

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

ПРОФІЛАКТИКА ЯК ІНСТРУМЕНТ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я

Матеріали науково-практичної конференції

(Харків, 15 травня 2023 року)

Харків

ХНМУ

2023

Затверджено вченою радою ХНМУ.

Протокол № 5 від 25.05.2023 р.

Профілактика як інструмент збереження здоров'я: матеріали науково-практичної конференції (Харків, 15 травня 2023 року) / ред. кол. :

В.О. Коробчанський, О.І. Герасименко О.С., Богачова та ін. Харків: ХНМУ, 2023. 36 с.

Редакційна колегія: В.О. Коробчанський

О.І. Герасименко

О.С. Богачова

О.Ю. Косілова

М.І. Мокрякова

ЗМІСТ

Апанасенко А.А., Мокрякова М.І., Коробчанський В.О. Рівень освіченості населення у питанні відмінності між м'якою та жорсткою водою	4
Малявіна В.М., Богачова О.С. Гігієнічна характеристика сну українських студентів під час військового стану	7
Васильєва С.І., Мокрякова М.І. Профілактика харчових отруень під час війни та відключення електроенергії	10
Гуторова М.О., Мокрякова М.І. Профілактика ожиріння серед студентської молоді під час війни	12
Ковальова Г.С., Мокрякова М.І. Гігієна слухового аналізатора студентів під час дистанційного навчання в умовах війни	14
Громко Є. А., Старусева В.В. Санітарно-гігієнічні заходи для забезпечення чистоти води в умовах польового розміщення військ	17
Сердюк Н.О., Косілова О.Ю. Вплив УФ-випромінювання на нігтьову пластину	21
Леонова А.О., Косілова О.Ю. Емоційне вигорання: причини і профілактика	23
Козирев С.Д. , Косілова О.Ю. Питний режим та його вплив на організм людини	25
Шпитальна Є.О., Косілова О.Ю. Неповноцінне харчування: профілактика захворювань	27
Тімченко К.С., Мокрякова М.І. Вплив десинхронозу на навчальну діяльність	29
Шаніна В.В. Косілова О.Ю. Фізична активність, як складова профілактики здоров'я	31
Євстаф'єва А.Д., Герасименко О.І. Стратегії подолання стресових ситуацій серед здобувачів медичної освіти під час військових дій на території країни	34

Відповідальність за зміст матеріалів несуть автори публікацій

Рівень освіченості населення у питанні відмінності між м'якою та жорсткою водою

Мокрякова Марина Іванівна

Асистент кафедри гігієни та екології №1
Харківський національний медичний університет

Апанасенко Аліса Альбертівна

Здобувач вищої освіти ІІ медичного факультету
Харківський національний медичний університет

Науковий керівник: Коробчанський Володимир Олексійович

Професор, доктор медичних наук
Харківський національний медичний університет

Незнання певних переваг та недоліків води, яку Ви вживаєте в повсякденному житті, може призвести до серйозних проблем із здоров'я. Так, кандидат технічних наук Григорій Кримець зазначає, що систематичне вживання жорсткої води може призвести до артритів, утворення каменів у нирках та жовчному міхурі й захворювань шкіри в дітей.

Актуальність і проблематика. Думка, яку саме воду необхідно вживати при тих чи інших станах здоров'я, та яка саме вода є більш корисною, не часто поширюється серед загальноприйнятих засад здорового способу життя. В соціумі інформація про користь та шкоду м'якою та жорсткої води не охоплює всі шари населення, як це необхідно.

Мета роботи. З'ясувати, наскільки населення обізнане в проблемі переваг та недоліків постійного вживання певного виду води, та чи задумуються люди, яку саме воду вони вживають.

Матеріали та методи. Задля отримання результату під час написання дослідницької роботи було проведено анкетування на платформі Google Forms з подальшою статистичною обробкою результатів та формуванням висновків, аналіз наукової літератури за темою дослідження.

