных проводились с учетом распределения признака. В случае нормального распределения производился подсчет среднего арифметического и стандартной ошибки среднего ($M \pm m$). Различия относительных показателей оценивались по χ^2 -критерию Пирсона с поправкой Йетса и считались статистически значимыми при значениях $p < 0,05$.

Результаты. При оценке реального уровня знаний установили, что по теме о составляющих здорового образа жизни правильно на все 14 вопросов ответили 79,0% школьников, у 21,0% подростков отмечались неправильные ответы на отдельные вопросы (табл. 1).

Таблица 1

Реальный уровень знаний по основным темам формирования здоровья и здорового образа жизни подростков 15–17 лет

Тема здорового образа жизни	Варианты ответов	Все (n=366)		Девушки (n=186)		Юноши (n=180)	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%
Составляющие здорового образа жизни	Правильные	289	79,0	152	81,7	137	76,1
	Неправильные	77	21,0	34	18,3	43	23,9
Здоровое питание	Правильные	315	86,1	165	88,7	150	83,3
	Неправильные	51	13,9	21	11,3	30	16,7
Режим дня	Правильные	270	73,8	143	76,9	127	70,6
	Неправильные	96	26,2	43	23,1	53	29,4
Оптимальная двигательная активность	Правильные	250	68,3	128	68,8	122	67,8
	Неправильные	116	31,7	58	31,2	58	32,2
Навыки личной гигиены	Правильные	313	85,5	165	88,7	148	82,2
	Неправильные	53	14,5	21	11,3	32	17,8
Правила личной безопасности, профилактика травматизма	Правильные	323	88,3	172	92,5*	151	83,9
	Неправильные	43	11,7	14	7,5*	29	16,1

Тема здорового образа жизни	Варианты ответов	Все (n=366)		Девушки (n=186)		Юноши (n=180)	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%
Что необходимо для поддержания и улучшения здоровья	Правильные	297	81,1	156	83,9	141	78,3
	Неправильные	69	18,9	30	16,1	39	21,7
Школьные факторы, оказывающие неблагоприятное влияние на здоровье	Правильные	266	72,7	144	77,4*	122	67,8
	Неправильные	100	27,3	42	22,6*	58	32,2

Примечание: * — различия статистически значимы.

О том, какое питание считается здоровым, знают большинство подростков (86,1%). У 13,9% старшеклассников недостаточно знаний по данной теме, отмечались неправильные ответы на отдельные вопросы. По теме режима дня 73,8% опрошенных дали верные ответы, у ¼ (26,2%) анкетированных отмечалось неполное знание данного раздела здорового образа жизни. При изучении информированности об оптимальной двигательной активности ⅔ подростков (68,3%) ответили правильно, ⅓ старшеклассников (31,7%) дали неверные ответы. О том, какие навыки личной гигиены и какие правила личной безопасности и профилактики травматизма необходимо соблюдать, большая часть опрошенных (85,5 и 88,3% соответственно) ответили верно. При выявлении знаний о том, что необходимо делать для поддержания и улучшения своего здоровья, большинство старшеклассников (81,1%) также дали верные ответы. О том, какие школьные факторы оказывают неблагоприятное влияние на здоровье, правильные ответы дали 72,7% подростков, 27,3% респондентов оказались недостаточно информированы по данной теме.

Следовательно, наиболее высокая информационная готовность подростков выявлена по темам личной безопасности и профилактики травматизма (1-е место — 88,3% правильных ответов), здорового питания (2-е место — 86,1%), навыков личной гигиены (3-е место — 85,5%), того, что нужно делать для поддержания и улучшения своего здоровья (4-е место — 81,1%), составляющих здорового образа жизни (5-е место — 79%).

Самая низкая информационная готовность подростков отмечалась по темам оптимальной двигательной активности (1-е место — 31,7% неправильных ответов), школьных факторов, оказывающих неблагоприятное влияние на здоровье (2-е место — 27,3% неправильных ответов), режима дня (3-е место — 26,2% неправильных ответов).

