

DOI: <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2020-2-78-15>

УДК 371.711

Пересипкіна Т.В., Меркулова Т.В.ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН»,
Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна**ОСОБЛИВОСТІ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ
КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ СУЧАСНИХ ШКОЛЯРІВ**

Анотація. Негативні тенденції у стані здоров'я сучасних школярів обумовлюють проведення оцінки і аналізу факторів ризику розвитку захворювань і керування цими факторами як одним з найбільш перспективних напрямів оздоровлення населення. За результатами анкетування школярів закладів загальної середньої освіти проведено оцінку суб'єктивного сприйняття ними власного здоров'я та його соціальних детермінант. З'ясовано, що серед сучасних школярів має місце низький рівень сформованості цілісного ставлення до власного здоров'я та самооцінки власного способу життя. При цьому серед школярів існує потреба щодо інформації про здоров'язбережувальну поведінку, визначені актуальні теми, вид та час надання даної інформації. Запропоновані напрямками подальших наукових досліджень та політики організаційних рішень в питаннях збереження здоров'я дитячого населення.

Ключові слова: школярі, здоров'я, здоров'яорієнтована поведінка, неінфекційні захворювання, профілактика.

Peresyphkina Tetiana, Merkulova TetianaState Institution «Institute for Children and Adolescents Health Care
of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine»,
V.N. Karazin Kharkiv National University**PECULIARITIES OF THE PROCESS FORMATION
OF HEALTHCARE COMPETENCES AMONG MODERN SCHOOLCHILDREN**

Summary. Discussed medical and social determinants of health-oriented behavior of modern youth and ways to change situation. The most significant changes of prevalence of diseases occur among school-age children, and especially among adolescents. Widespread negative social determinants that are characteristic of modern pupils: no value for health and health-oriented behavior, about 10-15% of schoolchildren do not think or have a personal opinion about the impact of lifestyle on health, lot of schoolchildren never spend time together with the family, parents only sometimes control condition of their health. It is found that among modern schoolchildren there is a low level of formation of holistic attitude to their own health and self-esteem of their own way of life. All this factors lead to disorders of health. Parents, educators and health care professionals have been surveyed regarding healthy lifestyle. According to the parents, the demand for sanitary-educational work with children in educational institutions is only 27.2%, which indicates that parents are not sufficiently assessed on prevention. Teachers and health care providers indicate the importance of working with parents to develop healthy lifestyles for children (70.0%), planning health-care programs for school and class (35.2%). The consequences of the negative tendencies in the health of young people are reduction of the part of the able-bodied population and the reduction of the country's labor potential. Currently, youth need immediately implement preventive measure and programs for develop and strengthening of their health-oriented behavior. At the same time, there is a need among schoolchildren for information on health-saving behavior, certain topical topics, the type and timing of providing this information. It offers directions for further research and policy for organizational decisions on the health of the child population. In today's realities of reforming the health care system and education, it is advisable to divide health care functions and competencies within the educational setting between three links: a public health professional, a medical professional, and a practicing psychologist.

Keywords: schoolchildren, health, health-oriented behavioral, non-communicable diseases prevention.

Постановка проблеми. Здоров'я молоді в усьому розвинутому світі наголошується найвищою цінністю держави. Нажаль, стан здоров'я дітей і підлітків України має негативні зміни вже протягом багатьох років: знижується загальний його рівень, зростає поширеність хвороб, залишається високим смертність від причин, які можна попередити [11]. Щороку дані офіційної статистичної звітності й наукових досліджень в галузі охорони здоров'я дитинства вичають невтішні гасла: «зниження рівня здоров'я, зростання поширеності хвороб, накопичення патології із віком, висока смертність від причин, які можна попередити...». При цьому левову частку у загальній структурі складають неінфекційні захворювання (НІЗ), які за визначенням ВООЗ досягли масштабів епідемії [1].

Однією з особливостей динаміки здоров'я популяції як в світі так і в Україні є зміна співвідношення від «незалежних від людини захворювань» в бік «обумовлених поведінкою людини». Дійсно, найголовнішими факторами розвитку НІЗ є поведінкові чинники – нездорове харчування, низький рівень фізичної активності, вживання тютюну й алкоголю, починаючи із шкільного віку. Ці фактори поширені у всьому суспільстві, частіше виникають у дитинстві та продовжуються протягом життя [3; 4].