Результати та їх обговорення. Для опитування була взята вибірка з 54 осіб різного віку, статі та виду діяльності. 87% людей зазначили, що знання про воду, яку вони п'ють, є важливим, 11,1% - що їм важко відповісти на це питання, і 1,9% - що вважають ці знання зайвими. 37% відмітили, що у своєму повсякденному житті п'ють воду середньої жорсткості, 25,9% - не надають цьому значення, 13% - м'яку, 9,3% - жорстку, і 11,1% утрималися від відповіді. 42,6% населення на питання «На вашу думку, якою є вода, яка тече з Вашого водопроводу?» відповіли, що це жорстка вода, 24,1% - що не користуються центральним водопостачанням, 14,8% - що середньої жорсткості, 9,3% - що м'яка, 5,6% - що жорстка, 3,7% утрималися від відповіді. Серед населення, яке користується місцевим водопостачанням замість центрального водопостачання, 23,1% вважають, що їм надходить вода середньої жорсткості, 17,9% - що м'яка, 10,3% - що жорстка, 5,1% - що сильно жорстка, 43,6% утрималися від відповіді. Якщо казати про думку населення щодо того, яка вода є більш корисною, 59,3% відповіли, що вважають такою воду середньої жорсткості, 35,2% - м'яку воду, 3,7% - сильно жорстку воду та 1,9% зазначили, що не знають відповідь на це питання. Надалі було запропоноване питання «Які ознаки жорсткості води Ви знаєте?» та надані можливі варіанти відповідей. Ознаку «Вкриття кранів нальотом» обрало 74,1%, «Поява білястих розводів» - 75,9%, «Утворення накипу на стінках чайника» - 83,3%, «Погане утворення піни при митті посуду і пранні» - 64,8%. Серед можливих варіантів шкоди жорсткої води варіант «Сприяє відкладенню каменів» відмітили як правильний 43 особи (79,6%), «Погіршує стану суглобів» - 37 осіб (68,9%), «Викликає проблеми з серцево-судиною системою» - 34 особи (63%), «Викликає алергії» - 34 особи (63%), «Забиває пори і змиває природний жировий захист шкіри» - 34 особи (63%), «Є причиною лупи та ламкості волосся» - 33 особи (61,1%), «Можливий фактор розвитку проблем із зором» - 7 осіб (13%), «Викликає розлади ШКТ» - 36 осіб (66,7%), та 4 особи (7,4%) зазначили, що не вважають жорстку воду шкідливою. Про шкоду м'якої води учасники опитування відгукнулися таким чином: варіант «Вимиває з організму корисні мінерали і мікроелементи» отримав 63%

голосів, варіант «Викликає ламкість кісток» - 55,6% голосів, варіант «Викликає карієс» - 70,4%, варіант «Знижує загальну опірність організму» - 61,1% голосів, варіант «Є причиною дитячого рахіту» - 42,6% голосів, 1,9% осіб не вважає м'яку воду шкідливою. Щодо методів пом'якшення води, то 64,8% обрали хімічний метод пом'якшення, 38,9% - електрохімічний метод, 40,7% - електромагнітний метод, 85,2% - фізичний метод, 55,6% - комбінований метод.

Висновки. За результатами проведеного опитування видно, що більшість населення, а саме 87%, вважають знання про те, яку саме воду вони п'ють, важливими, однак за статистикою майже чверть опитуваних осіб не до кінця усвідомлюють шкоду та користь різних видів води та не зовсім ознайомлені з питанням, яка саме вода надходить їм через центральне водопостачання, а також яку саме воду необхідно вживати в повсякденному житті. Для вирішення цієї проблеми необхідне проведення освітньо-просвітницьких робіт та поширення думки про необхідність даних знань в масах.

Гігієнічна характеристика сну українських студентів під час військового стану

Богачова Ольга Сергіївна

К. мед. н., доцент кафедри гігієни та екології №1
Харківський національний медичний університет

Малявіна Владислава Максимівна

Здобувач вищої освіти II медичного факультету
Харківський національний медичний університет

Актуальність. Воєнні дії значно вплинули на психоемоційний стан людей, внаслідок чого порушився і сон. Тривожність і збудливість, пов'язані з воєнними подіями, мають великий вплив на здатність нормально засинати. За відсутності повноцінного відпочинку організм починає хворіти, виснажуватися. На цьому фоні розвивається апатія й пригніченість. Тому дана проблема нині є актуальною.

Мета роботи. Вивчити розповсюдженість порушень сну серед студентів-медиків під час військового стану.

Матеріали та методи. Щоб вирішити поставлені нами завдання роботи, було проаналізовано літературу за темою дослідження, проведено анкетування на платформі Google Forms з наступною статистичною обробкою результатів опитування та формуванням висновків. В анкетуванні прийняли участь 73 студенти Харківського національного медичного університету різного віку та статі. Серед них 47,9% віком 19-21 років, 41,1% віком 16-18 років, 6,8% віком старше 30 років, 2,7% віком 22-24 роки, 1,4% віком 25-27 років.

Результати. На питання, скільки годин триває сон, 49,3% відповіли «4-7 годин», 47,9% сплять по 8-10 годин і тільки 2,7% - 10 годин і більше. На запитання, чи змінився час нічного сну під час військового стану, 60,3% опитуваних відповіли «так», 39,7% відповіли «ні». 71,2% респондентів зазначили, що натепер є зміни в якості сну, 28,8% відповіли, що не помітили