При изучении гендерных особенностей информационной готовности девушек и юношей по вопросам здорового образа жизни установлено, что у юношей уровень знаний по всем темам был несколько ниже, чем у девушек. Как у девушек, так и у юношей самая низкая информационная готовность определялась по темам оптимальной двигательной активности, режима дня, неблагоприятных школьных факторов.

Среди юношей по низкой информированности на 1-м месте — знания об оптимальной двигательной активности и школьных неблагоприятных факторах (по 32,2% неправильных ответов), на 2-м месте — о полезности для здоровья режима дня (29,4%), на 3-м месте — о составляющих здорового образа жизни (23,9% неверных ответов).

Среди девушек самая низкая информированность (1-е место) — об оптимальной двигательной актив-

сти (31,2% неправильных ответов), на 2-м месте — о полезности для здоровья режима дня (23,1%), на 3-м месте — о неблагоприятных школьных факторах (22,6% неверных ответов).

Наиболее высокая информационная готовность как среди девушек, так и среди юношей отмечалась по темам личной безопасности и профилактики травматизма, здорового питания, навыков личной гигиены, того, что необходимо делать для поддержания и улучшения своего здоровья. Среди девушек на 1-м месте по информированности темы личной безопасности и профилактики травматизма (92,5% правильных ответов), на 2-м месте — здорового питания и навыков личной гигиены (по 88,7% правильных ответов), на 3-м месте — что нужно делать для поддержания и улучшения своего здоровья (83,9% верных ответов).

Среди юношей так же, как и среди девушек, на 1-м месте оказалась информированность о личной безопасности и профилактике травматизма (83,9% правильных ответов), на 2-м месте — о здоровом питании (83,3%), на 3-м месте — темы о навыках личной гигиены (82,2% верных ответов).

Девушки достоверно лучше, чем юноши, информированы о правилах личной безопасности и профилактике травматизма (92,5 и 83,9% правильных ответов, $p < 0,001$), школьных факторах, оказывающих неблагоприятное влияние на здоровье (77,4 и 67,8% верных ответов, $p < 0,001$).

На следующем этапе старшеклассники проводили самооценку знаний по этим же темам формирования здоровья и здорового образа жизни по 5-балльной шкале. Выше всего (1-е ранговое место ответов) подростки 15–17 лет оценили свои знания о режиме дня и личной гигиене (средние оценки — по 4,9 балла). На 2-м месте — знания о составляющих здорового образа жизни, здоровом питании, оптимальной двигательной активности (средние оценки — по 4,7 балла). На 3-м месте — знания о правилах личной безопасности и профилактике травматизма (средняя оценка — 4,5 балла). На 4-м месте — знания о том, что необходимо для поддержания и улучшения здоровья (средняя оценка — 4,4 балла). Ниже всего (5-е ранговое место ответов) подростки оценили свои знания о школьных факторах, оказывающих неблагоприятное влияние на здоровье (средняя оценка — 3,9 балла). Гендерных различий самооценки знаний по темам формирования здоровья и здорового образа жизни выявлено не было (табл. 2).

При сравнении самооценка подростками 15–17 лет знаний по вопросам формирования здоровья и здорового образа жизни не всегда совпадала с реальным уровнем знаний по данным темам. Так, совпали высокая самооценка знаний и высокая информационная готовность по темам личной гигие-

Таблица 2

Самооценка знаний по основным темам формирования здоровья и здорового образа жизни подростками 15–17 лет по 5-балльной шкале

