

**Т.П. Сидоренко,
О.В. Бердник**

ВПЛИВ РІЗНИХ ЧИННИКІВ НА ПРОЦЕС ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я ЗДОРОВИХ ПІДЛІТКІВ

ДУ «Інститут гігієни та медичної екології ім. О.М.Марзєєва НАМН України»

Ключові слова: здоров'я здорових, здоров'яформуючі чинники, спосіб життя

Key words: health of healthy, healthforming factors, way of life

Резюме. Установлено, що на процес формування рівня здоров'я здорових підлітків суттєво впливають як поведенческие фактори, так і умови проживання (в частині, екологіческие умови). При визначенні орієнтованості освітньої діяльності щодо здоров'я здорових підлітків слід врахувати мультифакторіальну обумовленість здоров'я, взаємозв'язок факторів ризику, необхідність не тільки дотримання здорового способу життя, але і активного втручання в процес збереження здоров'я.

Summary. It is established that both behavior factors and living conditions influence substantially on forming of health level of healthy teenagers. While defining orientation of educational activity with regard to promotion of health of healthy teenagers it should be considered multiprofile components of health state, interlink of risk factors, necessity not only to follow healthy way of life but an active interference into the process of health maintenance.

Здоров'я людини - складний феномен, що змінюється під впливом великої кількості взаємозв'язаних чинників. Перелік і їх значущість можуть значно варіювати в залежності від того, який показник здоров'я обраний як системоутворюючий елемент. Якщо говорити про дитяче населення, то найчастіше в цих цілях використовуються показники захворюваності, частоти порушень функціонального стану і фізичного розвитку організму, тобто показники, які характеризують вже порушене здоров'я. Відповідно до цього, більшість заходів профілактичної ланки системи охорони здоров'я традиційно спрямована на запобігання захворюванням, а не на підтримку здоров'я.

Характеризувати безпосередньо здоров'я індивідуума (а не його відсутність) досить складно – його об'єктивна оцінка можлива тільки на основі розгляду позитивних показників, які характеризували рівень чи ступінь здоров'я. Для його характеристики, так само, як і для характеристики хвороби, слід застосовувати не якісні, а кількісні оцінки.

У світовій медичній спільноті все більшого значення набуває напрямок «health promotion», який виник в останній чверті минулого століття. Важливість саме збереження здоров'я і, насамперед, здорових людей, вперше закріплена в Оттавській хартії (1986). На 7-й Глобальній конференції зі зміцнення здоров'я (Найробі, 2009) було визнано, що «зміцнення здоров'я є найважливішим і найбільш ефективним шляхом збереження життєвого потенціалу населення». Ця

теза схвалена Виконавчим комітетом ВООЗ як пріоритет розвитку первинної медико-санітарної допомоги населенню на найближчі десятиліття.

Для розробки ефективних заходів, спрямованих на зміцнення і підтримку здоров'я, необхідно, в першу чергу, визначити, які фактори і в якій мірі впливають на формування рівня здоров'я здорових.

Враховуючи вищесказане, метою даної роботи було дати якісну та кількісну оцінку впливу різних чинників на формування рівня соматичного здоров'я здорових підлітків.

У роботі вирішувалися наступні завдання:

1. Визначити зв'язок між здоров'яформуючими чинниками і рівнем соматичного здоров'я підлітків.

2. Охарактеризувати зв'язки між різними факторами, що впливають на рівень здоров'я старшокласників.

3. Визначити співвідношення «позитивної» і «негативної» складових у впливі чинників на здоров'я підлітків.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

В основу проведеного дослідження був покладений системний підхід. Нами розглядалися дві системи: факторіальна - «здоров'яформуючі чинники» та результуюча – «рівень соматичного здоров'я здорових школярів».