Разом із тим, головною тезою ВООЗ та чисельних наукових досліджень є та, що неінфекційні захворювання є запобіжними, мають великий резерв керованості, а основними шляхами щодо боротьби із НІЗ мають бути: моніторинг факторів ризику, підвищення пріорите-

ту профілактичних заходів та переорієнтація системи охорони здоров'я на профілактику; застосування профілактичних програм протягом всього життя (тобто, від дитинства до зрілого віку); використання для профілактики тільки перевірених, науково-обґрунтованих даних; додержання в роботі міжсекторального підходу та проведення моніторингу тенденцій та детермінант розвитку НІЗ із оцінкою результатів вживаних заходів [5; 9].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Збереження здоров'я та необхідність формування насамперед у дітей мотивації на здоровий спосіб життя відображено в різних офіційних документах і програмах на державному й міжнародному рівнях. Так, вирішення питань щодо соціальних детермінант здоров'я є основою сучасної політики досліджень ВОЗ [5; 6].

В останні роки в Україні проводились дослідження щодо вивчення стану і процесів формування здоров'я дитячого населення. Доведено, що структура популяційного здоров'я школярів має несприятливі тенденції, відзначаються явища активної хронізації хвороб і поширення морфофункціональних відхилень [10; 11]. Однак більшість досліджень присвячені переважно констатуванню факту зміни стану громадського здоров'я на негативний, подекуди вивченню впливу факторів оточуючого середовища на розвиток окремих захворювань, недостатньо приділяється уваги дослідженню взаємозв'язку способу життя школярів та стану їх здоров'я.

Проте оцінка й аналіз факторів ризику розвитку захворювань і керування цими факторами вважаються одним з найбільш перспективних напрямів оздоровлення населення [2; 3; 4; 5].

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Державна система медичного забезпечення дітей шкільного віку перебуває у стані реформування. Не оцінюючи сьогоденні результати цих змін позитивно чи негативно, можна все ж відстежити такі наслідки реформи як майже зовсім скорочений штат медичних працівників закладів освіти, руйнування прямих зв'язків між службою охорони здоров'я та освітніми закладами щодо обміну інформацією про стан здоров'я дітей, розробки й впровадження профілактичних заходів. На сьогодні не з'ясоване й неврегульоване питання – на кого саме в закладі освіти покладаються функції моніторингу не тільки індивідуального, а й колективного здоров'я та його детермінант. Профілактична неспроможність системи медичного забезпечення школярів сьогодні підтверджується зростанням розповсюженості шкідливих звичок за час навчання, масовим недотриманням режимних моментів учнями, несприятливим прогнозом у стані здоров'я, відсутністю сталих навичок здоров'я-орієнтованої поведінки тощо.

Зниження рівня здоров'я дитячого населення на тлі поширення поведінкових чинників ризику вимагає активізації профілактичної роботи серед дітей та підлітків. Сучасна вітчизняна система проведення профілактичних заходів все ще є недосконалою; має місце слабе фінансування профілактичних програм та конкретних заходів, відсутні фінансові стимули для медичних працівників,

які займаються профілактичним напрямом, у науковій літературі недостатньо інформації щодо оцінки економічних наслідків проведення або не проведення заходів з профілактики НІЗ.

Пріоритетними науковими напрямками досліджень сьогодні мають бути моніторинг неінфекційних захворювань серед дитячої популяції, дослідження, які стосуватимуться міжгалузевих або соціальних детермінант розвитку НІЗ; визначення економічно недорогих, але ефективних заходів профілактики для застосування їх в сучасних умовах обмежених ресурсів.

Метою даної роботи є визначення особливостей формування навичок здорового способу життя дітей шкільного віку в залежності від дії поведінкових, сімейних, шкільних та інших соціальних факторів ризику.

Виклад основного матеріалу. Державна установа «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України» протягом багатьох років опікується здоров'ям дітей, визначенням чинників, які впливають на його формування та здоров'яорієнтовану поведінку.

Для досягнення зазначеної мети даного дослідження за спеціально розробленими анкетами проведено оцінку суб'єктивного сприйняття власного здоров'я та його соціальних детермінант серед 821 школяра закладів загальної середньої освіти, батьків (251), медичних працівників закладів освіти (72) та освітян (145). Питання анкети умовно можна згрупувати у блоки щодо ставлення до здоров'я; способу життя; визначення осіб або факторів, які впливають на формування здоров'я орієнтованої поведінки; визначення потреб щодо отримання знань щодо збереження здоров'я; стосунків в сім'ї та її впливу на формування здоров'я; фактори оточуючого середовища, у т.ч., навчального закладу.

