
КОНЦЕПТУАЛЬНІ ОСНОВИ ЗДІЙСНЕННЯ КОМПЛЕКСНОЇ ОЦІНКИ СТАНУ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ І ПІДЛІТКІВ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

Сергета І. В.

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-497-9-15>

Вступ

Глобальна стратегія Всесвітньої організації охорони здоров'я “Здоров'я для всіх у XXI столітті”, основні положення Закону України “Про освіту” як найпріоритетніші шляхи збереження та зміцнення здоров'я різних категорій населення, в тому числі дітей і підлітків, визначають первинну профілактику захворювань, розробку і наукове обґрунтування сучасних здоров'язберігаючих технологій, визначення особливостей негативного впливу чинників ризику і соціальних детермінант несприятливого змісту на стан здоров'я та шляхів його мінімізації, формування ефективної системи охорони громадського здоров'я на основі впровадження сучасних інноваційних наукових розробок як діагностичного, так і корекційного змісту з обов'язковою подальшою оцінкою їх результатів^{1,2}.

Саме тому потрібно підкреслити, що проведення комплексної оцінки стану здоров'я дітей і підлітків, учнів і студентів на сучасному етапі розвитку медичної науки має передбачати вивчення цілісного комплексу критеріїв, котрі мають як медичне, так і соціальне, гігієнічне, психофізіологічне, психологічне та педагогічне значення. Таке становище обумовлює необхідність методологічного обґрунтування та прикладного використання ефективних підходів щодо удосконалення зазначеного процесу з урахуванням численних засобів об'єктивізації критеріальних показників стану адаптаційних ресурсів та функціональних можливостей організму, який активно росте і розвивається^{3,4}.

¹ Коренев М. М., Даниленко Г. М. Здоров'я дітей шкільного віку: проблеми і шляхи вирішення. *Журнал АМН України*. 2007. № 3. С. 526-532.

² Нагорна А. М., Грузева Т. С., Кульчинська Т. К. Сучасний стан здоров'я підлітків і молоді України та заходи щодо його збереження і покращання. *Лікарська справа*. 1998. № 7. С. 177-181.

³ Полька Н.С., Бердник О.В. Сучасні підходи до оцінки стану здоров'я в гігієні дитинства (огляд літератури та власних досліджень) *Журнал НАМН України*. 2013. Т. 19, № 2. С. 226-235.

⁴ Сергета І. В., Браткова О. Ю., Сербреннікова О. А. Наукове обґрунтування гігієнічних

Таким чином, проблеми адекватної оцінки стану здоров'я мають чітко окреслений міждисциплінарний характер, передбачають визначення як цілого ряду показників клінічного змісту, так характеристик, що пов'язані з виявленням особливостей психічної, психофізіологічної та соціально-психологічної адаптації людини до умов перебування. Разом з тим слід відзначити, що саме оцінка стану здоров'я дітей і підлітків з гігієнічної точки у контексті охорони громадського здоров'я зору була, є і, безсумнівно, буде залишатися одним з найбільш дискусійних питань, що потребує на використання системного підходу, і тому повинна урахувувати та розв'язувати такі положення проблемного характеру, як проблеми і якісної, і кількісної оцінки стану здоров'я, чітко окресленого нормування провідних показників стану здоров'я, оцінки змін у стані здоров'я, які відбуваються, а також прогнозування імовірних несприятливих зрушень та формування здоров'я^{5,6,7,8}.

Отже, як магістральні шляхи підвищення об'єктивності кількісної та якісної оцінки стану здоров'я дітей і підлітків слід визначити запровадження індивідуалізованого, навіть персоніфікованого, підходу на основі використання інтегральних критеріїв оцінки процесів формування морфофункціонального стану, психофізіологічних функцій та особливостей особистості, а саме: шкал експертної оцінки та власне інтегральних показників.

1. Особливості комплексної оцінки стану здоров'я дітей і підлітків на сучасному етапі у контексті охорони громадського здоров'я: фундаментальні аспекти

Здійснення адекватної, відповідно до існуючих реалій та сучасного стану медичної науки і практики, комплексної оцінки стану здоров'я дітей і підлітків обумовлює потребу у використанні системного підходу

принципів профілактики розвитку донозологічних зрушень у стані психічного здоров'я учнів сучасних закладів середньої освіти (огляд літератури і власних досліджень). *Журнал НАМН України*. 2022. Т. 28, № 1. С. 306-326.

