

Особливості фізичного й психологічного компонентів здоров'я населення залежно від місця проживання

Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки (м. Луцьк);
Луцька міська поліклініка № 3

Постановка наукової проблеми та її значення. Якість життя молодих людей залежить від багатьох чинників, зокрема соціокультурного впливу середовища, у якому навчаються молоді люди, їхнього емоційного та психологічного стану, побутових умов, матеріального забезпечення, якості медичного обслуговування тощо. У нашій роботі розглянуто відмінності показників якості життя залежно від місця проживання. Оскільки екологічний стан міського й сільського середовищ, спосіб життя міського та сільського населення значно різняться між собою [5], доцільно дослідити відмінності в якості життя молодих осіб, що є мультидисциплінарним питанням, а тому анкет та опитувальників для визначення його рівня існує багато, проте опитувальник SF-36, за даними E. Ware, є багатоцільовою, короткою формою обстеження стану здоров'я, незалежно від віку, наявності хвороб чи прийому певних медикаментів. Використання саме його є виправданим при дослідженні загальних і специфічних популяцій населення [11]. Його рекомендують застосовувати для опитування осіб віком понад 14 років. SF-36 пристосоване для використання методом інтерв'ю, особистого заповнення або опитування по телефону [1; 2; 12]. Міжнародний опитувальник SF-36 має бути адаптований до населення тієї країни, де проводиться дослідження. Так, адаптацію на українську мову та апробацію здійснено в 1998–2014 рр. [6; 9; 10].

Дослідження, проведені серед студентів Лівану щодо оцінки якості їхнього життя, показало, що в студентів, які вивчають бізнес та економіку, показник якості життя вищий, порівняно з однолітками, котрі вивчають здоров'я. Показник має пряму залежність від соціально-демографічних і поведінкових характеристик молодих людей [7]. Дослідження, проведене Ю. Павловою, Є. Приступою, В. Тулайдан, засвідчило, що студенти факультетів фізичної культури, фізіотерапії, туризму та рекреації характеризуються кращим станом здоров'ям, стійкістю до стресів, пристосованістю зі значними розумовими й емоційними навантаженнями під час навчання, порівняно зі студентами гуманітарного профілю. Українські студенти, котрі навчаються на факультеті фізичного виховання та спорту, також мають переваги щодо фізичної форми, вищий рівень рухової активності, рідше пропускають заняття через хворобу [3]. Вплив харчового раціону на якість життя молоді став предметом вивчення С. М. Пересічної [4].

Аналіз останніх досліджень із вивчення якості життя молоді засвідчив, що недостатньо уваги приділено вивченню залежності рівня якості життя від місця постійного проживання. Саме це сприяло вибору на нашу дослідження.

Завдання роботи – дослідження впливу місця проживання на фізичний і психологічний компоненти здоров'я в якості життя населення Волинської області.

Методи та організація дослідження. Усього в дослідженні взяло участь 320 осіб віком 19–21 рр. При опрацюванні даних, отриманих за допомогою опитувальника SF-36, ми користувалися відповідними рекомендаціями й інструкціями із виділенням таких компонентів якості життя, як загальний фізичний (PCS-physical component summary) і психологічний компоненти здоров'я (MCS-mental component summary). Силу кореляційного зв'язку оцінено за допомогою таблиці Чеддока.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. Для вивчення якості життя мешканців Волинської області та порівняння отриманих даних респондентів згруповано в три групи залежно від місця проживання: мешканці великих міст, жителі малих міст та містечок, жителі селищ і сіл.

Так, з усіх досліджуваних 121 особа була з великих міст (37,8 %), 106 – із малих міст та містечок (33,1 %) і 93 досліджуваних – із селищ та сіл (29,1 %). Дані відображено на рис. 1 й у табл. 1. В анкетуванні взяли участь 137 чоловіків (42,8 %) і 183 жінки (57,2 %).

