Секція: *Здоров'я людини, фізична реабілітація та фізична рекреація*

**ДЕМОЧКО Г.Л.**

**ЄРШОВА Є.Р.**

**РОЖКОВА В.В.**

***Харківський національний медичний університет, м. Харків***

**Оцінка стану здоров’я студенів на дистанційному навчанні**

**Анотація**: В роботі розглядається оцінка фізичного становища якості життя студентів, які знаходяться на дистанційному навчанні.

**Ключові слова**: якість життя студентів, фізична сфера, дистанційне навчання.

**Вступ**: Стану здоров’я студентської молоді з року в рік погіршується. Більшість студентів мають хронічні або набуті під час навчальної діяльності захворювання, котрі під час навчання більш поглиблюються такими факторами як гіподинамія, екологія, стрес, шкідливі звички. Зауважимо, що погіршення стану здоров’я спостерігається ще зі школи [1, с. 25–27]. При переведенні студентів на дистанційне навчання фізична діяльність знизилася, тому стало актуально оцінити фізичну сферу якості життя студентів при зменшенні занять з фізичної культури та зменшенням загальної рухової активності молоді.

При вивченні проблем здорового способу життя, предметом обговорення постає поняття «якості життя». Згідно Всесвітньої організації охорони здоров’я якість життя – це характеристика фізичного, психологічного, емоційного і соціального функціонування, заснована на суб'єктивному сприйнятті, і визначається як індивідуальний стан положення індивідуума в житті [2, с. 40]. Самооцінка здоров'я – це оцінка індивідом свого фізичного і психічного стану, ключовий показник відношення до здоров'я, для якого характерні три основні функції: регулятивна, оціночна, прогностична. Самооцінка як інтегральний показник містить в собі оцінку не тільки наявності або відсутності симптомів захворювання, але і психологічного благополуччя своїх можливостей і якостей, усвідомлення життєвої перспективи, свого місця серед інших людей.

**Мета та завдання**: оцінити фізичну сферу якості життя студентів в умовах дистанційного навчання.

**Матеріал і методи дослідження**: Аналіз джерел показав, що проблема якості життя студентської молоді вельми актуальна через збільшення загальної кількості студентів, які мають різні відхилення в стані здоров'я з року в рік. Актуальність проблем шкільної та студентської молоді активно демонструється видатками на цю сферу, наприклад, у європейських країнах суттєва частина бюджету йде на утримання шкільних медичних сестер, лікарів, психологів, стоматологів. Значно менше, але все ж таки передбачені видатки на соціальних працівників, фізичних терапевтів, консультантів з питань здоров’я та інших персонал [3]. В Україні, на превеликий жаль, не в усіх школах зайняті посади медичної сестри, а про інші спеціальності годі й казати. Дослідження НАМН України показують, що малорухливий спосіб життя характерний для 75,6 % сучасних міських учнів середнього шкільного віку. За останні 5–7 років відбулось зниження рівня рухової активності дітей на 16,5 %, особливо виражено – серед дівчат. У дівчат ймовірність вести малорухливий спосіб життя вище в 2,5 рази, ніж у хлопців [4]. А що казати про студентів, на яких навантаження ще більше. Харківська студентська лікарня підтверджує, що низька фізична активність відзначається майже у 70% студентів [5]. Цікавою ілюстрацією проблеми буде визначення індексу соматичного здоров’я студентів Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка та Сумського національного аграрного університету у дослідженні, яке проводилося 2013-2017 рр. За його результатами: з обстежених 125 юнаків 64 студенти (51,2%) мають низький рівень соматичного здоров’я, 36 (28,8%) – рівень нижче середнього, 25 (20%) – середній рівень соматичного здоров’я. Вищого за середній і високого рівнів зафіксовано не було. За результатами дослідження рівня соматичного здоров’я студенток ВНЗ з 449 обстежених дівчат низький індекс соматичного здоров’я мали 236, що становило 52,6%, нижче середнього – 182 (40,5%) і середній рівень мали лише 31 студентка, що становило 6,9% [6, с. 84].

