

УДК:613.96(576.2)

## ОТНОШЕНИЕ ПОДРОСТКОВ К ЗДОРОВЬЮ И УРОВЕНЬ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ

Орозбекова Бубусайра Толобаевна<sup>1</sup>, Абдраева Феруза Асылбековна<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Кыргызско-Российский Славянский Университет, Бишкек, Кыргызстан

<sup>2</sup>Ошский Государственный Университет, Ош, Кыргызстан

### Аннотация

Результаты анкетирования по самооценке состояния здоровья 2280 подростков разной национальностей 15-17 лет в двух крупных городах КР (г. Бишкек и г. Ош). Учащиеся СОШ КРСУ составляли контрольную группу в количестве 232 подростков того же возраста. А также, дана оценка уровня санитарно-гигиенической ситуации в семье и гигиенические навыки подростков. По данным анкетирования из анализа: как у подростков, так и у родителей почти сходный уровень оценки санитарного состояния жилищно-бытовых условий. В связи с этим опрошенные подростки (41,7%) у себя отмечали наличие частого насморка, острого бронхита, пневмонии, а 9,1% подростков отметили наличие хронического сердечно-сосудистого заболевания, 4,8% опрошенные указали на частые головные боли и гипертонии, хронический бронхит - 37,2%, кожные заболевания - 1,2%, беспокойство и депрессии - 2,8%, артрозы - 0,5%, бронхиальную и аллергические астмы 2,7%. Из всех обследованных 69,3% выходцы из неполных семей, это на 100 обследованных от 38 до 50 случаев в группе юношей и от 20 до 30 случаев в группе девушек.

**Ключевые слова:** самооценка, здоровья, подростки 15-17 лет, санитарно-гигиенические состояние, гигиенические навыки

## THE LEVEL OF SANITARY AND HYGIENIC KNOWLEDGE AND SELF-ASSESSMENT OF ADOLESCENT HEALTH IN THE KYRGYZ REPUBLIC

Orozbekova Bubusaira Tolobaevna<sup>1</sup>, Abdraeva Feruza Asylbekovna<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kyrgyz-Russian Slavic University, Bishkek, Kyrgyzstan

<sup>2</sup>Osh State University, Osh, Kyrgyzstan

### Annotation

The results of a self-assessment survey of the health status of 2280 adolescents of different nationalities aged 15-17 in two major cities of the Kyrgyz Republic (Bishkek and Osh). Students of the KRSU Secondary School made up a control group of 232 teenagers of the same age. The assessment of the level of sanitary and hygienic situation in the family and hygiene skills of adolescents is given. According to the survey data from the analysis: Both adolescents and parents have an almost similar level of assessment of the sanitary condition of housing and living conditions. 41,7% of adolescents reported frequent colds (runny nose, acute bronchitis, pneumonia) and associated them with the sanitary and hygienic condition of their homes, 9,1% of adolescents noted the presence of chronic cardiovascular diseases, 4,8% of frequent headaches and hypertension, 37,2% of chronic bronchitis, 1,2% of skin diseases, anxiety depression 2,8 %, osteoarthritis 0,5%, bronchial and allergic asthma 2,7%. In 69,3%, the rate of single-parent families ranges from 38 to 50 cases per 100 persons.

**Key words:** self-esteem, health, adolescents 15-17 years old, sanitary and hygienic condition, hygienic skills

© 2025. The Authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License, CC BY, which allows others to freely distribute the published article, with the obligatory reference to the authors of original works and original publication in this journal.

Correspondence: Orozbekova Bubusaira Tolobaevna, Professor, Kyrgyz-Russian Slavic University, Bishkek, Kyrgyzstan, Email: oosp@rambler.ru

### **Актуальность**

Одним из важных проблем которая характеризует здоровья подростков обусловлена сменой факторов патологии, как преобладанием неинфекционных эндогенных факторов заболеваемости и смертности [1] и относительно низкий уровень культуры здоровья и культуры поведения в сфере здоровья [2]. А также, преобладание частных медицинских услуг (платных), которые привели изменению функционированию государственной гарантированной системы здравоохранения. Однако, здоровья поведение человека определяется их уровнем осведомленности об образе жизни и здоровье окружающей среды, для которых самооценка образа жизни имеет большое значение и способствует созданию положительной мотивации к саморегуляции [3-6]. Ухудшение показателей здоровья подростков в стране, имеет научную и социальную значимость данной проблемы.