Тема здорового образа жизни	Средняя оценка в баллах, $M \pm m$		
	все ($n=366$)	девушки ($n=186$)	юноши ($n=180$)
Составляющие здорового образа жизни	4,7±0,03	4,7±0,03	4,7±0,04
Здоровое питание	4,7±0,02	4,8±0,01	4,7±0,02
Режим дня	4,9±0,01	4,9±0,01	4,8±0,01
Оптимальная двигательная активность	4,7±0,03	4,7±0,03	4,7±0,04
Навыки личной гигиены	4,9±0,01	4,9±0,01	4,8±0,02
Правила личной безопасности, профилактика травматизма	4,5±0,03	4,6±0,03	4,4±0,04
Что необходимо для поддержания и улучшения здоровья	4,4±0,04	4,3±0,05	4,5±0,03
Школьные факторы, оказывающие неблагоприятное влияние на здоровье	3,9±0,03	3,8±0,03	4,0±0,02

ны, здорового питания; низкая самооценка и низкая информированность о школьных факторах, оказывающих неблагоприятное влияние на здоровье. При средней самооценке уровня знаний правил личной безопасности и профилактики травматизма подростки показали высокую информированность по данным вопросам. В то же время высокая самооценка знаний о режиме дня, оптимальной двигательной активности, составляющих здорового образа жизни не подтвердилась реальными знаниями и информационной готовностью.

На вопрос анкеты: «Знаешь ли ты, что такое здоровый образ жизни?» — 80% респондентов ответили, что знают «хорошо», 16,2% — «знаю неплохо» и только 3,8% — «знаю, но недостаточно». Половина подростков (49,7%) не хотели бы узнать больше по этому вопросу, 22,7% хотели бы узнать больше по вопросам правильного питания, 17,8% — по общим вопросам здорового образа жизни, 14,6% — по факторам риска нарушения здоровья.

Обсуждение. Результаты исследования продемонстрировали различную информационную готовность подростков 15–17 лет по основным темам здорового образа жизни. Высокая информационная готовность старшеклассников по вопросам личной безопасности и профилактики травматизма вполне объяснима наличием в школьных образовательных программах предмета «Основы безопасности жизнедеятельности» [2]. Вопросы здорового питания и личной гигиены широко обсуждаются в средствах массовой информации и интернете, откуда подростки и черпают информацию. Высокая информированность по этим вопросам, выявленная в нашем исследовании, вполне соответствует результатам других исследователей [7, 8]. Низкая информационная готовность подростков по школьным факторам, оказывающим неблагоприятное влияние на здоровье, таким как зрительное напряжение, низкая двигательная активность, высокая педагогическая нагрузка, большой объем домашних заданий, сложности во взаимоотношениях с одноклассниками и педагогами, объясняется тем, что эти вопросы обсуждаются в основном в медицинском сообществе и не затрагиваются в образовательных организациях [2]. Полученные противоречивые данные, связанные с высокой самооценкой подростками знаний о режиме дня, оптимальной двигательной активности, не подтвердившиеся реальными знаниями, объясняются психологическими особенностями подростков, ког-

да видимость высокой информационной готовности препятствует потребности в получении дополнительных знаний. Однако результаты исследования указывают на недостаточную информационную готовность подростков и необходимость продолжения информационной работы с ними по вопросам здорового образа жизни.

Заключение. Таким образом, подростки 15–17 лет наиболее информационно готовы по темам личной безопасности и профилактики травматизма, здорового питания, навыков личной гигиены. Низкая информационная готовность отмечалась по темам оптимальной двигательной активности, школьных факторов, оказывающих неблагоприятное влияние на здоровье, режима дня. Девушки достоверно лучше, чем юноши, информированы о правилах личной безопасности и профилактике травматизма, школьных факторах, оказывающих неблагоприятное влияние на здоровье.

При проведении самооценки знаний о формировании здоровья и здорового образа жизни подростки 15–17 лет выше всего оценили свои знания о режиме дня и личной гигиене, ниже всего — знания о школьных факторах, оказывающих неблагоприятное влияние на здоровье. Гендерных различий самооценки знаний по темам формирования здоровья и здорового образа жизни не выявлено.