З огляду на те, що здоровий спосіб життя це є індивідуальна система поведінки людини що спрямована на збереження та укріплення його здоров'я, визначено, що 94,6% підлітків вважають себе відповідальним за стан здоров'я. Для збереження здоров'я 78,2% респондентів вказали на те, що треба мати «добру мотивацію», «знання» (29,0%), та «вміння, навички» (23,0%).

Майже в 45% підлітків не сформовано цілісне ставлення до здоров'я та здоров'я-орієнтованої поведінки, вони не визначені у ставленні до шкідливих звичок. Близько 10-15% школярів не замислювалися або не мають особистої думки щодо впливу образу життя на здоров'я. Авторитетом для переважної більшості школярів щодо образу життя є батьки (69,8%), хоча спільне проведення часу дітей та батьків притаманно тільки 52,8% родин.

Важливим питанням є визначення де саме сучасні підлітки отримують інформацію щодо здорового способу життя, здоров'язбережувальної поведінки. Адже дотримання здоров'я орієнтованої поведінки починається саме з отримання належної інформації, і сприйняття її як норми для життя.

Лише 27,0% підлітків читають спеціальні газети, журнали де міститься інформація щодо фізичної активності, здорового харчування. Переважна ж більшість читає такі видання або ін-

коли (32,9%) або ніколи (40,1%). Вища пізнавальна активність з даних питань при використанні сайтів, де є інформація профілактичної спрямованості (39,0%), хоча при цьому 24,2% школярів, які зовсім не відвідують такі сайти.

Цікавими, при анкетуванні, виявилися питання щодо того, чи потрібна сучасним школярам реклама здорового способу життя. Переважна більшість підлітків вказують на потрібність такої реклами (79,3%); вважають таку рекламу за непотрібну 11,1% школярів, та ще 9,6% школярів складно визначитись з даним питанням. Біля половини сучасних школярів (51,2%) мають добрі знання, за їх думкою, щодо здорового способу життя та чинників, які його обумовлюють.

За відповідями респондентів 67,1% вважають інформацію щодо здоров'язбережувальної поведінки важливою та корисною. Переважна більшість школярів готові отримувати або поглиблювати свої знання щодо чинників, які впливають на здоров'я (50,6%), хоча, є достатньо велика частка учнів, які готові отримувати таку інформацію лише «ніколи» (32,4%).

За даними анкетування, 63,9% учнів вже сьогодні вважають за потрібне щось змінити у поведінці, звичках для поліпшення свого здоров'я, однак, існує досить велика кількість учнів (23,3%), які не бажають щось змінювати у повсякденному житті.

Деякі питання анкети стосувалися визначення найбільш прийнятної форми або виду отримання інформації щодо здоров'язбережувальної поведінки. Так, готові до отримання такої інформації через мережу Інтернет 52,0% школярів, ще 43,6% готові її отримувати через спілкування із спеціалістами (лікарями, вчителями). Біля третини учнів (26,3%) до вподоби спілкування за моделлю «рівний-рівному». Готові отримувати таку інформацію як наглядну агітацію або опубліковані матеріали 24,6% школярів.

Серед найактуальніших тем для спілкування сучасні підлітки визначили теми щодо впливу наркотичних речовин (65,3%) та впливу вживання тютюну – 63,7%. Як найбільш прийнятний час для отримання даної інформації визначається включення її до навчального розкладу (56,0%); прийнятною її для отримання після навчання вважають 26,7%, а 15,2% школярів згодні її отримувати на базі інших закладів.

ВООЗ наголошує, що успішна профілактична робота повинна бути із залученням всіх зацікавлених сторін, мати міжсекторальну спрямованість. Тому, для всебічного висвітлення даного питання та оцінки можливостей щодо доцільності та можливостей проведення профілактичної роботи в умовах ЗЗСО було проведено опитування батьків, педагогів та медичних працівників щодо питань формування здорового способу життя школярів.

Так, за думкою батьків (251) затребуваність санітарно-освітньої роботи із дітьми в закладах освіти становить лише 27,2%, що свідчить про недостатню оцінку профілактики з боку батьків.