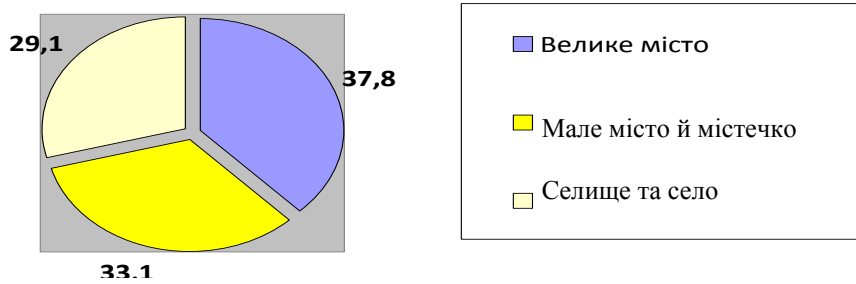


Рис. 1. Розподіл респондентів залежно від місця проживання, %

Таблиця 1

Розподіл респондентів за статтю та місцем проживання

Респонденти	Місце проживання							
			велике місто		мале місто й містечко		селище й село	
	Σ	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Чоловіки	137	42,8	50	36,5	54	39,4	33	24,1
Жінки	183	57,2	71	38,8	52	28,4	60	32,8
Усього			121	37,8	106	33,1	93	29,1

Серед чоловіків найбільш чисельну групу складають мешканці малих міст і містечок (39,4 %), 36,5 % – проживають у великих містах, а 24,1 % – у селищах та селах (рис. 2).

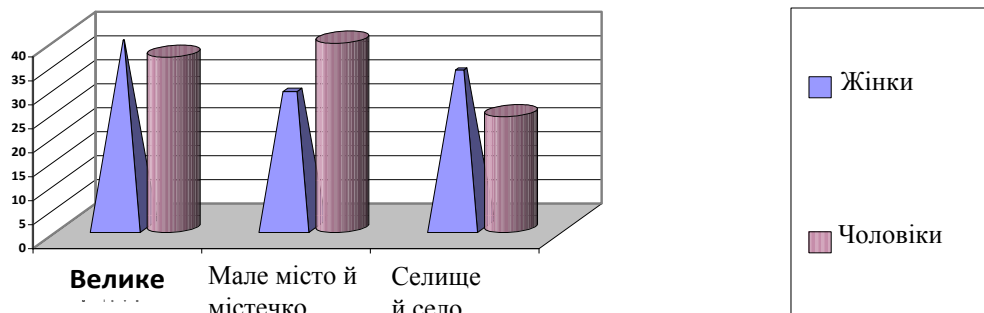


Рис. 2. Розподіл досліджуваних за статтю й місцем проживання, %

Серед жінок найбільшу відсоткову кількість становлять жительки великих міст (38,8 %), 32,8 % опитаних проживають у селищах і селах Волинської області й 28,4 % – мешканки малих міст та містечок.

Згідно з результатами, сні містечко і селище й село. У чоловіків, котрі проживають у великих містах, селищах та селах, фізичний компонент здоров'я має вищі показники, ніж у жінок, проте дані PCS у мешканок малих міст і містечок перевищує аналогічний показник у чоловіків (51,2±0,8 та 50,8±0,7, відповідно).

Щодо даних MCS – психологічного компонента здоров'я, – то в чоловіків найвищий показник у жителів малих міст і містечок (49,3±1,0), а найнижчий – 41,8±1,7 – у мешканців селищ та сіл. У жінок

психологічний компонент має однакове значення як у представників малих міст, містечок, так і селищ та сіл ($43,2 \pm 1,5$ і $43,2 \pm 1,2$); у жителів великих міст показник психічного компонента здоров'я є дещо вищим – $43,6 \pm 1,2$. Щодо гендерного порівняння показника психологічного компонента здоров'я в якості життя, то в чоловіків, які проживають у великих містах, малих містах та містечках, він вищий, ніж у жінок, а в мешканців селищ і сіл – нижчий.

За допомогою критерію Фішера, порівнюючи дисперсії незалежних вибірок щодо місця проживання, виявлено, що лише різниця середніх значень показників психологічного компонента здоров'я в чоловіків та жінок, які проживають у малих містах і містечках, має статистичну різницю на рівні значущості $p < 0,01$. Різниця між іншими середніми показниками психологічного та фізичного компонентів здоров'я в якості життя в чоловіків і жінок залежно від місця проживання не була статистично значущою $p > 0,1$. Детальні дані подано в табл. 2.