⁵ Полька Н. С., Сергета І. В. Актуальні проблеми психогієни дітей і підлітків: шляхи та перспективи їх вирішення (огляд літератури і власних досліджень). *Журнал НАМН України*. 2012. Т. 18, № 2. С. 223-236

⁶ Тимошук О. В., Полька Н. С., Сергета І. В. Наукові основи комплексної гігієнічної оцінки якості життя та адаптаційних можливостей сучасної учнівської і студентської молоді. Вінниця : ТОВ "ТВОРИ", 2020. 272 с.

⁷ Makarov Serhii Y., Stoyan Nataliya V., Serheta Ihor V., Taran Oksana A., Dyakova Oksana V. Peculiarities of the interaction of the indicators of psychophysiological adaptation of modern students in the context of the effective monitoring of individual health of young women and young men. *Wiadomości Lekarskie*. 2019, tom LXXII, nr 5 cz II. P. 1053-1058.

⁸ Child and adolescent mental health policies and plans. World Health Organization, Geneva, 2005. 125 p

та розв'язанні проблем категорійно-понятійного змісту, якісної та кількісної оцінки стану здоров'я, нормування провідних показників стану здоров'я, визначення та оцінки змін у стані здоров'я, які відбуваються на сучасному етапі, прогнозування та формування здоров'я. Причому фундаментальні основи цього процесу незаперечно пов'язані із вирішенням питань категорійно-понятійного змісту, якісної та кількісної оцінки стану здоров'я, нормуванням провідних показників стану здоров'я, визначенням змін у стані здоров'я, які відбуваються на сучасному етапі, тощо.

Проблема категорійно-понятійного змісту пов'язана із визначенням здоров'я як гігієнічної категорії і, отже, фундаментальної категорії сучасної системи охорони громадського здоров'я. Виходячи з цієї позиції, і, передусім ураховуючи, що гігієна дітей і підлітків являє собою галузь медичної науки, яка вивчає ефекти впливу середовища на організм, котрий росте, та розробляє на цій основі заходи, спрямовані на створення умов, що забезпечують збереження та зміцнення здоров'я, оптимальний рівень функціональної активності та сприятливий розвиток організму, найбільш прийнятним слід вважати підхід, який передбачає чітке виділення двох основних аспектів здоров'я, а саме: здоров'я індивідуума та здоров'я населення.

Здоров'я індивідуума, тобто здоров'я конкретної людини, є характеристикою багатовимірного динамічного процесу її пристосування до умов навколишнього середовища і навчальних (професійно-обумовлених) умов, являє собою той ступінь наближення до повного здоров'я, в якому вона перебуває у певний конкретний момент і, отже, становить не лише біологічну, але й соціальну категорію, що визначається можливістю дошкільнят та учнів шкільного віку повноцінно виконувати повсякденні обов'язки. Отже, з одного боку, стан здоров'я – це певна доволі стійка форма функціонування усього організму, інтегральний показник ступеня взаємозумовленості внутрішнього середовища організму та зовнішнього середовища його перебування, що характеризується особливостями функціонального стану провідних функцій організму, ступенем його резистентності, своєчасністю та гармонійністю фізичного розвитку, відсутністю або наявністю захворювань з тимчасовою втратою працездатності або хвороб з хронічним перебігом патологічного процесу, відповідним рівнем соціально-психологічної, психофізіологічної та психічної адаптації тощо. З іншого боку, стан здоров'я – це характеристика не лише рівня біологічної, але й соціальної та навчальної (професійної) дієздатності організму.

Водночас здоров'я населення має розглядатися як характеристика, що визначається комплексом медико-демографічних і медико-

статистичних показників та характеризує, відповідно до потреб соціального і економічного розвитку, рівень інтелектуального життя, повсякденної активності та працездатності населення, який досягнутий суспільством в умовах єдності з середовищем перебування.

Проблема якісної оцінки стану здоров'я дітей і підлітків, передусім, передбачає необхідність чіткого визначення комплексу його найбільш інформативних та валідних критеріальних показників. Дані достатньо великої кількості наукових досліджень, проведених нами впродовж останніх років, переконливо свідчать про те, що до їх числа обов'язково слід віднести не лише показники гострої та хронічної захворюваності, які, безперечно, повинні бути традиційним компонентом гігієнічних досліджень, але й дані щодо рівня та ступеня гармонійності фізичного розвитку, фізичної підготовленості, фізичної працездатності, індивідуальних особливостей реагування організму у відповідь на вплив чинників навколишнього середовища та соціальних умов життя, віддалені результати соціальної і професійної адаптації учнів, а також, обов'язково, дані суб'єктивного скринінг-дослідження наявності ознак соматичного та психічного благополуччя, а також якості життя.

