

РОЛЬ СУБ'ЄКТИВНОЇ КОМПОНЕНТИ У ФОРМУВАННІ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ РІЗНОГО ВІКУ

Добрянська О. В., Рудницька О. П.*, Голубчикова Т. В.**

* - ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О. М. Марзєєва НАМН України», м. Київ

** - Перший Київський медичний коледж, м. Київ

Метою роботи було проаналізувати результати суб'єктивної оцінки власного здоров'я дітьми та їх батьками і визначити роль поведінкових та екологічних чинників у формуванні здоров'я. Встановлено, що суб'єктивна оцінка рівня власного здоров'я дітьми старшого шкільного віку залежить від частоти та регулярності фізичних навантажень. Виявлене значне неспівпадіння оцінок стану здоров'я дітей, проведених на основі аналізу медичної документації та суб'єктивної оцінки, даної батьками, що вказує на необхідність паралельного урахування як суб'єктивної, так і об'єктивної оцінки здоров'я дітей; покращення роботи з батьками щодо інформування їх про наявні захворювання власних дітей.

Ключові слова: суб'єктивна оцінка здоров'я, об'єктивна оцінка, діти і підлітки, поведінкові і екологічні фактори

РОЛЬ СУБЪЕКТИВНОЙ КОМПОНЕНТЫ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РАЗНОГО ВОЗРАСТА

Добрянская О. В., Рудницкая О. В.,
Голубчикова Т. В.

Целью работы было проанализировать результаты субъективной оценки собственного здоровья детьми и их родителями, определить роль поведенческих и экологических факторов в формировании здоровья. Установлено, что субъективная оценка уровня собственного здоровья детьми старшего школьного возраста зависит от частоты и регулярности физической нагрузки. Выявлено значительное несоответствие в оценках состояния здоровья детей по данным медицинской документации и субъективной оценке, проведенной их родителями. Это определяет необходимость параллельного использования в работе как объективной, так и субъективной оценки здоровья детей; улучшения работы и информирования родителей по вопросам, имеющимся у детей заболеваний и функциональных нарушений.

Ключевые слова: субъективная оценка здоровья, объективная оценка, дети и подростки, поведенческие и экологические факторы.

ROLE OF THE SUBJECTIVE COMPONENT IN THE FORMATION OF HEALTH OF CHILDREN AT DIFFERENT AGES

Dobrianska O. V., Rudnytska O. P., Golubchikova T. V.

The purpose of the work was to analyze the results of subjective assessment of children's health and their parents and to determine the role of the behavioral and environmental factors in formation of health. Subjective assessment of health level of schoolchildren depends on the frequency and regularity of physical activity. Children's health assessment based on the analyze of medical records and subjective evaluation by parents has significant discrepancies. It means that it is necessary taking into account both the subjective and objective assessment of children's health; improving information work with parents on questions of health status of their children.

Keywords: subjective assessment of health, objective assessment, level of health, behavioral and environmental factors.

Життя людини – безперервний рух від народження до смерті крізь різні стани здоров'я і хвороби. Протягом життя кожна людина, у відповідності до свого світогляду, рівня знань, морально-етичних і життєвих цінностей, формує свою власну стратегію по відношенню до збереження свого здоров'я: або шляхом слідування основам здорової поведінки і способу життя або, навпаки, шляхом вичерпування потенціалу власного здоров'я до розвитку певних за-

хворювань чи патологічних станів. Головним чином, це залежить від того, яке місце в ієрархії цінностей для людини посідає власне здоров'я.

Сучасні клініцисти і фахівці в галузі громадського здоров'я вважають суб'єктивні відчуття людини (здорової або хворої) дуже істотним показником стану її здоров'я (EUROHIS, Мухина Т. В., 2005). Самопочуття часто має більший вплив на суспільне функціонування і якість життя людини, ніж наяв-

ність у неї фактичних порушень (Кнох Е., Muros I., 2017, Кулик А. А., Акімова А. А., 2016). Згідно з деякими оцінками, від 30 до 50 % пацієнтів, що звертаються до лікарів, скаржаться на «нездужання», які не знаходять підтвердження в результатах діагностичних обстежень (Габелкова О. Е., Білоус Е. И., 2017).

Не менш важливим є вивчення суб'єктивної компоненти здоров'я не лише на індивідуальному, а і на популяційному рівні (поняття т.зв. сукупної суб'єктивної оцінки індивідуального стану здоров'я населення) (Петрова М. Б., 2016).