Таблиця 2

Показники фізичного й психологічного компонентів здоров'я в якості життя респондентів залежно від місця проживання

Місце проживання респондентів		Фізичний компонент здоров'я (Physical component summary – PCS)			Психологічний компонент здоров'я (Mental component summary – MCS)		
		X	δ	m	X	δ	m
Велике місто	чоловіки	53,5	6,5	0,9	44,3	10,5	1,4
	жінки	52,6	6,1	0,7	43,6	10,0	1,2
	p	0,48			0,68		
Мале місто й містечко	чоловіки	50,8	5,6	0,7	49,3	7,4	1,0
	жінки	51,2	5,9	0,8	43,2	10,8	1,5
	p	0,71			<0,01		
Селище і село	чоловіки	49,7	6,6	1,2	41,8	10,0	1,7
	жінки	49,5	6,9	0,9	43,2	9,1	1,2
	p	0,78			0,5		

Отже, у всіх досліджуваних осіб фізичний компонент переважає над психологічним компонентом здоров'я, незалежно від статевої приналежності та місця проживання. Наші дані підтверджують результати, отримані при проведенні дослідження щодо вивчення якості життя студенток Ханті-Мансійської державної медичної академії [7]. Фізичний компонент здоров'я осіб більш виражений у жителів великих міст (у чоловіків і жінок). Показник психологічного компонента здоров'я має найбільше значення в чоловіків, які проживають у малих містах і містечках, та в жінок із великих міст (рис. 3).

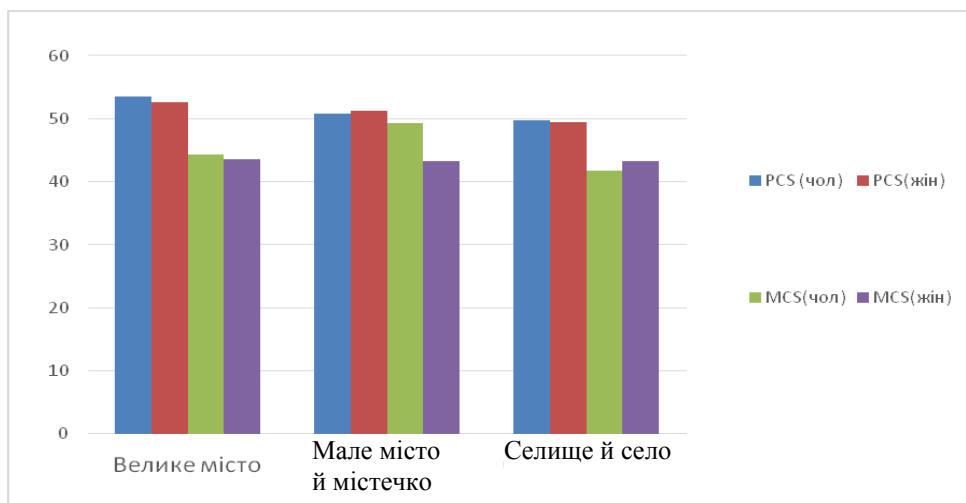


Рис. 3. Показники фізичного й психологічного компонентів здоров'я в якості життя респондентів залежно від місця проживання, балів

Згідно із загальноприйнятою методикою обчислення та аналізу результатів проведеної анкети SF-36, відповіді на кожне запитання варіюють від 0 до 100 балів. Низькі бали є показниками певних обмежень у якості життя студентів, а 100 балів – повного здоров'я. Фізичний компонент здоров'я (Physical component summary – PCS) уключає чотири показники: фізична діяльність (PF); професійна

діяльність, обумовлена фізичним станом (RP); інтенсивність болю (BP); загальний стан здоров'я (GH). Психологічний компонент здоров'я (Mental component summary – MCS) формують також чотири показники: життєва активність (VT); соціальна діяльність (SF); професійна діяльність, обумовлена емоційним станом (RE); психічне здоров'я (MH).

З усіх досліджуваних груп осіб показник фізичної діяльності має найбільш високе значення в чоловіків, котрі проживають у великих містах (PF=94,9), а найменше – у жінок, які постійним місцем проживання вказали селище й село (PF=88,66). Показник професійної діяльності, обумовленої фізичним станом, був найвищим у жінок із великих міст (RP=75,71), а найнижчим – у жінок із селищ та сіл (RP=61,25). Щодо показника інтенсивності болю, то найвищі бали зафіксовано в чоловіків, які постійно проживають у великих містах (BP=74,48), а найнижчі – у чоловіків із селищ і сіл (BP=61,42). Показник загального стану здоров'я «набрав» найбільше балів у чоловіків, у яких місцем постійного проживання є великі міста (GH=75,82), а найменше – у тієї ж половини опитаних, але, які мешкають у селах і селищах (GH=61,84).