На першому етапі визначався вплив різних здоров'яформуючих чинників на здоров'я підлітків. Факторіальними ознаками в дослідженні були показники, що характеризують спосіб жит-

тя (заняття спортом і фізичною культурою, перегляд телепередач, час перебування за відеомонітором, перебування на свіжому повітрі, паління та вживання алкогольних напоїв), а також екологічні умови в місцях проживання, рівень екологічної свідомості та пасивне паління (зокрема, паління батьків у помешканні). Базовим методом проведення дослідження було письмове соціологічне опитування – найбільш поширений метод накопичення емпіричної інформації, який дозволяє отримати усереднену картину соціальної реальності. У спеціально розроблених нами анкетах питання за змістом були орієнтовані на оцінку елементів способу життя підлітків та на виявлення установок і на оцінку цінностей (пріоритетів) підлітків щодо власного здоров'я.

Результуючою ознакою був рівень соматичного здоров'я здорових підлітків, оцінений за методикою бальної оцінки рівня соматичного здоров'я [2] на підставі результатів клініко-фізіологічного обстеження. Ця методика складається з розрахунку ряду індексів (індексу Робінсона, вагово-зростового індексу, силового індексу, життєвого індексу та індексу Руф'є), які ранжуються та кожному рангу присвоюється відповідний бал. Загальна оцінка здоров'я визначається сумою балів. У залежності від кількості набраних балів індивід має певний рівень соматичного здоров'я: низький рівень – при загальній сумі балів ≤ 5 , середній – при сумі балів від 6 до 10 та високий – при сумі балів ≥ 11 .

Зв'язок між факторіальними і результуючою ознаками, а також між різними чинниками в середині факторіальної системи описувався коефіцієнтами асоціації Юла [1]. Крім того, в роботі розраховувався коефіцієнт імовірності (OR), який характеризує силу причинного зв'язку між показником здоров'я та факторами, що на нього впливають. Також встановлювалась наявність зв'язків між окремими здоров'яформуючими чинниками, тобто визначалося, є вивчені фактори незалежними чи взаємопов'язаними елементами.

Для визначення «позитивної» і «негативної» складових обчислювалися коефіцієнти відношення правдоподібності [1]. Кількісна характеристика «негативної» складової показує, наскільки погіршиться здоров'я в разі наявності певного фактору – в даному випадку фактору ризику. Величина «позитивної» складової характеризує, наскільки поліпшиться здоров'я в разі відсутності (або ліквідації) чинника. У цьому випадку характеризується т.з. оздоровчий ефект.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Отримані в ході проведених досліджень результати показують, що найбільший вплив на рівень здоров'я здорових підлітків має чинник «заняття спортом» ($r_Q=0,57$; $S_Q=0,03$; $t=19,0$). Для низки факторіальних ознак встановлені більш низькі, але статистично достовірні показники зв'язку з результуючим критерієм здоров'я: «прогулянки на свіжому повітрі» – ($r_Q=0,33$; $S_Q=0,11$; $t=3,0$); «пасивне паління» – ($r_Q=0,33$; $S_Q=0,05$; $t=6,6$); «екологічні умови в місцях проживання» – ($r_Q=0,31$; $S_Q=0,05$; $t=6,0$).

Ці дані повністю співпадають з розрахунками коефіцієнту імовірності, який визначається як відношення шансів зниження рівня соматичного здоров'я у дітей, що мають та не мають певних чинників ризику. Як свідчать отримані дані, найбільші шанси зниження рівня соматичного здоров'я мають діти при наявності факторів ризику «пасивне паління і батька і матері» (OR=4,5) та «відсутність регулярних занять спортом» (OR=3,6). Далі за значущістю йдуть такі фактори ризику, як «відсутність регулярних прогулянок на свіжому повітрі» (OR=2,8) та «проживання біля промислових підприємств» (OR=2,2).

Величина додаткового або атрибутивного ризику характеризує кількість додаткових випадків зниження рівня соматичного здоров'я, що виникають за рахунок дії певного чинника. За цим показником найбільша кількість додаткових випадків формується при відсутності регулярних занять спортом (31 випадок на 100 дітей) та при відсутності регулярних прогулянок на свіжому повітрі (25 випадків на 100 дітей).