Тому обов'язковим елементом оцінки стану здоров'я дітей і підлітків є проведення як об'єктивно-значущих, так і анамнестичних досліджень, що включають у свою структуру вивчення особливостей способу життя та використання спеціальних тестових методик, які визначають рівень фізичного стану, стан провідних функціональних систем організму та особливостей особистості і, отже, надають цілком унікальну можливість виявити особливості взаємодії внутрішнього середовища і довкілля як у звичних, так і, що надто важливо, у надзвичайних умовах. Такий підхід в повній мірі відповідає рекомендаціям Комітету експертів ВООЗ, за свідченням якого визначення суб'єктивного рівня здоров'я потрібно вважати одним з первинних етапів оцінки рівня здоров'я та чинників, що його формують, передумовою ефективного впровадження до повсякденної діяльності сучасних закладів освіти та закладів охорони здоров'я заходів, які спрямовані на оздоровлення дітей і підлітків.

Найважливішим елементом якісної оцінки стану здоров'я, безперечно, є адаптаційний підхід до розв'язання означеної проблеми, який виходить з того, що невід'ємним атрибутом здоров'я є оптимальний перебіг адаптаційних процесів, які відбуваються, і, передусім, певний рівень функціональної готовності організму, котрий росте, до перетворень пристосувального змісту, що визначається ступенем фізіологічної і психофізіологічної зрілості індивідуума, ураховує наявність певних екосенситивних періодів інтенсивного розвитку функціональних систем організму протягом часу становлення особистості та особливості пред'явлення середовищних навантажень.

Проблема кількісної оцінки стану здоров'я пов'язана з реалізацією трьох надзвичайно важливих у методологічному контексті підходів до аналізу стану здоров'я, а саме: адаптаційного, адаптаційно-енергетичного та психофізіологічного підходів.

Адаптаційний підхід виходить із загальноприйнятих положень теорії адаптації відносно того, що рівень здоров'я індивідуума має оцінюватися як певний ступінь його адаптованості до умов навколишнього середовища і, отже, хвороба має бути визначена як наслідок та кінцевий результат своєїрідної "поломки" адаптаційних механізмів. Тому, визначивши стан функціональних можливостей та адаптаційних ресурсів організму на підставі оцінки комплексу параметрів, які характеризують захворюваність, функціональний стан організму, особливості особистості, а також особливості впливу чинників ризику, можна абсолютно адекватно виявити рівень здоров'я дітей і підлітків.

Адаптаційно-енергетичний підхід декларує необхідність використання як кількісного критерія здоров'я рівень фізичної працездатності, що визначає ступінь готовності організму здійснювати впродовж доволі тривалого часу максимальну м'язову діяльність і, отже, відображає енергетичний потенціал механізмів адаптації, є інтегративним виразом функціональних можливостей людини, важливою медико-соціальною характеристикою соматичного благополуччя організму, що визначається рядом об'єктивних чинників, до числа яких відносять: рухову активність, морфофункціональний та психофізіологічний стан, характер вегетативного забезпечення регуляційних систем організму, показники аеробної та анаеробної енергопродукції і, зрештою, спосіб життя.

Психофізіологічний підхід до кількісної оцінки здоров'я дітей і підлітків обумовлює потребу у розробленні та застосуванні інтегральних критеріїв визначення особливостей перебігу процесів формування та розвитку провідних фізіологічних і психофізіологічних функцій організму, а також особливостей особистості, що визначають рівень його функціональної готовності до успішного виконання повсякденної діяльності і є своєїрідною біологічною передумовою успішного виконання індивідуумом цілого ряду соціальних вимог. Причому одним із найважливіших аспектів адаптаційних процесів, які відбуваються, є певний рівень соціально-психологічної, психофізіологічної і психічної адаптації учнів.

У цьому контексті потрібно відзначити, що соціально-психологічна адаптація становить процес пристосування індивідуума до групи ровесників і обумовлює становлення певних взаємовідносин з ними та вироблення власного, цілком унікального, стилю поведінки.

