

## НАВКОЛИШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ І ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

УДК 614.7:613:312.6(477)

### ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ОЦІНКИ ЗНАЧУЩОСТІ ЗДОРОВ'ЯФОРМУЮЧИХ ЧИННИКІВ

*Бердник О.В., Добрянська О.В., Скочко Т.П., Рудницька О.П., Голубчикова Т.В.  
ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва НАМН України», м. Київ*

Ідеологія формування здоров'язберігаючої поведінки передбачає, насамперед, особисту відповідальність кожної людини за власне життя, дії, рішення та їх наслідки для здоров'я. Одним із шляхів підвищення рівня здоров'я суспільства є свідоме ставлення кожної людини до власного здоров'я, формування системи знань щодо наслідків впливу на нього тих чи інших здоров'яформуючих чинників [1]. Роль та ієрархія важливості окремих чинників може суттєво відрізнятися і змінюватися в залежності від соціально-економічних умов, традицій, культурно-духовних цінностей тощо. Велику роль у формуванні здоров'я відіграє і освітньо-просвітницька діяльність, метою якої, в даному конкретному випадку, є формування свідомого ставлення до свого життя, свого здоров'я, свого способу життя.

Здоровий спосіб життя (ЗСЖ) означає, що люди свідомо вживають заходи, спрямовані на підвищення потенціалу їх здоров'я і усунення небезпеки. В останні десятиріччя все більшого розповсюдження і визнання набуває поняття «еколого-валеологічна освіта», під якою розуміють процес набуття конкретних знань щодо здорового способу життя; закономірностей становлення, зміцнення і збереження здоров'я людини під впливом біогенних та абіогенних факторів середовища [2]. На думку деяких фахівців [3-4] обґрунтованим слід вважати використання терміну ЗСЖ у множині – «здорові способи життя», оскільки перелік видів діяльності та поведінки, що формують його, дуже різноманітний і, відповідно, існує неясність щодо того, які і скільки здоров'яформуючих чинників слід враховувати,

якою є ієрархія їхньої значущості. Таким чином, для формування кожною людиною свого здорового стилю життя необхідне знання значущості тих чи інших компонентів, що його складають. Для визначення значущості провідних здоров'яформуючих чинників щодо їх впливу на здоров'я дітей і молоді, було проведено дослідження, мета якого визначена як встановлення ієрархізації здоров'яформуючих чинників щодо їх впливу на рівень соматичного здоров'я підлітків на підставі об'єктивної та суб'єктивної оцінок.

**Об'єкти та методи досліджень.** Протягом останніх десятиліть при дослідженні окремих явищ і категорій, у тому числі і формування здоров'я, спостерігається поступовий перехід від панорамності, тобто узагальненого бачення реальності, до її деталізації і конкретизації, від дослідження у статичності до пізнання їх динаміки. Факторами формування здоров'я дитячого населення можуть бути властивості, явища, процеси навколишнього середовища, які представляють небезпеку або користь для здоров'я населення. Тобто, усі фактори умовно можна поділити на фактори ризику (призводять до руйнування здоров'я) і фактори захисту (призводять до зміцнення здоров'я) [5-7].

Для ієрархізації і встановлення співвідношення об'єктивної та суб'єктивної оцінок значущості провідних здоров'яформуючих факторів щодо їх впливу на здоров'я дітей було проведено дослідження, базовим методом якого був метод рангових оцінок. На першому етапі (за допомогою математичної обробки результатів поглиблених клініко-фізіологічних досліджень дітей) була встановлена значимість різних факторів ри-

зику у формуванні здоров'я, що і слугувало основою для ранжування чинників на підставі об'єктивної їх оцінки. На другому етапі дослідження для одержання узагальненої точки зору молодих фахівців (респондентів) та визначення т.з. суб'єктивної оцінки значимості здоров'яформуючих чинників був використаний найпоширеніший метод отримання емпіричної інформації – анкетування. Дослідження було разовим, індивідуальним, анонімним. Анкети за типом були анкетами ранжування.

До опитування були залучені студенти відділення громадського здоров'я Радомської Вищої школи суспільних та технічних наук (2 групи: 1 – жінки, які не мали дітей – середній вік 21,4 роки; 2 – жінки, які мали

дітей – середній вік 32,1 роки); студенти факультету психології Київського інституту економіки, екології і права – середній вік 28 років, студенти медичного профілю навчання (медичні інститути) – середній вік 18 років.