Оскільки додатковий ризик відображає додаткову імовірність зниження рівня здоров'я, його використання більш виправдане для визначення ризику негативних порушень у кожній конкретній дитини.

Поряд з цими показниками для оцінки індивідуального ризику для кожної з 10 факторіальних ознак розраховувалися коефіцієнти відношення правдоподібності (КВП), які показують, наскільки більш правдоподібною є імовірність зниження рівня соматичного здоров'я здорових підлітків (у порівнянні з підтримкою середнього або високого його рівня) при дії цих чинників.

Розрахунок КВП дозволяє, з одного боку, сформулювати шкалу для визначення імовірності формування порушень здоров'я у підлітків [1], а з іншого – кількісно оцінити співвідношення негативної і позитивної складових цього впливу (рис. 1).

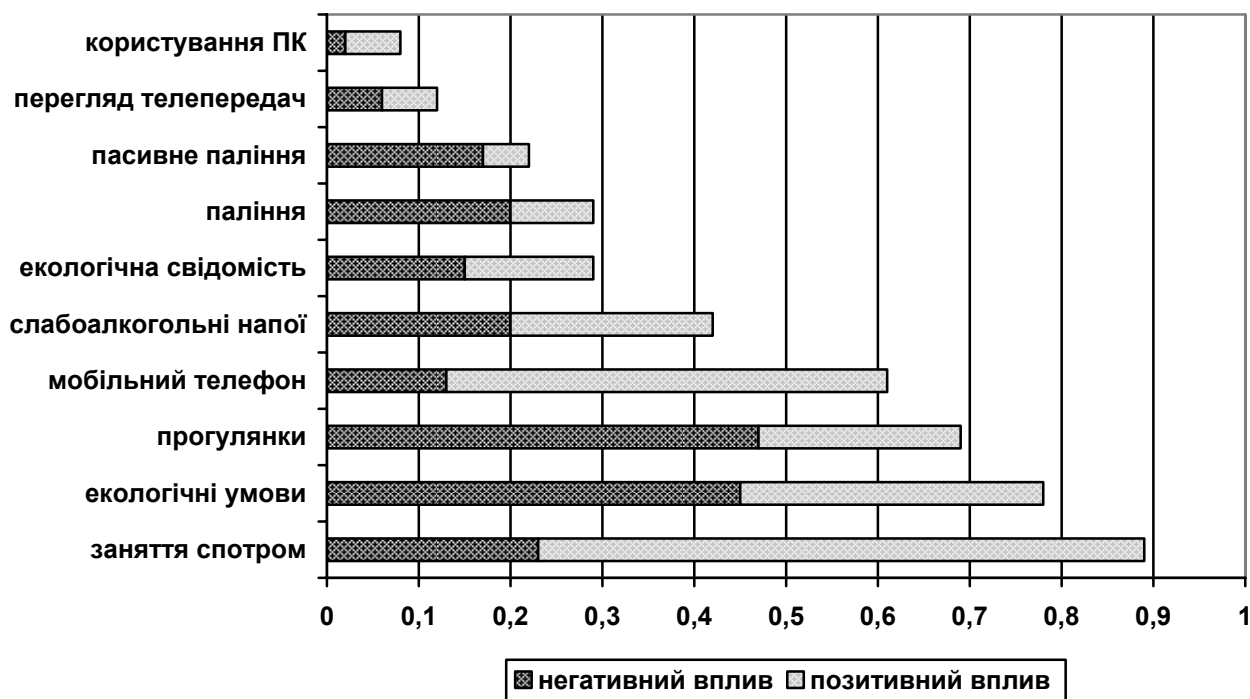


Рис. 1. Співвідношення негативного і позитивного впливу на рівень соматичного здоров'я підлітків

За величинами цього співвідношення усі фактори, вплив яких на рівень соматичного здоров'я підлітків був нами проаналізований, можуть бути поділені на три групи:

1. Чинники, у яких превалює «негативна» складова: «недостатня тривалість прогулянок на свіжому повітрі» – 2,14; «паління» – 2,22; «пасивне паління» – 3,40; «несприятливі екологічні умови в місцях проживання» – 1,36.