Психофізіологічна адаптація пов'язана із забезпеченням оптимальної організації психофізіологічних співвідношень у функціональному стані організму і, таким чином, обумовлює оптимальний перебіг процесів збереження як психічного, так і соматичного здоров'я. Водночас психічну адаптацію прийнято визначати як процес встановлення адекватних за своїм змістом взаємин особистості та навколишнього середовища в ході виконання діяльності, що властива для людини і дозволяє задовольняти актуальні потреби та реалізовувати пов'язані з ними соціально– та професійно-значущі цілі і задачі на тлі збереження високого рівня психічного та соматичного здоров'я.

Адекватний перебіг зазначених типів адекватних перетворень забезпечує формування високої соціально– і навчально-значущої адаптації, під якою розуміють адекватне пристосування людини до характеру, змісту, умов та організації навчального процесу, вироблення навичок самостійності, самоорганізації і самоконтролю тощо.

Проблема нормування провідних показників стану здоров'я у практиці профілактичної медицини і громадського здоров'я має певні відмінності від підходів подібного змісту, що прийнятні у традиційній медичній практиці та передбачають наукове обґрунтування, передусім, тих параметрів, які впливають на організм.

Відмітною рисою цього підходу є, насамперед, визначення та урахування провідних характеристик функціонального стану організму дітей і підлітків в умовах дії різних за ступенем інтенсивності впливів. Більше того, норми та їх градації повинні бути специфічними (відмінними від нормативних значень дорослого населення), непостійними та диференційованими (такими, що ураховують основні вікові етапи розвитку організму, статеві відмінності та особливості фізіологічного стану організму, і, в першу чергу, передбачають необхідність розмежування стандартизованих показників в залежності від стану здоров'я, насамперед, визначення подібних величин у стані норми, у стані патології і у стані передзахворювання, тобто у випадку реєстрації донозологічних зрушень, та, зрештою, повинні мати тренувальний розвиваючий характер в умовах постійної взаємодії організму і навколишнього середовища.

Проблема визначення та оцінки основних тенденцій змін здоров'я на сучасному етапі має передбачати урахування, розгляд і аналіз загально-біологічних, медико-біологічних та індивідуально-типологічних показників. Тому під час проведення гігієнічної оцінки стану здоров'я за показниками захворюваності слід ураховувати основні закономірності поширення хвороб в дитячій і підлітковій популяціях та їх структурні особливості, до числа яких необхідно віднести: зменшення з віком рівня захворюваності з тимчасовою втратою працездатності учнів, що

обумовлене дозріванням функціональних систем організму і, передусім, імунної системи; підвищення, на тлі цього процесу, захворюваності дітей у віці 6-7 та 12-14 років, що, у першому випадку, пов'язане з розширенням контактів між дітьми в умовах перебування у закладі середньої освіти, у другому – є результатом пубертатних гормональних зрушень, зростання у віковій прогресії кількості захворювань з хронічним перебігом патологічного процесу, виражений позитивний вплив на рівень захворюваності заходів здоров'язберігаючого спрямування і, насамперед, гігієнічно обґрунтованої організації фізичного виховання та заходів психофізіологічного впливу і психогігієнічної корекції.

Крім того, для всебічного визначення основних тенденцій щодо змін здоров'я в ході гігієнічних досліджень повинен бути використаний функціональний підхід до розв'язання наведеної проблеми, в центрі якого має перебувати розуміння здоров'я як суми резервних потужностей основних функціональних систем організму.

Так, відповідно до характеру формування в природних умовах провідні соціально-, навчально- та професійно-значущі психофізіологічні функції можуть бути розподілені на 3 групи: з максимальними темпами розвитку в препубертатному (1 група), в пубертатному (2 група) та в постпубертатному (3 група) віці. До першої групи (екосенситивний період – препубертатний вік) потрібно віднести такі функції, як швидкість зорово-моторної реакції, рухливість нервових процесів, лінійний окомір, координація рухів тощо; до другої (екосенситивний період – пубертатний вік) – врівноваженість нервових процесів, переключення уваги, м'язова сила тощо; до третьої (екосенситивний період – постпубертатний вік) – м'язова витривалість та стійкість і концентрація уваги.

В той же час дані щодо поглибленого вивчення динаміки розвитку психофізіологічних функцій протягом підліткового віку, який прийнято вважати найбільш кризовим із усіх екосенситивних періодів, дозволяє додатково виділити серед них ще 3 підгрупи психофізіологічних функцій: до підгрупи А слід віднести функції з поступовим динамічним характером формування у природних умовах перебування протягом пубертатного віку (врівноваженість нервових процесів, лінійний окомір, м'язово-суглобова чутливість тощо), до підгрупи Б – функції із стрибкоподібним характером розвитку, тобто ті, що мають впродовж пубертатного віку один або декілька періодів з максимальними темпами приросту (переключення уваги, імпульс м'язової сили тощо), до підгрупи В – функції, які протягом підліткового періоду характеризуються стабільними показниками розвитку (рухливість нервових процесів, координація рухів тощо).