Враховуючи негативні тенденції медико-демографічних процесів в нашій державі, зниження рівня здоров'я дитячого населення, важливим є вивчення саме суб'єктивної компоненти здоров'я дітей та різних чинників, що на неї впливають.

Метою роботи було проаналізувати результати суб'єктивної оцінки власного здоров'я дітьми та їх батьками і визначити роль поведінкових та екологічних чинників у формуванні здоров'я.

В основу проведеного нами дослідження був покладений системний підхід, при якому розглядалася взаємодія 2-х систем «об'єктивний рівень здоров'я дитини» та «суб'єктивне сприйняття здоров'я дитини» (рис. 1). Особливістю даного дослідження є те, що обидві системи є як факторіальними, так і результуючими: суб'єктивна самооцінка здоров'я пов'язана з об'єктивним його рівнем, але і формування певних видів патології (головним чином, психосоматичних) в значній мірі залежить від відчуття і ставлення до здоров'я.



Рис. 1. Взаємозв'язок систем об'єктивної та суб'єктивної оцінок здоров'я дитини

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Для отримання вихідної інформації були розроблені анкети, які містили запитання щодо рівня власного здоров'я та самооцінки фізичної спроможності організму, а також способу життя дітей. Були проанкетовані учні старшого шкільного віку, що відвідували загальноосвітні заклади м. Києва.

З метою співставлення об'єктивних даних про стан здоров'я дітей дошкільного віку та сприйняття їх здоров'я батьками, було проведено викопіювання інформації з первинної медичної документації дитячих дошкільних установ м. Києва та анкетування їх батьків. Розробка матеріалів дослідження проводилася з урахуванням екологічних умов в місцях проживання.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ОБГОВОРЕННЯ

За результатами проведеної експертної оцінки здоров'яформуючих чинників заняття фізичною

культурою та спортом посідають перше місце серед усіх факторів, що мають вплив на дитячий організм. Проте, у сучасних школярів спостерігається зниження рухової активності на фоні підвищення статичного навантаження, що відбувається на тлі значного учбового перевантаження, неефективності існуючих занять фізичною культурою, відсутності бажань, вільного часу або коштів на відвідування додаткових спортивних секцій (Гозак С. В., 2018, Breslin G., 2012).

Встановлено, що переважна більшість проанкетованих підлітків незалежно від статі та ступеню рухової активності суб'єктивно вважають себе здоровими ($63,0 \pm 3,2$ % хлопців, $68,3 \pm 1,8$ % дівчат). Питома вага «здорових» та «цілком здорових» хлопців, серед тих, хто регулярно займається фізичною культурою та спортом, була більша у порівнянні з фізично неактивними: $11,8 \pm 3,2$ % проти $9,5 \pm 1,8$ % «здорових»; $70,6 \pm 4,5$ % проти $62,8 \pm 2,7$ % «цілком здорових».

Аналогічна картина спостерігається серед дівчат.

Частка спортивно активних дівчат, які вважають себе «здоровими», була достовірно вищою у порівнянні з тими, хто не займався спортом (68,3 ± 1,8 % проти

56,2 ± 2,3 %, $p \leq 0,001$). Серед спортивно не орієнтованих дітей обох статей майже кожен третій вважає себе «не дуже здоровим» (до 36,5 %) (рис. 2).

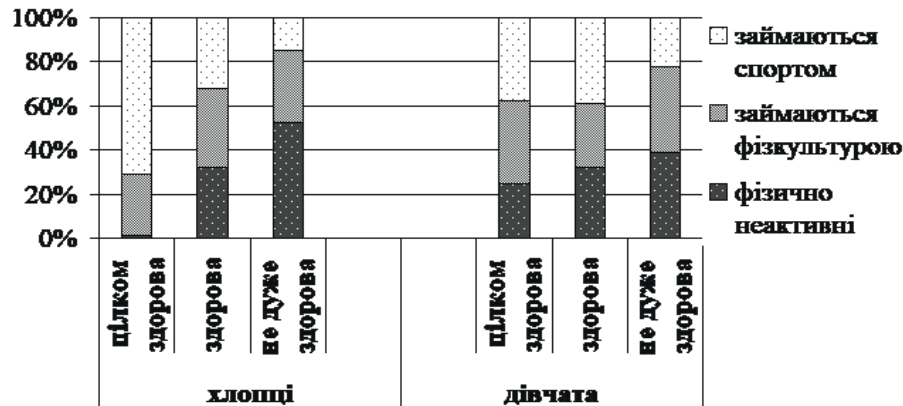


Рис. 2. Розподіл дітей старшого шкільного віку з різним ступенем спортивної активності за суб'єктивною оцінкою власного здоров'я, %

Частка респондентів обох статей з «дуже доброю» фізичною спроможністю була достовірно вищою серед тих, хто регулярно займався фізичною культурою (23,9 ± 2,1 % проти 7,3 ± 1,6 %, $p < 0,001$) та спортом (17,6 ± 3,8 % проти 7,3 ± 1,6 %, $p < 0,01$). Діти, які не займалися фізичною культурою та спортом частіше оцінювали власну фізичну спроможність як «погану».