Сьогодні, політику допомоги у закладах освіти формують саме освітяни, і з огляду на це, цікавим було визначити їх бачення щодо обсягів роботи медичних працівників, і на-

самперед, профілактичної спрямованості. Так, серед важливих розділів роботи і освітяни і медичні працівники вказують роботу із батьками щодо формування ЗСЖ (70,0%), планування медико-профілактичних програм для школи, класу (35,2%).

Висновки і пропозиції. Результати дослідження показали, що серед сучасних школярів має місце низький рівень сформованості цілісного ставлення до власного здоров'я та самооцінки власного способу життя. При цьому серед школярів існує потреба щодо інформації про здоров'язбережувальну поведінку, визначені актуальні теми, вид та час надання даної інформації.

З огляду на виявлені особливості формування здоров'язбережувальних компетентностей школярів основними напрямками політики організаційних рішень в питаннях збереження здоров'я дитячого населення є комплексний моніторинг та оцінка існуючих проблем, чітке бачення кінцевих цілей, велика кількість зацікавлених учасників та підтримка наукових досліджень щодо профілактики НІЗ на доказовій базі є основою для профілактики НІЗ та збереження здоров'я підростаючого покоління.

Сучасні заклади освіти є впливовим середовищем, яке може формувати і підтримувати здоров'я а ж так повинно використовуватися для впровадження в життя конкретних дій з охорони і зміцнення здоров'я підростаючого покоління. Розуміння питань здоров'я молоддю має бути значно посилене за рахунок певного змісту офіційних навчальних програм.

Промоція здоров'я у закладах освіти повинна бути спрямована на: визначення основних детермінант здоров'я дітей з подальшою розробкою й затвердженням на державному рівні нових профілактичних програм і здоров'язберігаючих технологій; розробку технологій раннього виявлення порушень здоров'я, їх профілактики та формування прихильності до лікування; зміцнення здоров'я учнів шляхом впливу на його детермінанти і скорочення нерівностей за показниками здоров'я; інформаційно-роз'яснювальну діяльність й суб'єкт орієнтовані технології збереження здоров'я підлітків; впровадження у закладі освіти політики збереження та зміцнення здоров'я усіх учасників освітнього процесу; комунікацію, соціальну мобілізацію зацікавлених сторін для визначення пріоритетів та проведення спільних заходів в інтересах збереження здоров'я підростаючого покоління [7; 12].

Крім того, в сучасних реаліях реформування системи охорони здоров'я й майже знищеної шкільної медицини покладання обов'язків по впровадженню здоров'язберігаючих програм лише на лікарів первинної ланки не є ефективним. На даному етапі найдоцільнішим є розподіл функцій і компетенцій здоров'язбереження в умовах освітнього закладу між трьома ланками: фахівцем із громадського здоров'я, медичним працівником та практичним психологом. При цьому підготовка кадрів в цій галузі повинна враховувати володіння знаннями про основні детермінанти здоров'я у дитячому віці, важливі механізми, заходи й технології щодо керування ними.

Список літератури:

1. Здоровье-2020: основы европейской политики и стратегия для XXI века. ЕРБ ВОЗ. Копенгаген : Региональное издательство ВОЗ, 2013. 224 с.
2. Глобальный план дій щодо профілактики неінфекційних захворювань та боротьби із ними. ВООЗ. 2015. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/sequence5>
3. Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков, 2015–2020 гг. / Всемирная организация здравоохранения. URL: <http://www.euro.who.int/PubRequest?language>
4. Extending life: Progress and achievements in 2017 of the WHO European Office for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases (2017). URL: <http://www.euro.who.int/ru/healthtopics/noncommunicable-diseases/pages/who-european-office-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-ncd-office-2017>
5. European health report 2018. URL: <http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/european-health-report/european-health-report-2018>
6. Transforming noncommunicable disease in Europe 2014–2016: Building the capacity to achieve the noncommunicable disease goals by 2030 (2018). URL: <http://www.euro.who.int/ru/healthtopics/noncommunicable-diseases/pages/who-european-office-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-ncd-office/publications-and-tools/annual-reviews/transforming-noncommunicable-disease-in-europe-2014-2016-building-the-capacity-to-achieve-the-noncommunicable-disease-goals-by-2030>
7. Слабкий Г.О., Миронюк В.І., Качала Л.О. Система громадського здоров'я: бачення Всесвітньої організації охорони здоров'я. Основні оперативні функції громадського здоров'я та їх зміст. *Україна. Здоров'я нації*, 2017. № 3(44). С. 24–31.
8. Антипкін Ю.Г. та інші. Стан здоров'я дитячого населення – майбутнє країни. *Здоров'я ребенка*, 2018. Т. 13, № 2. С. 142–152.
9. Peresyphkina T.V., Merkulova T.V., Merkulov V.V., Peresyphkina A.M. Actual problems of modern youth in the context of health-oriented behavior. *East European Scientific Journal*. Warsaw, 2019. № 7(47). Part 3. P. 19–22.
10. Пересипкіна Т.В. Медико-соціальні аспекти профілактики хронічної неінфекційної патології. *Здоров'я ребенка*, 2017. т. 13, № 2. С. 115–120.
11. Пересипкіна Т.В. Стан здоров'я дітей та підлітків, соціальні детермінанти його формування. *Джерело педагогічних інновацій. Здоров'я збережувальні технології в навчанні* : Науково-методичний журнал. Харків : Харківська академія неперервної освіти, 2018. Вип. 1(31) С. 13–20.
12. Даниленко Г.М., Меркулова Т.В., Голубничка О.О. Промоція здоров'я в закладах освіти, як стратегія розвитку громадського здоров'я в Україні. *Актуальні питання громадського здоров'я та екологічної безпеки України* : матеріали науково-практичної конференції XIV Марзєєвські читання. Київ, 2018. С. 146–148.