2. Особливості комплексної оцінки стану здоров'я дітей і підлітків на сучасному етапі у контексті охорони громадського здоров'я: прикладні аспекти

Розглядаючи прикладні питання реалізації підходів до здійснення комплексної оцінки стану здоров'я дітей і підлітків на сучасному етапі у контексті охорони громадського здоров'я слід, передусім, звернути увагу на питання прогнозування та формування здоров'я дітей і підлітків.

Проблема прогнозування здоров'я пов'язана з необхідністю визначення перспектив розвитку організму, котрий росте, на майбутнє, основних закономірностей формування його функціональних систем та процесів соціального і професійного становлення і, отже, є орієнтиром, процесу гігієнічної оцінки здоров'я дітей і підлітків.

Системний підхід до процесу прогнозування здоров'я дітей і підлітків повинен передбачати поетапне вирішення наступних проблем: урахування як показників функціональних можливостей та адаптаційних ресурсів організму, так і особливостей середовища постійного перебування індивідуума, вибір найбільш доцільних методів та засобів прогнозування, раціональне групування носіїв інформації, що використовуються, забезпечення багатофакторної статистичної обробки даних та надійної практичної інтерпретації отриманих результатів, перевірка адекватності прогнозування тощо.

Отже, потрібно відзначити, що запровадження комплексного підходу до вивчення особливостей особистості надає можливість створити цілісну картину індивідуального забарвлення особистісних проявів будь-якої особи, яка забезпечується збиранням даних за стандартною тріадою LQT (life – question – test), де L-дані – це дані, одержані під час вивчення певних психічних проявів, котрі відбуваються у реальному житті людини; Q-дані – це дані, одержані на підставі застосування спеціально розроблених особистісних опитувальників та інших методів самооцінки з обов'язковим урахуванням певних відхилень від істини внаслідок впливу причин, які мають як пізнавальний (низький інтелектуальний і культурний рівень тощо), так і мотиваційний (бажання приховати дефекти, які мають місце, тощо) зміст; T-дані – це дані, одержані із використанням об'єктивних тестових методик в умовах, що суворо контролюються, і, отже, досліджувана особа не має жодної інформації про те, на оцінку яких властивостей особистості безпосередньо спрямоване тестування.

Практична реалізація комплексного підходу до вивчення особливостей особистості засвідчує і той факт, що магістральними шляхами підвищення об'єктивності кількісної та якісної оцінки стану здоров'я в ході проведення гігієнічної діагностики є запровадження

індивідуалізованого підходу на основі використання шкал інтегральних критеріїв оцінки процесів формування морфофункціонального стану організму, психофізіологічних функцій та особливостей особистості, насамперед, методик або шкал комплексної бальної оцінки та власне інтегральних показників.

Об'єктивізація та змістовне наповнення методик, що застосовуються, обумовлюється змістовно-психологічною спрямованістю стратегії розроблення та застосування діагностичних заходів, основними засобами використання яких є: нормативно-орієнтовне тестування, яке передбачає зіставлення отриманих даних із середньостатистичними стандартизованими показниками окремих (вікових, професійних тощо) категорій населення; критеріально-орієнтовне тестування, яке визначає конкретну галузь діагностування; психосемантичне тестування, яке полягає у виявленні ступеня вираження відповідей у разі пред'явлення певних суб'єктивно-значущих сукупностей стимулів, що відрізняються відповідно до своєї природи і змістовного наповнення.

Досвід багаторічного застосування різноманітних підходів до здійснення гігієнічної діагностики засвідчує той факт, що кожний із них має бути реалізований у відповідному випадку. Так, у разі необхідності визначення віково-статевих тенденцій розвитку окремих особливостей особистості або у природних, або у преформованих умовах, а також для порівняння закономірностей їх формування із стандартизованими нормативними показниками, характерними для певних віково-статевих груп, найбільш значущим, незаперечно, є здійснення нормативно-орієнтовного тестування. Проведення критеріально-орієнтовного тестування слід вважати найбільш доцільним в тому випадку, коли основною галуззю діагностики є здійснення поглибленої оцінки особливостей розвитку окремої риси особистості у віковому, статевому, здоров'ятвірному, навчально– або професійно-значущому сенсі, оцінка ступеня вираження донозологічних зрушень і граничних станів, котрі формують певний преморбідний фон змін у стані здоров'я дітей і підлітків. Натомість основною сферою застосування психосемантичного тестування є проведення оцінки певних узагальнених за змістом як психогігієнічних, так і загальномедичних категорій, наприклад, оцінка якості життя учнів і студентів.