### **Цель**

Целью является на примере в двух крупных городах Кыргызстана (г. Бишкек и г. Ош). оценить уровень санитарно-гигиенической знании и состоянии в семье, самооценка уровня здоровья.

### **Методика**

Анонимное анкетирование 2280 подростков различных национальностей в возрасте 15-17 лет в двух городах КР (г. Бишкек и г. Ош). В анкете отражены вопросы как самооценка здоровья, факторы риска негативно влияющих на здоровье, оценка образа жизни, уровня санитарно-гигиенической состоянии в семье, гигиенические навыки и др. (всего 25 вопроса). Учащиеся СОШ КРСУ составляли контрольную группу в количестве 232 подростков того же возраста.

С помощью программы Statistic 7,0 (StatSoft, 2009), проведена статистическая обработка материала. набранный материал результатов проводилась Excel 10.0 с использованием набора непараметрических параметров. Принимали различия достоверны на 5%-ом уровне значимости (уровень значимости  $p < 0,05$ ).

### **Результаты исследования**

С каждым из подростков и их родителями составлена анкета согласования, в которой он предварительно был ознакомлен с предстоящими исследованиями и было получено его согласие на обследование. Сведения обследуемых вошедший в обработку 2280 подростков различных национальностей в двух городах КР (15-17-лет по г. Ош, и г. Бишкек), и в том числе учащиеся СОШ КРСУ составляющие контрольную группу в количестве 232 старших классов.

• Таблица 1. Сведения об обследуемых подростках г. Ош и г. Бишкек, возраст 15-17 лет (по национальности)

Школа	Кыргызы		Узбеки		Др. национальности		Всего	
	Число	Процент	Число	Процент	Число	Процент	Число	Процент
г. Ош, школьники	432	39,8 ± 1,5	439	40,5 ± 1,5	214	19,7 ± 1,2	1085	100
Учащиеся СОШ КРСУ	109	46,9 ± 3,2	41	17,6 ± 2,5	82	35,3 ± 3,1	232	100
г. Бишкек, школьники	496	51,5 ± 1,6	96	9,9 ± 0,96	371	38,5 ± 1,56	963	100
Итого Бишкек	605	50,6 ± 1,44	137	11,5 ± 0,9	453	37,9 ± 1,4	1195	100
Всего:	1037	45,5 ± 1,0	576	25,3 ± 0,9	667	29,3 ± 0,95	2280	100

Как видно из табл. 1. по удельному весу респонденты составили г. Ош 47,58±1,0%, а г. Бишкек - 52,41±1,44%. По национальному составу: кыргызы – 39,8±1,5% и 50,6±1,4%; узбеки - 40,5±1,5% и 11,5±0,9%; другие национальности 19,7±1,2% и 37,9±1,4% соответственно из всех обследованных. Тогда, учащихся СОШ КРСУ (контрольная группа) составили кыргызы 46,9±3,2%, узбеки – 17,6±2,5% и другие национальности – 35,3±3,1%.

• Таблица 2. Возрастная структура учащихся 15-17 лет

Школа	15		16		17		Всего	
	Число	Процент	Число	Процент	Число	Процент	Число	Процент
г. Ош, школьники:	397	36,6±1,5	345	31,8±1,4	343	31,6±1,4	1085	100
Учащиеся СОШ КРСУ	97	41,8±3,2	83	35,8±3,1	52	22,4±2,7	232	100
г. Бишкек, школьники	516	53,6±1,6	338	35,1±1,5	109	11,3±1,0	963	100
Итого Бишкек	613	51,3±1,4	421	35,2±1,4	161	13,5±1,0	1195	100
Всего:	1010	44,3 ± 1,0	431	33,6 ± 1,0	240	11,8 ± 0,7	2280	100

По данным нашего анализа (табл. 2.) возрастная структура исследованных составляли по г. Бишкек: всего 15 - летние 51,3±1,4%; 16 лет – 35,2±1,4%; 17 лет – 13,5±1,0%, а по г. Ош 15 - летние 36,6±1,5%; 16 лет - 31,8±1,4%; 17 лет - 31,6±1,4%. По г. Бишкек школьники и в СОШ КРСУ (как контрольная группа) 15 - летние 53,6±1,6% и 41,8±3,2%; 16 лет - 35,1±1,5% и 35,8±3,1%; 17 лет - 11,3±1,0% и 22,4±2,7% соответственно.