References:

1. Zdorove-2020: osnovi evropejskoj polytyky y strategyya dlya XXI veka. ERB VOZ. Kopingagen: Regyonalnoe yzdatelstvo WHO, 2013. 224 p.
2. Hlobalnyi plan dii shchodo profilaktyky neinfektsiinykh zakhvoriuvan ta borotby iz nymy. WHO. 2015.
3. Ynvestyruia v budushchee detei: Evropeiskaia stratehyia okhrany zdorovia detei y podrostkov 2015-2020. WHO.
4. Extending life: Progress and achievements in 2017 of the WHO European Office for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases (2017).
5. European health report 2018. URL: <http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/european-health-report/european-health-report-2018>
6. Transforming noncommunicable disease in Europe 2014–2016: Building the capacity to achieve the noncommunicable disease goals by 2030 (2018).
7. Slabkyi, H.O., Myroniuk, V.I., & Kachala, L.O. (2017). Systema hromadskoho zdorovia: bachennia Vsesvitnoi orhanizatsii okhorony zdorovia. Osnovni operatyvni funktsii hromadskoho zdorovia ta yikh zmist [The public health system: a vision of the World Health Organization. Basic public health operational functions and their content]. *Zdorov'ia natsii*, vol. 3(44), pp. 24–31.
8. Antypkin, Yu.H. ta inshi (2018) Stan zdorovia dytiachoho naseleennia – maibutnie krainy [The health of the child population is the future of the country]. *Zdorove rebenka*, vol. 13, no. 2, pp. 142–152.
9. Peresyphkina, T.V., Merkulova, T.V., Merkulov, V.V., & Peresyphkina, A.M. (2019). Actual problems of modern youth in the context of health-oriented behavior. *East European Scientific Journal*. № 7(47). Part 3, pp. 19–22.
10. Peresyphkina, T.V. (2017) Medyko-sotsialni aspekty profilaktyky khronichnoi neinfektsiinoi patolohii [Medico-social aspects of the prevention of chronic noncommunicable pathology]. *Zdorove rebenka*, vol. 13, no. 2, pp. 115–120.
11. Peresyphkina, T.V. (2018). Stan zdorovia ditei ta pidlitkiv, sotsialni determinanty yoho formuvannia [Health status of children and adolescents, social determinants of its formation]. *Dzherelo pedahohichnykh innovatsii. Zdorovia zberezhvalni tekhnolohii v navchanni*, vol. 1(31), pp. 13–20.
12. Danylenko, H.M., Merkulova, T.V., & Holubnychka, O.O. (2018). Promotsiia zdorovia v zakladakh osvity, yak stratehiia rozvytku hromadskoho zdorovia v Ukraini [Health promotion in educational institutions as a strategy for public health development in Ukraine]. *Aktualni pytannia hromadskoho zdorovia ta ekolohichnoi bezpeky Ukrainy*: materialy nauково-praktychnoi konferentsii XIV Marzieievski chytannia. Kyiv, pp. 146–148.