Результати опитування батьків показали, що понад половини батьків вважають своїх дітей «практично здоровими»: 57,1 – 65,0 %. Майже кожен п'ятий з батьків вважає свою дитину «абсолютно здоровою». До категорії «хворобливих» відносять своїх дітей від 20,0 до 27,5 % батьків. Суттєвих відмінностей у різних мікрорайонах встановлено не було. Однак слід зауважити, що на територіях біля промпідприємств та на відносно чистих територіях не зафіксовано жодного випадку, коли батьки вважали свою дитину «хворою».

Анкетуванню батьків з приводу оцінки стану здоров'я власних дітей дошкільного віку передувало розподіл дітей на групи в залежності від кратності гострих респіраторних інфекцій. Встановлено, що діти на більш забруднених територіях (зокрема, на територіях біля автомагістралей), хворіли на гострі респіраторні інфекції частіше, ніж діти з умовно чистих територій.

Для визначення співпадіння суб'єктивної та об'єктивної оцінок здоров'я нами було проведено співставлення отриманих даних. Встановлено, що серед дітей, які визнані лікарями здоровими (І група здоров'я) – 14,9 % батьків вважають їх «хворобливими» та «хворими». До 20,0 % батьків, дітям

яких встановлена ІІ група здоров'я, вважають власних дітей «абсолютно здоровими». У 52,8 % випадків батьки дітей зі встановленою лікарями ІІІ групою здоров'я, вважають їх «абсолютно і практично здоровими». І це при наявності у дітей панкреатитів, хронічних пієлонефритів, тонзилітів тощо.

При аналізі співвідношень «оцінка батьків» та «оцінка лікарів» мало місце неспівпадіння об'єктивної та суб'єктивної оцінок стану здоров'я дітей.

ВИСНОВКИ

Таким чином, суб'єктивна оцінка рівня власного здоров'я дітьми старшого шкільного віку залежить від частоти та регулярності фізичних навантажень: регулярні фізичні навантаження підвищують самооцінку власного здоров'я та фізичної спроможності дітей; ігнорування фізичних навантажень тісно пов'язане з низькою самооцінкою здоров'я.

Виявлене значне неспівпадіння оцінок стану здоров'я дітей, проведених на основі аналізу медичної документації та суб'єктивної оцінки, даної батьками. Такий стан речей показує на необхідність паралельного урахування як суб'єктивної, так і об'єктивної оцінки здоров'я дітей; покращення роботи з батьками щодо інформування їх про наявні захворювання власних дітей.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

Габелкова О. Е., Билоус Е. И. Суб'єктивна оцінка вираженості фізичного компонента здоров'я у студентської молоді. Единоборства. 2017. № 1. С. 76-81.

Гозак С. В., Єлизарова О. О., Парац А. М., Станкевич Т. В. Самооцінка рівня рухової активності міських підлітків.

Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2018. № 3. С. 49-57. doi: 10.24139/2312-5993/2018.03/049-057.

Кулик А. А., Акимова А. А. Суб'єктивне благополуччя молоді (на прикладі студентів перших і випускних курсів). Ученые записки Заб ГУ. 2016. Т. 11, № 2, С. 170-177.

Мухина Т. В. О методах измерения состояния здоровья через оценку функционального состояния человека. Здравоохранение РФ. 2006. № 5. С. 31-36.

Петрова М. Б. Объективная и субъективная оценка состояния здоровья населения России. Системное управление. 2016. № 1 (30). С. 26-35.

EUROHIS : Разработка общего инструментария для опросов о состоянии здоровья. М., 2005.

Breslin G., Gossran-breen D., Mccay N., Gilmore G., Macdonald L., Hanna D. Physical activity, gender, weight status, and well-being in 9- to 11-year-old children: a cross-sectional survey. J. Physical Activity Health. 2012. № 9. P. 394-401.

Knox E., Muros I. Assosiation of lifestyle behaviours with self-esteem through health-related quality of life in Spanish adolescents. Eur. J. Pediatrics. 2017. № 76 (5). P. 6221-628. doi : 10.1007/s00431-017-2886-z.