Параллельно было проведено анкетирование подростков и семей по их самооценке уровня санитарной и гигиенической состоянии в семье.

Наука доказывает, опрятный ребенок чувствует себя увереннее, легче адаптируется в социуме. Через гигиеническое воспитание он привыкает заботиться о своем теле и здоровье в целом, и эти устойчивые привычки личной гигиены прививаются (помыть руки перед едой, почистить зубы перед сном и умыться утром) с малых лет в семье.

• Таблица 3. Самооценка уровня санитарной и гигиенической состояниии в семье

Показатели	Оценка	Подростки	Родители
Общая оценка санитарной состояниии жилищно-бытовых условий	хороший	28,6 ± 0,1	26,3 ± 2,3
	удовлетворительный	53,4 ± 1,1	51,3 ± 0,3
	неудовлетворительный	18,0 ± 0,7	22,4 ± 1,8
Общая оценка гигиенических навыков	хороший	10,2 ± 0,6	16,4 ± 2,0
	удовлетворительный	62,8 ± 1,1	58,8 ± 2,4
	неудовлетворительный	27,0 ± 1,1	24,8 ± 1,8

Как видно, в табл. 3. подростки и родители имеют почти сходный уровень оценки санитарной состояниии жилищно-бытовых условий: 28,6±0,1% и 26,3±2,3% оценено на «хорошо», 53,4±1,1% и 51,3±0,3% на «удовлетворительно» соответственно.

«Неудовлетворительно» оценено у подростков и родителей 18±0,7% и 22,4 ± 1,8% соотв., отметив причину на «нет собственного жилья». В то время гигиенические навыки на «хорошо» подростки оценили значительно ниже 10,2±0,6%, чем их родители 16,4±2,0%. На «удовлетворительно» оценено подростками - 62,8±1,1% и родителями - 58,8±2,4%. Гигиенические навыки признали «неудовлетворительными» 27,0±1,1% подростки, а родители 24,8±1,8%.

В рис. 1. и 2. отражены результаты анкетирования по самооценке состояния здоровья юношей подростков.



Рис. 1. Самооценка состояния здоровья подростков г. Ош



Рис. 2. Самооценка состояния здоровья подростков г. Бишкек

По данным анкетирования лица как мужского, так и женского пола г. Ош указали на наличие хронических заболеваний, которые состоят на «Д» учете (5,7% и 8,7% соотв.) и жалобы на проявление частых простудных заболеваний как: ОРВИ, ОРЗ, ангина, ларингит, насморк, частые кашли и др., считали чаще себя здоровыми подростки мужского пола (65,4%), чем лица женской группы (61,5%). Когда, жители г. Бишкек указали на более низкий уровень здоровья, подростки мужского пола признали себя здоровыми 57,5%, а в числе женского пола – 59,8%. На наличие хронических заболеваний (на «Д» учете) в группе женского пола указали 4,7%, и 10,0% мужской пол.

Практически 41,7% подростки отмечали частые простудные заболевания как: насморк, острый бронхит, пневмонии и связывали их с санитарно-гигиеническим условиям жилища. Около 9,1% опрошенных подростков отметили наличие у них хронических сердечно-сосудистых заболеваний, на частые головные боли и гипертонии 4,8%, хронический бронхит 37,2%, кожные заболевания 1,2%, беспокойство и депрессии 2,8%, артрозы 0,5%, бронхиальную и аллергические астмы 2,7%.

Причины санитарных условий связывали на показатель неполной семьи (69,3%) и неудовлетворительные взаимоотношения в семье. Данные показатели на 100 обследованных в группе у юношей и у девушек колеблется в пределах: от 38 до 50 и от 20 до 30 случаев лученные соответственно.