2. Чинники, у яких превалює «позитивна» складова: «заняття спортом і фізичною культурою» – 0,70; «раціональне користування мобільним телефоном» – 0,27; «раціональне користування персональним комп'ютером» – 0,33.

3. Чинники, у яких «негативна» і «позитивна» складові практично однакові, тобто користь від їх відсутності та шкода при їх наявності суттєво не відрізняються. В нашій роботі до таких чинників були віднесені «вживання слабоалкогольних напоїв» та «низький рівень екологічної свідомості».

Отримані результати щодо співвідношення складових у певному ступені відбиваються на ранжуванні чинників, які впливають на рівень соматичного здоров'я здорових підлітків, що, в свою чергу, впливає на черговість проведення оздоровчих заходів. Так, при оцінці загального впливу здоров'яформуючих чинників на рівень

соматичного здоров'я здорових підлітків перше місце посідають заняття фізичною культурою і спортом, а при оцінці «негативної» складової впливу - прогулянки на свіжому повітрі.

У психології, при дослідженні засад формування здорового способу життя, виділяють пасивні і активні його компоненти: наприклад, пасивний – не палити, активний – вести фізично активний спосіб життя тощо [3, 4].

Слід зауважити, що в нашому дослідженні перші місця (поряд з екологічними умовами в місцях проживання) займають саме чинники, які потребують не пасивного, а активного підходу, високого рівня свідомості і, як результат – зусиль з боку самої людини до формування способу свого життя. Це узгоджується з дослідженнями ряду зарубіжних фахівців, які показують, що в сучасних складних умовах інформаційних, техногенних, мікро- та макросоціальних впливів, зміни орієнтаційних пріоритетів, поведінкових реакцій тощо, тільки дотримання здорового способу життя для більшої частини людей не вистачає для збереження та поновлення оптимального рівня здоров'я.

Важливу роль при значущості різних факторів у процесі формування рівня здоров'я здорових підлітків відіграє взаємозв'язок чинників ризику (рисунок 2).



Рис. 2. Взаємозв'язок чинників ризику у процесі формування рівня здоров'я здорових підлітків

Як свідчать отримані дані, втілення певних елементів здорового способу життя може супроводжуватися несприятливими наслідками щодо збільшення розповсюдженості інших негативних чинників ризику. Наприклад, встановлений прямий зв'язок між прогулянками і палінням, тобто позитивний вплив прогулянок на свіжому повітрі може (в певній мірі) нівелюватися шкодою, пов'язаною із даною шкідливою звичкою.

ВИСНОВКИ

1. На процес формування рівня здоров'я здорових підлітків суттєво впливають як поведінкові чинники, так і умови проживання (зокрема, екологічні умови в місцях розташування шкіл і

житлових будинків та паління батьків у помешканні). Серед факторів, що характеризують спосіб життя, найбільший вплив мають чинники «заняття спортом» та «прогулянки на свіжому повітрі».

2. При визначенні орієнтованості освітницької діяльності щодо сприяння здоров'ю здорових підлітків слід враховувати взаємозв'язок чинників ризику, оскільки вони можуть суттєво впливати на співвідношення «користь/шкода».

3. Мультифакторіальна зумовленість здоров'я має враховуватися при формуванні програм, спрямованих на промоцію і збереження здоров'я здорових підлітків.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Антамонов М.Ю. Математическая обработка и анализ медико-биологических данных / М.Ю. Антамонов – К., 2006. – 558с.

2. Апанасенко Г.Л. Книга о здоровье / Г.Л. Апанасенко. – К.: Медкнига, 2007. – 132с.

3. Jonson S. Prevention opportunities in health care settings / S. Jonson, S. Millstein // Amer. Psychologist. – 2003. – N 58. – P.475-481.

4. Marcin J. Profilaktyka czy promocja zdrowia? / J. Marcin, I. Sochocki //Remedium.-2004.-N7/8.-S.514-521.