Забезпечення надійності, валідності та прогностичної значущості діагностичних прийомів, що використовуються, в першу чергу, зумовлює високий ступінь імовірності одержання ідентичних результатів у разі проведення повторних тестувань, простоту інтерпретації та поширення отриманих даних, а також їх релевантність. Тому провідними психодіагностичними технологіями, які мають найбільш суттєві перспективи щодо широкого використання у практиці

здійснення сучасної гігієнічної діагностики, потрібно вважати застосування особистісних опитувальників (визначення ступеня вираження показників, що оцінюються, за рядом діагностичних ознак, представлених у вигляді систем типу “питання – відповідь” або “питання – вибір із сукупності декількох відповідей”), проєктивних методів (визначення ступеня вираження показників на підставі відображення досліджуваною особою своїх підсвідомих переживань, мотивів, комплексів та потреб у відповідь на недостатньо чітко структурований стимульний матеріал, що пред’являється, на основі використання асоціативних, інтерпретаційних, конструктивних або адитивних методик), а також репертуарних методів (особистісно-значуще здійснення певної діяльності у спеціально створених умовах).

Реалізація системного характеру застосування діагностичних засобів дозволяє здійснити підбір та реалізацію вузькоспеціалізованої, однак, багатогранної батареї тестів, що являє собою групу тестових методик, які спрямовані на поглиблене комплексне вивчення, на момент дослідження або загалом, різних рівнів розвитку структурних компонентів особливостей особистості.

Проблема формування здоров’я є надзвичайно важливою складовою здійснення комплексної оцінки стану здоров’я дітей і підлітків, що передбачає чіткий розподіл чинників, які справляють найбільш потужний вплив на процеси розвитку організму, котрий росте, на 2 категорії: сприятливі (або оздоровчі фактори) та несприятливі (або фактори ризику) чинники.

До числа сприятливих чинників щодо формування здоров’я відносять: раціональний режим добової діяльності, адекватне та збалансоване харчування, оптимальний руховий режим, загартовування, відповідність навколишнього середовища гігієнічним вимогам, наявність гігієнічних навичок та здоровий спосіб життя, до числа несприятливих чинників щодо формування здоров’я належать: порушення режиму дня та навчально-виховного процесу, недоліки в організації харчування, недостатня або надлишкова рухова активність, порушення гігієнічних вимог до умов ігрової, навчальної та трудової діяльності, відсутність гігієнічних навичок, наявність шкідливих звичок, несприятливий психологічний клімат в родині та в колективі.

Визначення комплексу сприятливих та несприятливих чинників, що впливають на здоров’я учнів, надає можливість розробити, науково-обґрунтувати та впровадити у повсякденну діяльність закладів освіти і охорони здоров’я та центрів контролю та профілактики хвороб концепцію управління станом здоров’я дитячих і підліткових колективів, яка урахуовуючи особливості взаємовідносин в системі “людина – суспільство”, повинна забезпечити зниження захворюваності,

інвалідності та смертності в дитячих і підліткових популяціях, підвищення адаптаційних можливостей, рівня фізичної та соціальної дієздатності сучасних учнів шкільного віку.

Науковою основою для створення концепції подібного змісту є встановлення закономірностей взаємодії біологічних та середовищних чинників у ході процесу формування здоров'я, які можуть приводити до підвищення рівня адаптованості організму та нейтралізації несприятливих чинників ризику, що діють, запобігання напруження і зриву адаптаційних механізмів та виникнення явищ дезадаптації, а також уявлення про здатність організму, котрий росте, до удосконалення власних адаптаційних можливостей, передусім, під час так званих екосенситивних періодів, відмітною рисою яких є підвищена схильність до впливу певних чинників навколишнього середовища, внаслідок цілеспрямованого тренування, адекватної корекції тощо.