Поведение подростков, направленное на сохранение и укрепление своего физического состояния, зависит во многом от образа и стиля жизни (санитарно-гигиенические нормы, рациональное питание, отказ от вредных привычек как, табакокурения и употребления алкогольных напитков, физическая активность) Исследование показало, что подростки увлекаются курением электронных сигарет: «несколько раз в день» выбрали 12%, «нет» 73%, «пробовали курить» 9,4%, не дали ответ 5,6%. Практически 84% подростки информацию о электронных сигаретах получили от интернета и друзей. Но, по результатам анкетирования процент достоверности данных анкетированных составляет 31,8%. Это означает, что каждый третьей из опрошенных намеренно солгал о себе; или свершил случайную ошибку, бегло заполнял анкету, не обращая внимания на поставленные вопросы. Как показывает рис. 3. у всех подростков (15-17 лет) почти одинаковый уровень знания. Данную проблему обсуждают между собой, но не с родителями.



Рис.3. Уровень осведомленности о вреде электронного сигарета.

## Выводы

1. По данным анализа анкетирования: у подростков, и родителей имеют почти сходный уровень оценки санитарного состояния жилищно-бытовых условий, который у 28,6±0,1% и 26,3±2,3% оценено на «хорошо», 53,4±1,1% и 51,3±0,3% на «удовлетворительно» соотв., и не имея собственного жилья 18±0,7% и 22,4±1,8% отметили «неудовлетворительно» соотв. В то время гигиенические навыки на «хорошо» подростки оценили значительно ниже 10,2±0,6%, чем их родители 16,4±2,0%. На «удовлетворительно» оценено подростками - 62,8±1,1% и родителями - 58,8±2,4%. Гигиенические навыки признали «неудовлетворительными» 27,0±1,1% подростки, а у родителей 24,8±1,8%.

2. 41,7% подростки отмечали частые простудные заболевания как: насморк, острый бронхит, пневмонии и связывали их с санитарно-гигиеническим условиям жилища. Около 9,1% опрошенных подростков отметили наличие у них хронических сердечно-сосудистых заболеваний, на частые головные боли и гипертонии 4,8%, хронический бронхит 37,2%, кожные заболевания 1,2%, беспокойство и депрессии 2,8%, артрозы 0,5%, бронхиальную и аллергические астмы 2,7%. У 69,3% показатель неполных семей колеблется в пределах от 38 до 50 случаев на 100 обследованных в группе юношей и от 20 до 30 случаев в группе девушек.

3. Отношение подростков к здоровью является недостаточно изученным в КР, необходимо исследований по выявлению и уточнению факторов, способствующих формированию у подростков позитивного отношения к своему здоровью не смотря на условия жизни. Настораживает тот факт, что 5,6% не дали ответ, и «пробовали курить» 9,4%, это от 5 до 15 случаев на 100 обследованных низкое информированность ценностные установки в отношении здоровья, деятельность по его сохранению.

## Литература

1. Журавлева И. В. Здоровье подростков: социологический анализ. – М.: Изд-во. Ин-та социологии. РАН, 2002. – 240 с.
2. Журавлева И. В. Отношение к здоровью индивида и общества. – М.: Наука, 2006. – 238 с.
3. Юрьев В. К., Жирков П. Г. Распространённость некоторых факторов риска образа жизни, негативно влияющих на здоровье старшеклассников // Педиатр. - 2018. - Т.9. - №2. - С. 4954.
4. Gender and Health in Adolescence / Editors P. Kolip, B. Schmidh. - Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 1999. - 38 p.
5. Health and Health Behaviour among Young People. WHO Policy Series: Health policy for children and adolescents Issue 1. International Report / Editors C. Currie, K. Hurrelmann, W. Settertobulte, R. Smith, J. Todd. - Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 2000. - 132 p.
6. Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey / Editors C. Currie, C. Roberts, A. Morgan, R. Smith, W. Settertobulte, O. Samdal, V. Rasmussen. - Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 2004. - 248 p.

*Received / Получено 12.01.2025*

*Revised / Пересмотрено 20.02.2025*

*Accepted / Принято 20.03.2025*