Отже, у жінок, які брали участь у дослідженні, із показників фізичного компонента здоров'я в якості життя найбільш вагомим є показник фізичної діяльності у мешканок малих міст та містечок (PF=92,21), а найменш – показник професійної діяльності, обумовленої фізичним станом (RP=61,42). У чоловіків-респондентів зі складників фізичного компонента здоров'я найбільший вплив на якість життя виявляє показник фізичної діяльності в жителів великих міст (PF=94,9), а найменший – показник болю в мешканців селищ і сіл (BP=61,42). Ці дані відображено в табл. 3.

Показники, що формують психологічний компонент здоров'я чоловіків, які брали участь у дослідженні, виявляють певний вплив залежно від місця проживання. Так, усі досліджувані показники були найвищими в жителів малих міст і містечок (VT=69,35); (SF=83,79); (RE=77,16); (MH=72,14), а найнижчими – у чоловіків із селищ та сіл (VT=58,48); (SF=71,96); (RE=48,48); (MH=64,48).

Згідно з відповідями жінок на запропоновану анкету SF-36, найвищими є показники життєвої активності, соціальної й професійної діяльності, обумовленої емоційним станом у представниць великих міст (VT=61,12; SF=78,16; RE=59,62), а щодо показника психічного здоров'я найбільше балів у представниць

Таблиця 3

Основні показники фізичного компонента здоров'я в якості життя, балів

Місце проживання	Стать	PF	RP	BP	GH
Велике місто	Ж	91,97	75,71	73,77	69,42
	Ч	94,9	73,0	74,48	75,82
Мале місто й містечко	Ж	92,21	66,82	68,05	69,19
	Ч	94,53	69,91	68,51	75,53
Селище і село	Ж	88,66	61,25	67,46	66,15
	Ч	88,93	70,45	61,42	61,84

малих міст та містечок (MH=67,61). Найнижчі показники психологічного компонента здоров'я жінок різняться залежно від місця проживання. Так, дані життєвої активності, соціальної діяльності та психічного здоров'я мали найменше значення в мешканок селищ і сіл (VT=57,83; SF= 74,16 MH=65,2); показник професійної діяльності, обумовленої емоційним станом, – у жителів малих міст та містечок (RE= 51,28).

Отже, з усіх досліджуваних показників психічного компонента здоров'я жінок найбільше значення мав показник соціальної діяльності в мешканок великих міст (SF=78,16), а найменше – професійної діяльності, обумовленої емоційним станом у представниць малих міст та містечок, (RE=51,28). У чоловіків найбільшого значення також набув показник соціальної діяльності в жителів малих міст і містечок (SF=83,79), а найменше – професійної діяльності, обумовленої емоційним станом у мешканців селищ та сіл (RE=48,48) (табл. 4).

Таблиця 4

Основні показники психологічного компонента здоров'я в якості життя, балів

Місце проживання	Стать	VT	SF	RE	MH
Велике місто	Ж	61,12	78,16	59,62	65,63
	Ч	63,7	78,25	62,0	67,12
Мале місто й містечко	Ж	60,76	75,24	51,28	67,61
	Ч	69,35	83,79	77,16	72,14

Селище й село	Ж	57,83	74,16	55,55	65,2
	Ч	58,48	71,96	48,48	64,48

Аналізуючи всі компоненти якості життя жінок залежно від місця проживання, бачимо, що найвищим у всіх досліджуваних групах є показник фізичної діяльності (PF), на другому місці – дані соціальної діяльності (SF).

Щодо третього за величиною показника, то він різний залежно від місця проживання жінок. Так, у мешканок великих міст це показник професійної діяльності, обумовленої фізичним станом (RP); у представниць малих міст та містечок – дані загального стану здоров'я (GH); у жительок селищ і сіл – показник інтенсивності болю (BP). Найнижчим у всіх групах є показник професійної діяльності, обумовленої емоційним станом (RE). Дані відображено на рис. 4.