Прикладна реалізація зазначених положень повинна передбачати отримання статистичної інформації про стан здоров'я дитячих та підліткових колективів за даними проведення щорічних медичних оглядів, визначення причинно-наслідкових зв'язків між провідними чинниками, що формують здоров'я, здійснення санітарного нагляду в дитячих та підліткових установах на підставі існуючих санітарних правил і норм, розробку комплексу профілактичних заходів та їх реалізацію завдяки забезпеченню цілеспрямованого впливу як на організм, так і на довкілля, наукове обґрунтування індивідуалізованого підходу на основі використання шкал інтегральних критеріїв оцінки процесів формування морфофункціонального стану, психофізіологічних функцій та особливостей особистості.

Вагоме місце, виходячи з позицій здійснення адекватної відповідно до сучасних вимог гігієнічної діагностики, у цьому відношенні займає об'єктивне тлумачення особливостей донозологічних зрушень у стані здоров'я як станів, що є проміжними між нормою і патологією та якісно різними відповідно до природи психоневрологічних і соматичних феноменів, тим більше, що поширення різноманітних донозологічних зрушень серед представників сучасної молоді є достатньо високим та характеризується значним розмаїттям їх клінічно-окреслених проявів.

Тому донозологічні зрушення у стані здоров'я визначають або як певні стани здоров'я, котрі не відповідають критеріям середньостатистичної норми, або як певні субпорогові психічні і поведінкові розлади, або як порушення перебігу процесів адаптації, або як стан передзахворювання. Беззаперечним є той факт, що формування донозологічних зрушень залежить від впливу цілого ряду чинників, серед яких пріоритетні позиції займають житлово-побутові і соціальні умови життя, фактори внутрішньонавчального середовища, внутрішньородинні взаємовідносини, рівень навчальної адаптації,

характеристики розвитку психофізіологічних функцій та особливостей особистості.

Крім того, для проведення адекватної гігієнічної діагностики необхідно урахувати те, що існують певні рівні психічного здоров'я, а саме: рівень психофізіологічного здоров'я, який визначається особливостями нейрофізіологічної організації психічних процесів, рівень індивідуально-психологічного здоров'я, який характеризується здатністю до використання ефективних способів реалізації змістовних намагань особистості, та рівень особистісного здоров'я, який визначається якістю змістовних відносин людини.

Висновки

Проведення комплексної оцінки стану здоров'я дітей і підлітків у контексті охорони громадського здоров'я на сучасному етапі розвитку медичної науки має передбачати вивчення цілісного комплексу критеріїв, котрі мають медичне, соціальне, гігієнічне, психофізіологічне, психологічне та педагогічне значення. Така ситуація обумовлює необхідність методологічного обґрунтування та прикладного використання ефективних і адекватних підходів щодо удосконалення зазначеного процесу з урахуванням численних засобів об'єктивізації критеріальних показників стану адаптаційних ресурсів та функціональних можливостей організму, який активно росте і розвивається.

В ході проведених досліджень розроблені та науково обґрунтовані концептуальні основи здійснення комплексної оцінки стану здоров'я дітей і підлітків на сучасному етапі, що обумовлюють потребу у використанні системного підходу та розв'язанні проблем категорійно-понятійного змісту, якісної та кількісної оцінки стану здоров'я, нормування провідних показників стану здоров'я, визначення та оцінки змін у стані здоров'я, які відбуваються на сучасному етапі, прогнозування та формування здоров'я, роглянуті фундаментальні та прикладні аспекти зазначеного процесу.

Підкреслено, що процес прогностичної оцінки та формування здоров'я дітей і підлітків, повинен передбачати поетапне вирішення таких проблем, як: урахування показників функціональних можливостей та адаптаційних ресурсів організму, так і особливостей середовища постійного перебування індивідуума, вибір найбільш доцільних методів та засобів прогнозування, забезпечення багатофакторної статистичної обробки даних та надійної практичної інтерпретації отриманих результатів, перевірка адекватності прогнозування.

Як магістральні шляхи підвищення об'єктивності кількісної та якісної оцінки стану здоров'я слід визначити використання інтегральних критеріїв оцінки процесів формування психофізіологічних функцій і

особливостей особистості, а саме: шкал експертної оцінки та інтегральних показників.

Анотація

Проблеми здійснення адекватної оцінки стану здоров'я у контексті охорони громадського здоров'я мають чітко окреслений міждисциплінарний характер, передбачають визначення як показників клінічного змісту, так характеристик, що пов'язані з виявленням особливостей психічної, психофізіологічної та соціально-психологічної адаптації людини до умов перебування.