**Отримані результати та їх обговорення.** Встановлений слабкий ступінь узгодженості точок зору різних груп респондентів, про що свідчить коефіцієнт конкордації ( $W=0,257$ ). Вочевидь, це обумовлено тим, що предметом уваги різних груп респондентів є різні аспекти здоров'я: у першому випадку це соціальна компонента здоров'я, у другому – психологічна, у третьому – фізична складова здоров'я (таблиця 1).

Таблиця 1. Порівняльна оцінка об'єктивної та суб'єктивної оцінок значущості здоров'яформуючих чинників (з точки зору студентів різного профілю навчання).

Рангове місце	Об'єктивна оцінка (за результатами розрахунків впливу на рівень соматичного здоров'я)	Суб'єктивна оцінка респондентів		
		фахівці з громадського здоров'я	фахівці – медики	фахівці з психології
1.	заняття фізкультурою і спортом	заняття фізкультурою і спортом	перегляд телепередач	екологічні умови
2.	користування мобільним телефоном	вживання слабоалкогольних напоїв	паління	вживання слабоалкогольних напоїв
3.	екологічні умови	користування мобільним телефоном	прогулянки на свіжому повітрі	заняття фізкультурою і спортом
4.	прогулянки на свіжому повітрі	екологічні умови	користування комп'ютером	користування мобільним телефоном
5.	вживання слабоалкогольних напоїв	користування комп'ютером	користування мобільним телефоном	пасивне паління
6.	паління	прогулянки на свіжому повітрі	заняття фізкультурою і спортом	користування комп'ютером
7.	екологічна свідомість	паління	екологічна свідомість	прогулянки на свіжому повітрі
8.	пасивне паління	екологічна свідомість	екологічні умови	перегляд телепередач
9.	користування комп'ютером	перегляд телепередач	вживання слабоалкогольних напоїв	паління
10.	перегляд телепередач	пасивне паління	пасивне паління	екологічна свідомість

Як свідчать отримані дані, найбільш адекватний погляд на значущість факторів формування здоров'я виявлений у студентів відділення громадського здоров'я (зв'язок об'єктивної та суб'єктивної оцінок значущості факторів у студентів даної групи визна-

ний як прямий сильний (коефіцієнт рангової кореляції Спірмена  $r_1=0,77$ ;  $p<0,001$ ); для групи студентів-психологів зв'язок оцінений як прямий поміркований ( $r_2=0,58$ ;  $p<0,01$ ), в той час як для студентів-медиків – як слабкий зворотній ( $r_3=-0,28$ ;  $p<0,05$ ).

Аналіз даних ранжування здоров'яформуючих чинників студентами-медиками показав, що, на відміну від студентів-психологів та студентів зі спеціальності громадське здоров'я, факторами, які більшою мірою впливають на процес формування здоров'я, вони вважали шкідливі звички (паління і вживання слабоалкогольних напоїв), тобто негативні фактори ризику, не приділяючи належної уваги позитивним чинникам, що сприяють формуванню високого рівня здоров'я – заняттям фізичною культурою та прогулянкам на свіжому повітрі.

Це, ймовірно, пов'язано, з одного боку, із більшою обізнаністю студентів медичного профілю щодо негативних наслідків для організму людини вищезазначених чинників, а з іншого – може свідчити про орієнтованість на «залякування», на відміну від підходу, направленому на формування позитивних настанов на здоров'язберігаючу поведінку, що більше відповідає сучасному рівню розвитку суспільства. Можливо, це пов'язано з тим,

що важливість позитивних чинників ризику лише декларується, проте в реальному житті студенти-медики не приділяють їм достатньої уваги.

Виправлення такої ситуації є вкрай важливим, оскільки саме медичні працівники в подальшому будуть формувати основи здоров'язберігаючої поведінки пацієнтів, орієнтувати їх на здоровий спосіб життя, впроваджувати принципи «сприяння здоров'ю» у повсякденну діяльність системи охорони здоров'я.