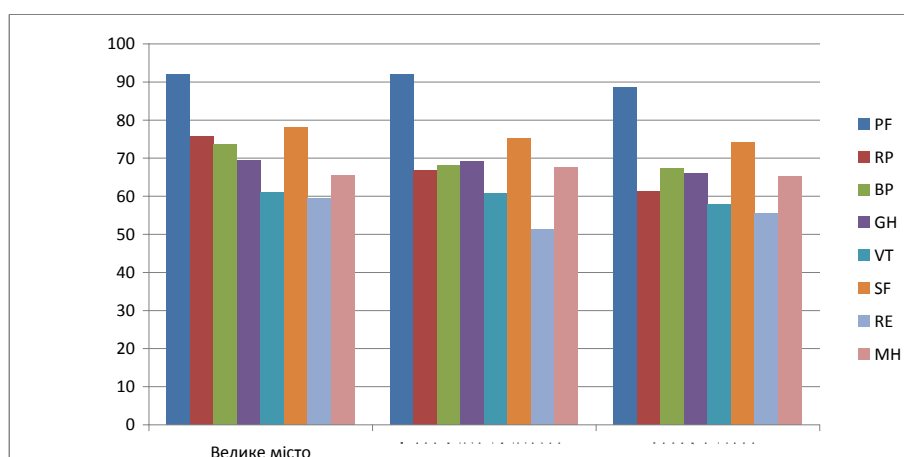


Рис. 4. Компоненти якості життя жінок залежно від місця проживання, балів

У всіх респондентів чоловічої статі найвищим є показник фізичної діяльності (PF). Другу позицію займає соціальна активність (SF). Третє місце серед показників якості життя чоловіків належить різним даним, залежно від місця проживання опитаних. Так, у жителів великих міст це показник загального стану здоров'я (GH), у чоловіків і малих міст та містечок – дані професійної діяльності, обумовленої емоційним станом (RE), у селищних і сільських жителів – показник професійної діяльності обумовленої фізичним станом (RP). Щодо даних із найменшою кількістю балів, то в чоловіків із великих міст, селищ і сіл це показник професійної діяльності, обумовленої емоційним станом (RE), а в жителів малих міст та містечок – дані інтенсивності болю (BP). На рис. 5 відображено дані щодо компонентів якості життя чоловіків залежно від місця проживання.

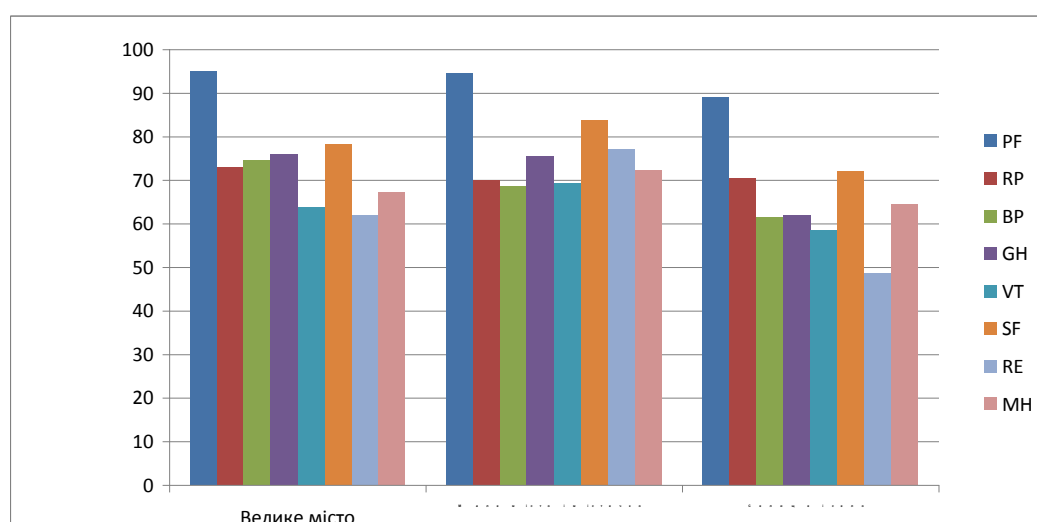


Рис. 5. Компоненти якості життя чоловіків залежно від місця проживання, балів

Вивчаючи вплив місця проживання на якість життя, ми проаналізували кореляційні зв'язки (r) між отриманими показниками на формування фізичного й психологічного компонентів здоров'я. Згідно з таблицею Чеддока щодо тисноти кореляційного зв'язку, виділяють слабкий (СлЗ) ($r=0,1-0,29$), помірний (ПЗ) ($r=0,3-0,49$), значний (ЗЗ) – ($r=0,5-0,69$), сильний (СнЗ) - ($r=0,7-0,89$), дуже сильний (ДсЗ) ($r=0,9-0,99$) зв'язки.

