

## ОЦІНЮВАННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Оксана ФЕДЕЧКО, Юлія ПАВЛОВА

*Львівський державний університет фізичної культури,  
м. Львів, Україна, e-mail: ksjushok@bigmir.net*

**Вступ.** Оцінювання якості життя дітей та молоді важливі не лише в клінічній практиці, але й у вивченні громадського здоров'я, прогнозування стану здоров'я населення в майбутньому. Під час аналізу якості життя обов'язково враховують суб'єктивну оцінку респондента, фізичні, психологічні та соціальні аспекти здоров'я. Цей показник корисний для виявлення та розуміння важливих або прихованих проблем зі здоров'ям, розуміння їх впливу на щоденну активність.

**Мета** – аналіз показників якості життя, пов'язаної зі здоров'ям, дітей дошкільного віку з використанням стандартизованої системи PedsQL.

**Методи:** теоретичні, соціологічні та статистичні. Опитано 57 дітей (вік – 4–6 років) та їх батьків м. Львова та м. Броди. Якість життя вивчали за допомогою анкети PedsQL™ 4.0 (Pediatric Quality of Life Inventory, Generic Core Scales, варіанти для дітей віком 5–7 років та їх батьків). Дозвіл на застосування анкети отримано від організації Maple Research Trust (м. Ліон, Франція).

Значення якості життя оцінювали за шкалами «Фізичне функціонування», «Емоційне функціонування», «Соціальне функціонування», «Функціонування у дитячому садку/школі».

**Результати.** Узагальнений показник якості життя дітей дошкільного віку становить  $77,8 \pm 13,6$  бала. Найвищі результати отримано за шкалою «Емоційне функціонування» ( $82,3 \pm 19,7$  бала), найнижчі – за шкалою «Фізичне функціонування у дитячому садку/школі» ( $73,9 \pm 22,7$  бала). Значення якості життя за шкалою «Емоційне функціонування» достовірно ( $p < 0,05$ ) відрізняється від показників інших шкал.

Більшість дітей не мала жодних проблем під час виконання найпростіших рухових дій. На значні труднощі під час ходьби скаржилися 5,3% опитаних, під час бігу – 7,0% дошкільнят, збирання іграшок – 15,8%. Значно більше дітей зауважили, що для них проблемою є заняття спортом (21,1%), піднімання важких речей (33,3%). Варто зазначити, що 86,0–89,5% дошкільнят не скаржилися на сильний біль або втому.

Кожна п'ята-шоста дитина зауважила, що часто або іноді має негативні почуття (страх, гнів), хвилюється через майбутнє, погано спить.

Можна стверджувати, що зниження якості життя за шкалою «Функціонування в дитячому садку/школі» зумовлене поганим самопочуттям (31,6%), зниженням здатності зосереджуватися над певним завданням (12,3%).

**Обговорення результатів.** Показники якості життя молодого покоління дають змогу доволі надійно прогнозувати стан здоров'я населення в майбутньому. Серед основних чинників, що погіршують якість життя, пов'язану зі здоров'ям, необхідно згадати наявність гострих або хронічних захворювань, а також соціально-демографічні чинники (вік, стать, умови проживання, матеріальний статус тощо) [1, 2].

Оскільки якість життя, пов'язана зі здоров'ям, не має тенденції до поліпшення з віком, показники, нижчі за 85 балів, у випадку дітей та молоді, можна характеризувати як недостатньо високі [1]. Отримані результати для українських дошкільнят є нижчими, порівняно з іншими країнами (США, Бразилією, Швецією, Естонією), та відповідними до якості життя дітей, які перебували в палестинських таборах для біженців [2].

**Висновок.** Якість життя становить  $77,8 \pm 13,6$  бала, найнижчі значення отримано для шкали «Функціонування у дитячому садку/школі».

**Ключові слова:** якість життя, здоров'я, PedsQL™, діти, дошкільний вік.

#### Список використаних джерел

1. Павлова Ю. Оздоровчо-рекреаційні технології та якість життя людини : монографія / Юлія Павлова. – Львів : ЛДУФК, 2016. – 356 с.
2. Cross-cultural malidation of the Pediatric Quality of Life Inventory™ 4.0 (PedsQL™) generic core scale into Arabic Language / Diana Arabiat, Barbara Elliott, Peter Draper, Mohammad Al Jabery // Scand J Caring Sci. – 2011. – Vol. 25, nr. 4. – P. 828–833.
3. The PedsQL 4.0 as a pediatric population health measure: feasibility, reliability, and validity / Varni J. W., Burwinkle T. M., Seid M., Skarr D. // Ambul Pediatr. – 2003. – Vol. 3, nr. 6. – P. 329–341.