Результати анкетування студентів різного віку виявили певні відмінності. Зв'язок об'єктивної та суб'єктивної оцінок студентів молодшої вікової групи (18-22 роки) визнаний сильним, прямим, статистично вірогідним: коефіцієнт рангової кореляції Спірмена дорівнює 0,76 ( $p < 0,01$ ). В той же час, у студентів старшої вікової групи (25 років і старше) цей зв'язок оцінений як слабкий, статистично незначущий ( $p = 0,25$ ).

Таблиця 2. Порівняльна оцінка об'єктивної та суб'єктивної оцінок значущості здоров'яформуючих чинників (в залежності від віку студентів зі спеціальності громадське здоров'я).

Здоров'яформуючі чинники	Рангове місце за результатами об'єктивних розрахунків	Середній показник (М) рангової оцінки студентів різного віку	
		18-22 роки	25 років і старше
заняття фізкультурою і спортом	1	1,34	2,25
користування мобільним телефоном	2	6,74	7,83
екологічні умови в місцях проживання	3	2,82	3,67
прогулянки на свіжому повітрі	4	2,86	4,25
вживання слабоалкогольних напоїв	5	7,26	6,00
паління	6	4,88	5,75
екологічна свідомість	7	6,94	6,58
пасивне паління	8	7,12	7,33
користування комп'ютером	9	7,82	5,67
перегляд телепередач	10	7,24	5,58

Звертає на себе увагу деяке «недооцінювання» таких чинників ризику як «вживання слабоалкогольних напоїв» і «користування мобільним телефоном» респондентами обох вікових груп. Стосовно першого чинника – це може свідчити про необізнаність молоді щодо шкідливого впливу на організм людини саме слабоалкогольних напоїв на

фоні їх широкого розповсюдження і рекламування. Стосовно другого чинника – використання смартфонів на сьогодні є своєрідним атрибутом повсякденної діяльності, влаштування зон доступного wi-fi спонукає молодь до постійного перебування так би мовити у віртуальній реальності інтернету і не лише для пошуку інформації чи навчання,

але й для дозвілля (комунікації у соціальних мережах, ігрової діяльності онлайн тощо).

Недооцінювання молоддю даних чинників впливу на здоров'я вимагає від фахівців в галузі охорони здоров'я і освітян приділення більшої уваги просвітницькій

діяльності, особливо при розробці матеріалів профілактичного спрямування, проведення тематичних занять, лекцій і бесід з дітьми різного віку стосовно застосування ними гаджетів; вживання слабоалкогольних напоїв тощо.

### Висновки та рекомендації

Таким чином, було встановлене статистично вірогідне співпадіння об'єктивних та суб'єктивних оцінок значущості здоров'яформуючих чинників щодо їх впливу на формування здоров'я, наданих студентами-психологами та майбутніми фахівцями громадського здоров'я. Певні розбіжності стосовно розподілу окремих категорій чинників залежали від ієрархії цінностей, якою людина керується у своєму житті. У студентів медичного профілю навчання спостерігалось певне недооцінювання ролі позитивних чинників у формуванні здоров'я дітей.

Отримані результати важливо враховувати при удосконаленні системи безперервної медичної просвіти молодого покоління; формуванні мотивації на цілеспрямовану діяльність кожної людини (під керівництвом відповідних фахівців) з відновлення та розвитку своїх життєвих ресурсів, прийняття на себе відповідальності за власне здоров'я, шляхом запровадження засад здорового способу життя.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Бердник О.В., Зайковська В.Ю. Здоров'яформуюча стратегія у гігієні навколишнього середовища. Довкілля та здоров'я. 2008. – №3 (46). – С. 18-22.
2. Натарова Д.В. Формирование эколого-валеологических знаний и умений у студентов в процессе обучения безопасности жизнедеятельности. Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2017. – №7. – С. 66-71.
3. Ostrowska A. Styl życia a zdrowie, Wyd. FiS PAN, Warszawa 1999, – 220 s.
4. Pierożek Z.J. Czynniki warunkujące zdrowie i dbałość ludzi o zdrowie Kłodzko, luty 2014 [http://studylibpl.com/doc/636637/promocja-i-edukacja-zdrowotna\\_czynniki](http://studylibpl.com/doc/636637/promocja-i-edukacja-zdrowotna_czynniki).
5. Сидоренко Т.П., Бердник О.В. Вплив різних чинників на процес формування здоров'я здорових підлітків. Медичні перспективи. 2010. – Т.ХV, – №4. – С. 106-109.
6. Сурмин Ю.П., Туленков Н.В. Методология и методы социологических исследований. – К.: МАУП, 2000. – 304 с.
7. Skommer J. Promocja zdrowia. W: Podstawy higieny. Red. JT Marcinkowski. Wyd. Volumed, Wrocław. 1997. – С. 19-31.

### ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗНАЧИМОСТИ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩИХ ФАКТОРОВ

*Бердник О.В., Добрянская О.В., Скочко Т.П., Рудницкая О.П., Голубчикова Т.В.*

*Целью работы было установить иерархизацию и соотношение объективной и субъективной оценок значимости ведущих здоровьесберегающих факторов относительно их воздействия на здоровье детей.*

*Проведен сравнительный анализ объективной и субъективной оценок значимости ведущих здоровьесформирующих факторов относительно их влияния на здоровье детей студентами разных профилей обучения (медики, психологи, студенты по специальности общественное здоровье). Установлено статистически достоверное совпадение объективных и субъективных оценок значимости, предоставленных студентами-психологами и студента-*

*ми по общественному здоров'ю. У студентів медичного профіля обучения наблюдалось некоторое недооценивание роли позитивных факторов в формировании здоровья детей.*

**EPIDEMIOLOGICAL ASSESSMENT  
OF THE SIGNIFICANCE OF HEALTH FORMING FACTORS**

*O.V. Berdnyk, O.V. Dobrianska, T.P. Skochko, O.P. Rudnytska, T.V. Golubchykova*

*The purpose of the work was to carry out the objective and subjective assessments of the health forming factors affected on the children's health.*

*A comparative analysis of the objective and subjective assessments of the significance of health forming factors affected on the children's health has been completed by the students of different types of education (medical, psychological, public health). Statistically authentic coincidence of the objective and subjective assessments of the significance presented by the students-psychologists and public health' students has been determined. A definite underestimation of the role of the positive factors in the formation of health level of the children is observed among medical students.*

УДК 613:614.2:378.17

**ДО ПИТАННЯ НЕОБХІДНОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ  
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ОСВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ  
В НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ**

*Гуліч М.П., Петренко О.Д., Любарська Л.С.*

*ДУ «Інститут гігієни та медичної екології імені О.М. Марзєєва НАМН України», м. Київ*

**Актуальність.** Успішність економічного розвитку нашої держави значною мірою залежить від стану здоров'я населення, як основного людського ресурсу державної економіки. Сучасною проблемою громадського здоров'я в Україні є швидке та неухильне зростання хронічних неінфекційних захворювань (НІЗ), які обумовлені неправильним харчуванням, низькою фізичною активністю, підвищеним психоемоційним навантаженням, негативною дією забрудненого навколишнього середовища та шкідливими звичками. За даними Всесвітнього Банку, лише 81% українців, яким у 2017 році виповнилось 15 років, досягнуть 60-річного віку. Цей показник яскраво демонструє загрозу НІЗ для здоров'я та життя населення [9].

Особливе занепокоєння викликає погіршення стану здоров'я молоді, враховуючи вразливість організму, що росте і розвивається, до дії факторів ризику розвитку НІЗ [7].

Серед молодого населення України студентська молодь є специфічною верст-

вою, особливості способу життя якої необхідно обов'язково враховувати. За даними Державного управління статистики України в нашій державі здобувають освіту 1538565 студентів [3]. Сьогодні вони не захищені від ризикових форм поведінки, включаючи зловживання тютюном, алкоголем, наркотиками [8,10].

В Доповіді UNICEF (2000) «Молодь в світі, що змінюється» підкреслюється, що «глобалізація нездорового способу життя серед молоді часто просто не враховується в статистичних звітах або обстеженнях» [8].

Студентська молодь – специфічна соціальна група, яка має свої відмінні риси та особливості. Насамперед, з соціальної точки зору, студентство об'єднано за родом занять – навчальною діяльністю. Також можна виділити такі психологічні особливості студентської молоді як висока соціальна активність, формування професійних, світоглядних якостей, зміни системи цінностей, високої мотивації до навчання та отримання нових знань [1,11]. Саме тому студентська мо-