Так, усі показники фізичного компонента здоров'я чоловіків виявляють значну кореляційну силу зв'язку на формування якості життя, окрім даних інтенсивності болю (ВР) у жителів селищ і сіл, де сила зв'язку виявилася сильною ($r=0,77$). Усі психологічні показники якості життя чоловіків із великих міст відображають сильні кореляційні зв'язки формування психологічного компонента здоров'я. У жителів малих міст і містечок дані життєвої активності (VТ) та соціальної діяльності (SФ) виявляють значний зв'язок, а показник професійної діяльності, обумовленої емоційним станом (RЕ), та дані психічного здоров'я (MН) – сильний зв'язок на формування психологічного компонента здоров'я. У чоловічої половини населення селищ і сіл показники життєвої активності (VТ) та професійної діяльності, обумовленої емоційним станом (RЕ), виявляють сильний кореляційний зв'язок, дані соціальної діяльності (SФ) – значний зв'язок, а показник психічного здоров'я (MН) – дуже сильний зв'язок на психологічний компонент здоров'я (табл. 5).

Таблиця 5

Кореляція показників фізичного та психологічного компонентів здоров'я в якості життя чоловіків залежно від місця проживання

Показник якості життя	Місце проживання					
	велике місто		мале місто й містечко		селище й село	
	r	сила зв'язку	r	сила зв'язку	R	сила зв'язку
PF	0,51	ЗЗ	0,66	ЗЗ	0,64	ЗЗ
RP	0,61	ЗЗ	0,53	ЗЗ	0,63	ЗЗ
BP	0,65	ЗЗ	0,59	ЗЗ	0,77	СнЗ
GH	0,53	ЗЗ	0,61	ЗЗ	0,62	ЗЗ

Закінчення таблиці 5

VT	0,71	СнЗ	0,59	33	0,84	СнЗ
SF	0,73	СнЗ	0,52	33	0,65	33
RE	0,79	СнЗ	0,73	СнЗ	0,8	СнЗ
MH	0,86	СнЗ	0,79	СнЗ	0,91	ДсЗ

Фізичний компонент здоров'я жінок, який уключає чотири досліджувані показники, формується з різною силою їх впливу. Так, у мешканок селищ, сіл та великих міст дані виявляють значний зв'язок, окрім показника інтенсивності болю (BP) у міських жительок, де зв'язок виявився дуже сильним. Показники фізичної діяльності (PF) й загального стану здоров'я (GH) виявляють помірний зв'язок; дані професійної діяльності, обумовленої фізичним станом (RP), – значний зв'язок, а показник інтенсивності болю (BP) – сильний зв'язок на загальну складову фізичного компонента здоров'я жінок, які постійно проживають у малих містах та містечках.

Дані, які формують психологічний компонент здоров'я жінок, переважно виявляють сильний кореляційний вплив, окрім показника психічного здоров'я (MH) у жінок із малих міст та містечок і даних життєвої активності (VT) у мешканок селищ та сіл, де зв'язки виявилися дуже сильними й значними (табл. 6).

Таблиця 6

Кореляція показників фізичного та психологічного компонентів здоров'я в якості життя жінок залежно від місця проживання

Показник якості життя	Місце проживання					
	велике місто		мале місто й містечко		селище й село	
	г	сила зв'язку	г	сила зв'язку	г	сила зв'язку
PF	0,59	33	0,44	ПЗ	0,69	33
RP	0,66	33	0,61	33	0,64	33
BP	0,71	СнЗ	0,74	СнЗ	0,65	33
GH	0,59	33	0,31	ПЗ	0,69	33
VT	0,81	СнЗ	0,79	СнЗ	0,65	33
SF	0,73	СнЗ	0,74	СнЗ	0,72	СнЗ
RE	0,79	СнЗ	0,83	СнЗ	0,74	СнЗ
MH	0,87	СнЗ	0,91	ДсЗ	0,85	СнЗ

Слабкого зв'язку між показниками фізичного й психологічного компонентів здоров'я в якості життя не виявлено. Це свідчить, що всі досліджувані компоненти є вагомими та важливими для формування якості життя осіб, незалежно від постійного місця проживання.