Під час проведених досліджень розроблені та науково обґрунтовані концептуальні основи здійснення комплексної оцінки стану здоров'я дітей і підлітків на сучасному етапі, що обумовлюють потребу у використанні системного підходу та розв'язанні проблем категорійно-понятійного змісту, якісної та кількісної оцінки стану здоров'я, нормування провідних показників стану здоров'я, визначення та оцінки змін у стані здоров'я, які відбуваються на сучасному етапі, прогнозування та формування здоров'я.

Науковою основою для створення концепції подібного змісту є встановлення закономірностей взаємодії біологічних та середовищних чинників у ході процесу формування здоров'я, які можуть приводити до підвищення рівня адаптованості організму та нейтралізації несприятливих чинників ризику, що діють, запобігання напруження і зриву адаптаційних механізмів та виникнення явищ дезадаптації, а також уявлення про здатність організму, котрий росте, до удосконалення власних адаптаційних можливостей. Прикладна реалізація наведених положень має передбачати отримання статистичної інформації про стан здоров'я дитячих та підліткових колективів, розробку комплексу профілактичних заходів та їх реалізацію завдяки забезпеченню цілеспрямованого впливу як на організм, так і на довкілля, наукове обґрунтування індивідуалізованого підходу на основі використання шкал інтегральних критеріїв оцінки процесів формування морфофункціонального стану, психофізіологічних функцій та особливостей особистості.

Слід підкреслити, що процес прогностичної оцінки та формування здоров'я дітей і підлітків, повинен передбачати вирішення таких проблем, як: урахування показників функціональних можливостей та адаптаційних ресурсів організму, так і особливостей середовища постійного перебування індивідуума, вибір найбільш доцільних методів та засобів прогнозування, раціональне групування носіїв інформації, забезпечення багатофакторної статистичної обробки даних та надійної практичної інтерпретації отриманих результатів, перевірка адекватності прогнозування тощо. Разом з тим як магістральні шляхи підвищення об'єктивності кількісної та якісної оцінки стану здоров'я потрібно

відзначити запровадження індивідуалізованого підходу на основі використання інтегральних критеріїв оцінки процесів формування психофізіологічних функцій та особливостей особистості.

Література

1. Коренев М. М., Даниленко Г. М. Здоров'я дітей шкільного віку: проблеми і шляхи вирішення. *Журнал АМН України*. 2007. № 3. С. 526-532.
2. Нагорна А. М., Грузєва Т. С., Кульчинська Т. К. Сучасний стан здоров'я підлітків і молоді України та заходи щодо його збереження і покращання. *Лікарська справа*. 1998. № 7. С. 177-181.
3. Полька Н. С., Бердник О. В. Сучасні підходи до оцінки стану здоров'я в гігієні дитинства (огляд літератури та власних досліджень). *Журнал НАМН України*. 2013. Т. 19, № 2. С. 226-235.
4. Сергета І. В., Браткова О. Ю., Серебреннікова О. А. наукове обґрунтування гігієнічних принципів профілактики розвитку донозологічних зрушень у стані психічного здоров'я учнів сучасних закладів середньої освіти (огляд літератури і власних досліджень). *Журнал НАМН України*. 2022. Т. 28, № 1. С. 306-326.
5. Полька Н. С., Сергета І. В. Актуальні проблеми психогігієни дітей і підлітків: шляхи та перспективи їх вирішення (огляд літератури і власних досліджень). *Журнал НАМН України*. 2012. Т. 18, № 2. С. 223-236.
6. Тимошук О. В., Полька Н. С., Сергета І. В. Наукові основи комплексної гігієнічної оцінки якості життя та адаптаційних можливостей сучасної учнівської і студентської молоді. Вінниця : ТОВ "ТВОРИ", 2020. 272 с.
7. Makarov Serhii Y., Stoyan Nataliya V., Serheta Ihor V., Taran Oksana A., Dyakova Oksana V. Peculiarities of the interaction of the indicators of psychophysiological adaptation of modern students in the context of the effective monitoring of individual health of young women and young men. *Wiadomości Lekarskie*. 2019, tom LXXII, nr 5 cz II. P. 1053-1058.
8. Child and adolescent mental health policies and plans. World Health Organization, Geneva, 2005. 125 p.

Information about the author:

Serheta Ihor Volodymyrovych,

<https://orcid.org/0000-0002-4439-3833>

Doctor of Medical Sciences, Professor,

Head of the Department of General Hygiene and Ecology

National Pirogov Memorial Medical University

56, Pirogov str., Vinnitsya, 21018, Ukraine