Самооценка подростками знаний по вопросам формирования здоровья и здорового образа жизни не всегда совпадала с реальным уровнем знаний по данным темам. Выявленное несоответствие — сдерживающий фактор в мотивации повышения уровня знаний о здоровом образе жизни, когда у подростков создается видимость высокой информационной готовности и отсутствует потребность в ее повышении. Неполная информационная готовность старшеклассников по вопросам здорового образа жизни при завышенной самооценке указывает на необходимость продолжения информационной работы с подростками 15–17 лет. При планировании тем повышения информированности подростков о здоровом образе жизни необходимо ориентироваться на их реальные знания, а не на результаты их самооценки знаний.

Конфликт интересов не заявляется.

References (Литература)

- Zhuravleva IV, Lakomova NV. Social conditionality of adolescent health in time aspect. Sotsiologicheskaya nauka i

sotsial'naya praktika 2019; (2): 132–52. Russian (Журавлева И.В., Лакомова Н.В. Социальная обусловленность здоровья подростков во временном аспекте. Социологическая наука и социальная практика 2019; (2): 132–52).

2. Lapin MA, Zhdanova SN. Pedagogical aspects of the formation of a healthy lifestyle in adolescents. Vestnik of Gzhel State University 2021; (3): 36–42. Russian (Лапин М.А., Жданова С.Н. Педагогические аспекты формирования здорового образа жизни у подростков. Вестник Гжельского государственного университета 2021; (3): 36–42).

3. Magomedova PM, Biryukova NV. Health and a healthy lifestyle in the value system of modern adolescents. Tendentsii Razvitiya Nauki i Obrazovaniya 2021; (74-1): 91–5. Russian (Магомедова П.М., Бирюкова Н.В. Здоровье и здоровый образ жизни в системе ценностей у современных подростков. Тенденции развития науки и образования 2021; (74-1): 91–5).

4. Kleshchenko YuG. To the question of the development of commitment to a healthy lifestyle of adolescents and students: psychological and pedagogical aspect. Problemy Nauki 2021; (3): 86–9. Russian (Клещенко Ю.Г. К вопросу о развитии приверженности к здоровому образу жизни подростков и студентов: психолого-педагогический аспект. Проблемы науки 2021; (3): 86–9).

5. Nazarkina YeV. Formation in adolescents of a value attitude to a healthy lifestyle. Nauka XXI Veka: Aktual'nyye Napravleniya Razvitiya 2021; (1-2): 213–6. Russian (Назаркина Е.В. Формирование у подростков ценностного отношения к здоровому образу жизни. Наука XXI века: актуальные направления развития 2021; (1-2): 213–6).

6. Kosobutskaya SA, Panina OA. Factors influencing the formation of a healthy lifestyle in children and adolescents. Mnogoprofil'nyy stacionar 2020; 7 (1): 14–6. Russian (Кособутская С.А., Панина О.А. Факторы, влияющие на формирование

здорового образа жизни у детей и подростков. Многопрофильный стационар 2020; 7 (1): 14–6).

7. Kazantseva AV, Anufriyeva EV, Naboychenko ES. Building a culture of health in adolescent college students. Social Aspects of Population Health 2020; 66 (2): 10–1. Russian (Казанцева А.В., Ануфриева Е.В., Набойченко Е.С. Формирование культуры здоровья у подростков, учащихся колледжей. Социальные аспекты здоровья населения 2020; 66 (2): 10–1).

8. Portnyaga EA, Dergunova EN, Dvoretckaya TA, et al. The concept of "healthy lifestyle" in the views of adolescent girls. In: Healthy lifestyle of the child: collection of materials of the regional scientific-practical conference. Rostov-on-Don, 2017; p. 36–8. Russian (Портняга Е.А., Дергунова Е.Н., Дворецкая Т.А. и др. Понятие «здоровый образ жизни» в представлениях девушек подростков. В кн.: Здоровый образ жизни ребенка: сборник материалов регион. науч.-практ. конференции. Ростов н/Д., 2017; с. 36–8).