Висновки й перспективи подальших досліджень. Вивчаючи фізичний і психологічний компоненти здоров'я в якості мешканців жителів Волинської області за допомогою анкети SF-36, виявили, що у всіх респондентів фізичний компонент здоров'я в якості життя переважає над психологічним. Порівнюючи дані щодо місця проживання, бачимо, що серед чоловіків фізичний компонент здоров'я вищий у представників великих міст (PCS=53,5±0,9), а психологічний – у мешканців малих міст та містечок (mCS=49,3±1,0). Водночас у жінок із великих міст фізичний і психологічний компоненти якості життя вищі (PCS= 52,6±0,7; mCS=43,6±1,2), порівняно з показниками представниць інших населених пунктів.

Аналізуючи показники, які формують фізичний та психологічний компоненти здоров'я, бачимо, що, незалежно від гендерної приналежності та місця проживання, показники фізичної (PF) й соціальної діяльності (SF) є найбільш вагомими серед досліджуваних компонентів якості життя. Щодо показника з найменшою кількістю балів у структурі якості життя, то у всіх жінок і чоловіків із великих міст, селищ та сіл ним виявився показник професійної діяльності, обумовленої емоційним станом (RE), а в чоловіків із малих міст і містечок – дані інтенсивності болю (BP).

Дослідження сили кореляційного зв'язку досліджуваних показників на формування фізичного та психологічного компонентів здоров'я в якості життя виявило, що у всіх респондентів, незалежно від статі, переважають значні й сильні зв'язки, окрім показника психічного здоров'я (MH), який має дуже сильний зв'язок на формування психологічного компонента здоров'я в чоловіків із селищ і сіл та в жінок із малих міст і містечок; а також показників фізичної діяльності (PF) та загального стану здоров'я (GH) жінок із малих міст і містечок, які виявляють помірний зв'язок на формування фізичного компонента здоров'я в якості життя.

До подальших перспективних напрямів дослідження ми відносимо вивчення, дослідження інших компонентів, які впливають на якість життя.

Джерела та література

1. Инструкция по обработке данных, полученных с помощью опросника SF-36 [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://therapy.irkutsk.ru/doc/sf36a.pdf>
2. Методика оценки качества жизни [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://5psy.ru/testi/metodika-ocenki-kachestva-jizni.html>
3. Павлова Ю. Рівень соматичного здоров'я сучасної молоді (на прикладі студентів Ужгородського національного університету) / Ю. Павлова, Є. Приступа, В. Тулайдан // Молода спортивна наука України. – 2011. – Вип. 15, т. 4. – С. 91–99.
4. Пересічна С. М. Скринінгова оцінка впливу харчування на здоров'я студентів / С. М. Пересічна // Perspective Innovations In Science, Education, Production And Transport [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.sworld.com.ua/konfer37/265.pdf>.
5. Стольберг Ф. В. Экология города / Ф. В. Стольберг. – Киев : Либра, 2000. – 464 с.
6. Фещенко Ю. І. Процедура адаптації міжнародного опитувальника оцінки якості життя MOS SF-36 в Україні. Досвід застосування у хворих бронхіальною астмою / Ю. І. Фещенко, Ю. І. Мостовой, Ю. В. Бабійчук // Укр. пульмонол. журн. – 2002. – № 3. – С. 9–11.
7. Sabbah I. Health related quality of life of university students in Lebanon: Lifestyles behaviors and socio-demographic predictors / I. Sabbah, H. Sabbah, R. Khamis, S. Sabbah // Health. – 2013 [Elektronik resourse]. – Mode of access : <http://www.scirp.org/journal/PaperDownload.aspx?paperID=34199>
8. Shalamova E.Yu. Physical Health And Quality Of Life Students First-Year And Second-Year Of Medical Faculty Khmgma / E. Yu. Shalamova, V. R. Safonova, O. V. Kazantseva // Modern problems of science and education. – 2012. – № 6 [Elektronik resourse]. – Mode of access : <http://www.science-education.ru/en/106-7591>.
9. Tsos A. The state of physical and psychological components of health in the quality of life of the university students / A. Tsos, A. Homych, O. Sabirov // Człowiek i Zdrowie. – T. VII, Nr. 2. – Białá Podlaska : Państwowa Szkoła Wyższa, 2013. – S. 8–12.
10. Tsios' A. The Effect of the Places of Residence on Health Components in the Quality of Students' Life / A. Tsios', O. Andreychuk, O. Kasarda // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. – Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2014. – № 3 (27). – С. 67–74.
11. Ware John E. SF-36 Health Survey Update [Elektronik resourse]. – Mode of access : <http://www.sf-36.org/tools/sf36.shtml>.
12. Ware J. E. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36) / J. E. Ware // Med Care. – 1992. – Jun. – 30(6). – P. 73–83.