Якість життя студентів залежить, в першу чергу, від соціальної приналежності, правового становища, місця проживання, розміру щомісячного доходу, можливості отримання безкоштовної медичної допомоги. Проте, навіть так більшість студентів відповідає, що не має часу стежити за власним здоров’ям. Так, опитування студентів ХНМУ 2014 року продемонструвало: 5% опитуваних ведуть здоровий спосіб життя, а інші 95% – не мають змоги, пов’язуючи це з недостатньою кількістю часу для виконання всіх параметрів здорового способу життя, відсутністю в оточуючих бажання вести здоровий спосіб життя, особисте небажання його дотримуватись та інше [7, с. 145]. У процесі дослідження нами було припущено, що у студентів, які перейшли на дистанційне навчання у зв'язку з епідемічною ситуацією у крайні, зменшились фізичні навантаження, через це будуть оцінювати свій фізичний стан як незадовільний. В ході проведеного дослідження виявлено, що студенти 1 курсу зі збільшенням часу, проведеного за комп'ютером та сидячим способом життя, найчастіше скаржаться на опорно-руховий апарат і органи зору. Аналіз даних анкетування показав, що студентів відчувають постійний біль у спині. Больові відчуття студенти відчувають через наявні захворювань опорно-рухового апарату. Сильне і середнє занепокоєння з приводу фізичного болю виникає тільки у студентів, які відчувають дискомфорт. У той же час студенти відзначили, що біль перешкоджає їм виконувати необхідні справи.

**Результати дослідження та їх обговорення**: Результати дослідження показали, що респонденти не мають достатньої кількості енергії і сил для повсякденного життя чи їм її достатньо. На наш погляд, це пов'язано з тим, що студенти 1 курсу, ще не вміють правильно розподіляти свій час. Задоволені енергією, яку мають сильно – 12 студентів, слабо – 9. У той же час, середню ступінь задоволеності від енергії мають половина опитаних. Втома турбує в сильному ступені 3 студенти, середньому - 12, відносно слабому – 15. Низька задоволеність енергією і занепокоєння з приводу втоми обумовлені високим ритмом життя студентів та їх розумовим навантаженням. Оцінка якості сну показала, що їм задоволені в сильному ступені 12 респонденти, в середньому ступені – 10, відносно слабо – 5. Занепокоєння з приводу проблем сну зовсім не відчувають 3 студентів.

**Висновки**: За оцінкою самих студентів свій рівень здоров'я респонденти вважають достатньо високим, не зважаючи на негативні фактори, які присутні в житті студентів.

**Перспективи подальших досліджень**: розробити рекомендації щодо збільшення рухової активності студентів та провести самооцінку стану здоров’я молоді під час збільшення фізичного навантаження.

**Література**: 1. Чернявська Л.І., Криницька І.Я., Мялюк О.П. Стан здоров’я студентів, проблеми та шляхи їх вирішення / л.і. Чернявська, І.Я. Криницька, О.П. Мялюк // Медсестринство. – 2017. – № 1. – С. 24-27; 2. Чабан О.С. Якість життя пацієнта з позицій медичної психології / О.С. Чабан // Мистецтво лікування. – 2008. – № 5 (51). – С. 40-43; 3. Van der Pol, S, Postma, M, Jansen, D. School health in Europe: A review of workforce expenditure across five countries / // BMC Health Services Research. – 2020. Режим доступу: <https://www.researchgate.net/publication/339888787_School_health_in_Europe_A_review_of_workforce_expenditure_across_five_countries> (Дата звернення 08.05.2021); 4. Здоров’я дітей в умовах сучасних викликів. – Електронний ресурс. – Режим доступу: <http://amnu.gov.ua/zdorov-ya-ditej-v-umovah-suchasnyh-vyklykiv/> (Дата звернення 08.05.2021); 5. Актуальні проблеми здоров’я студентів. – Електронний ресурс. – Режим доступу: [http://studhosp.city.kharkov.ua/актуальні-проблеми-здоровя-студенті/](http://studhosp.city.kharkov.ua/%D0%B0%D0%BA%D1%82%D1%83%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%96-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D0%B8-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8F-%D1%81%D1%82%D1%83%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%96/) (Дата звернення 08.05.2021); 6. Томенко О.А. Обґрунтування здоров’язбережної складової неспеціальної (загальної) фізкультурної освіти студентської молоді / О.А. Томенко // Молодий вчений. – 2018. – № 4.– С. 83-89; 7. Огнєв В.А. Якість оцінки життя студентів-медиків: результати дослідження та їхнє значення у профілактичній роботі / В.А. Огнєв та ін. // Семейная медицина. – 2014. - № 5. – С. 144-148.