9. Kuznetsova PM, Biryukova NV. Motivational factors in maintaining health and maintaining a healthy lifestyle among modern adolescents. Modern School of Russia. Modernization Issues 2021; (3-1): 137–9. Russian (Кузнецова П.М., Бирюкова Н.В. Мотивационные факторы в сохранении здоровья и ведении здорового образа жизни среди современных подростков. Современная школа России. Вопросы модернизации 2021; (3-1): 137–9).

10. Matushkina YuA, Ivanova YeN, Fedulova YuA. Formation of motivation to a healthy lifestyle at students in general educational institutions. Nauka i Obrazovaniye 2020; (2): 236–7. Russian (Матушкина Ю.А., Иванова Е.Н., Федупова Ю.А. Формирование мотивации к здоровому образу жизни у обучающихся общеобразовательных учебных заведений. Наука и образование 2020; (2): 236–7).

УДК 616.34–053.5 (043)
EDN DNWZRL

Оригинальная статья

ВЗАИМОСВЯЗЬ ФАКТОРОВ РИСКА В РАЗВИТИИ ПАТОЛОГИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Ю.В. Черненко — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России, заведующий кафедрой госпитальной педиатрии и неонатологии, профессор, доктор медицинских наук; **И.А. Глушаков** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России, студент; **Г.Э. Гаджикеримов** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России, студент; **В.Д. Глушакова** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России, студентка; **О.И. Гуменюк** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России, доцент кафедры госпитальной педиатрии и неонатологии, кандидат медицинских наук; **В.Д. Трифонов** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России, профессор кафедры госпитальной педиатрии и неонатологии, доктор медицинских наук.

THE RELATIONSHIP OF RISK FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF GASTROINTESTINAL TRACT PATHOLOGY IN SCHOOLCHILDREN

Yu. V. Chernenkov — Saratov State Medical University, Head of the Department of Hospital Pediatrics and Neonatology, Professor, DSc; **I. A. Glushakov** — Saratov State Medical University, Student; **G. E. Gadzhikerimov** — Saratov State Medical University, Student; **V. D. Glushakova** — Saratov State Medical University, Student; **O. I. Gumenyuk** — Saratov State Medical University, Associate Professor of the Department of Hospital Pediatrics and Neonatology, PhD; **V. D. Trifonov** — Saratov State Medical University, Professor of the Department of Hospital Pediatrics and Neonatology, DSc.

Дата поступления — 01.08.2022 г.

Дата принятия в печать — 29.08.2022 г.

Для цитирования: **Черненко Ю.В., Глушаков И.А., Гаджикеримов Г.Э., Глушакова В.Д., Гуменюк О.И., Трифонов В.Д.** Взаимосвязь факторов риска в развитии патологии желудочно-кишечного тракта у детей школьного возраста. Саратовский научно-медицинский журнал 2022; 18 (3): 502–506. EDN DNWZRL.

Аннотация. Цель: оценить взаимосвязь факторов риска в развитии патологии желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) у детей и подростков. Материал и методы. Исследованы две группы школьников: I группа — здоровые ($n=180$), II группа — с патологией ЖКТ ($n=65$). Исследование носило двухэтапный характер. 1-й этап — использование метода анкетирования и опросника Gastrointestinal Symptom Rating Scale (GSRS), 2-й этап — анализ карт стационарного больного, опрос и осмотр. **Результаты.** Статистически значимыми выявленными факторами риска развития патологии ЖКТ в I группе относятся низкие показатели приема горячей пищи за один день — всего только 40% ($p=0,002$), а также употребления свежих фруктов и овощей за один день — 65% ($p=0,006$). Определены факторы риска в развитии патологии ЖКТ у детей и подростков: прием горячей пищи один раз в день — 40% ($p=0,018$), употребление свежих фруктов и овощей один раз в день — 65% ($p=0,006$). Выявлен следующий симптомокомплекс заболеваний ЖКТ: возникновение горечи во рту 2–3 раза в неделю ($p=0,033$),