Анотація

Мета статті – аналіз показників, що складають фізичний і психологічний компоненти здоров'я в якості життя, відповідно до анкети SF-36 у жителів Волинської області. У дослідженні брали участь 320 осіб у віці 19–21 рр. Залежно від місця проживання сформовано три групи осіб для порівняння: мешканці великих міст, малих міст, селищ та сіл. Кожну групу поділено на дві підгрупи залежно від статі респондентів. Із досліджуваних показників фізичного та психологічного компонентів здоров'я в якості життя найвищим є показник фізичної діяльності як у чоловіків (94,9) так і в жінок (91,97 бала) із великих міст; найнижчим – показник професійної діяльності, обумовлений емоційним станом: у жінок із малих міст – 51,28 і в чоловіків із селищ та сіл – 48,48. Кореляційні зав'язки між даними, які формують компоненти здоров'я, були переважно значимими й сильними. Отже, у жителів Волинської області фізичний компонент здоров'я вищий, ніж психологічний, незалежно від статевої приналежності та місця проживання. Статистично значущою ($P < 0,01$) виявилася різниця середніх значень показників психологічного компонента здоров'я в чоловіків і жінок, які проживають у малих містах. Різниця між іншими середніми даними психологічного й фізичного компонентів здоров'я в якості життя в чоловіків і жінок залежно від місця проживання не була статистично значущою ($P > 0,1$).

Ключові слова: здоров'я, якість життя, місце проживання, міста, селища, села, SF-36,

Оксана Цесь, Ігорь Андрейчук. Особенности физического и психологического компонентов здоровья населения в зависимости от места проживания. Цель статьи – анализ показателей, составляющих физический и психологический компоненты здоровья в качестве жизни, согласно анкете SF-36 у жителей Волинской области. В исследовании принимали участие 320 человек в возрасте 19–21 гг. В зависимости от места проживания сформированы три группы лиц для сравнения: жители крупных городов, малых городов, поселков и сел. Каждая из них разделена на две подгруппы в зависимости от пола респондентов. Из исследуемых показателей физического и психологического компонентов здоровья в качестве жизни самым высоким есть показатель физической деятельности как у мужчин (94,9), так и у женщин (91,97 баллов) из крупных городов,

самым низким – показатель профессиональной деятельности, обусловленный эмоциональным состоянием: у женщин с малых городов и поселков – 51,28 баллов и у мужчин из сел и деревень – 48,48. Корреляционные связи между показателями, которые формируют компоненты здоровья, были преимущественно значительными и сильными. Таким образом, у жителей Волинской области физический компонент здоровья выше, чем психологический, независимо от половой принадлежности и места проживания. Статистически значимой ($p < 0,01$) оказалась разница средних значений показателей психологического компонента здоровья у мужчин и женщин, проживающих в малых городах. Разница между другими средними показателями психологического и физического компонентов здоровья в качестве жизни у мужчин и женщин в зависимости от места жительства не была статистически значимой ($P > 0,1$).

Ключевые слова: здоровье, качество жизни, место жительства, город, поселок, село, SF-36,

Oksana Tsos, Ihor Andriychuk. Peculiarities of Physical and Psychological Health Components of the Society Depending on the Place of Their Residence. Aim: to analyze indexes that constitute physical and psychological components of health in the quality of life according to questionnaire SF-36 among the residents of Volyn region. Materials: the study involved 320 people aged 19–21. Depending on the place of residence, 3 groups of people were formed for the comparison: residents of large cities; small cities and towns, and villages. Each group was subdivided into two subgroups depending on the gender of respondents. Results: from the studied parameters of physical and psychological health components of the quality of life, the highest index is that of physical activity among both men (94,9 points) and women (91,97 points) from big cities, the lowest one is the index of professional activity due to the emotional state among women from small towns (51,28 points) and men from villages (48,48 points). Correlated connections between the parameters that form health components were mostly significant and strong. Conclusion: among residents of Volyn region, the physical health component is higher than the psychological health component regardless of gender and place of residence. Statistically significant ($P < 0,01$) difference was observed between average indices of the psychological health component among men and women who live in small cities and towns. The difference between other average indices of psychological and physical health components of the quality of life among men and women depending on the place of residence was not statistically significant ($P > 0,1$).

Key words: health, life quality, location (place of residence), city, town, village, SF-36.