цього. Засинають за 10-30 хвилин 53,4% серед опитуваних, за 30-60 хвилин засинають 27,4%, 1-1,5 години -12,3% респондентів, 1,5-2 години треба для засинання ще 4,1% студентів, а 2-3 години потребує 2,7% опитуваних. 68,5% намагаються дотримуватися режиму сну, але не завжди виходить, 26,0% студентів його не дотримуються, і тільки 5,5% завжди дотримуються режиму сну. 54,8% опитуваних відповіли, що ніколи не використовують медикаменти для того, щоб заснути, 35,6% роблять це дуже рідко, 5,5% респондентів відповіли, що приймають заспокійливі або снодійні декілька разів на місяць, а ще 4,1% відповіли, що вживають їх майже щодня. 50,7% серед опитуваних рідко прокидаються вночі, 26,0% не прокидаються вночі, і 23,3% прокидаються по декілька разів за ніч. На питання, що Ви робите безпосередньо перед сном, 27,4% опитуваних відповіли, що намагаються розвантажити нервову систему та слухають спокійну музику, 58,9% студентів дивляться фільми/серіали, 74,0% - проводять час у соціальних мережах, 23,3% - читають літературу, а 43,8% - проводять час за навчанням. Варіант відповіді «інше» включав ще такі відповіді: «розмовляю з близькими», «п'ю заспокійливі та інші препарати для покращення якості сну», «слухаю подкасти», «працюю»... Із кількості опитуваних, 49,3% вранці просинаються майже одразу, але іноді переставляють будильник на 5 хвилин пізніше, 24,7% - прокидаються довго і багато разів переставляють будильник на «потім», 16,4% - просинаються одразу після будильника, а 9,6% зазначають, що їм важко прокинутися самостійно, тому просять, щоб їх розбудили. Найпоширенішими наслідками недосипання або ранніх підйомів були: головний біль, головокружіння (45,2%), сонливість, погіршення працездатності (67,1%), дратівливість, пригнічення (61,6%), слабкість, озноб (23,3%), нудота (8,2%), високий тиск (4,1%). У варіанті відповіді «інше» були ще такі відповіді: «проблеми зі шлунком та спиною», «сухість в очах», «важко прокинутись, але відчуваю бодрість, якщо вдасться прокинутись рано», та навпаки, «якщо пізно прокидаюся, відчуваю втому». Проте, 24,7% майже ніколи не відчувають проблем після недосипу. На питання, за скільки часу до сну Ви маєте останній прийом їжі, 32,9% респондентів

відповіли, що намагаються не їсти за 3-4 години до сну, ще 32,9% - за 2 години до сну, 13,7% - за 1-1,5 години, 11% - часто їдять безпосередньо перед сном, 9,6% - за 1 годину до сну.

Висновки. Виходячи з проведеного дослідження очевидно, що із початком військових дій у більшості українців змінився звичний уклад життя, в тому числі сон: люди стали гірше і довше засинати, це пов'язано з повітряними тривогами і обстрілами, а також з пригніченням психоемоційного стану. Порушення сну здебільшого пов'язані з якістю, часом та зменшенням кількості годин сну, розвитком сонливості, погіршенням працездатності та дратівливості після пробудження. Постійне недосипання та вищезазначені порушення відбиваються на фізичному та психічному здоров'ї студентів, тому рекомендується дотримуватися гігієнічних правил режиму сну та вести здоровий спосіб життя.

Профілактика харчових отруєнь під час війни та відключення електроенергії

Мокрякова Марина Іванівна

Асистент кафедри гігієни та екології №1
Харківський національний медичний університет

Васильєва Софія Іванівна

Здобувач вищої освіти ІІ медичного факультету
Харківський національний медичний університет

Актуальність. Реалії сучасності українців – постійні кризові ситуації, як наслідок порушення функціонування інфраструктури та зниження рівня життя населення, в тому числі і доступ до безпечної їжі. У разі відсутності електроенергії, порушуються умови зберігання та якість продуктів харчування.

Мета. Дізнатися усвідомлення небезпеки вживання неякісних харчових продуктів, зосередити увагу на вивченні правилах гігієни населення під час війни та відключення світла, на вивченні технологій та методів профілактики харчових отруєнь в умовах війни та відсутності електроенергії, розробити дії для забезпечення безпеки населення та зменшення ризиків виникнення харчових отруєнь.

Матеріали та методи. Для написання дослідницької роботи було проведено добровільне анонімне опитування 71 людини, серед яких студенти 1-4 курсів.

Результати. Дане опитування показало що 81,7 % усвідомлюють, що отруєння може виникнути як наслідок зберігання продуктів при відсутності електроенергії, 15,5% визнали, що не задумувалися над цим. 36,6% зазначили, що уникали б вживання м'ясних та рибних продуктів, які зберігалися без належного температурного режиму, 36,6% визначили, що відмовились ради безпеки тільки від молочних продуктів, які зберігались без холодильника, 12,7% - від заморожених продуктів та полу фабрикатів, і 14,1% відмовились від

консервів, які можуть бути пошкоджені або зіпсовані внаслідок транспортування. 76,1% запевняють, що знають все про профілактику харчових отруєнь під час відсутності електроенергії, 14,1% - не впевнені в своїх знаннях. 49,3% опитаних запевняють, що використовували б тільки бутильовану воду, щоб уникнути ризику отруєння, 32,4% очищали б воду кип'ятінням, 15,5% очищали б воду за допомогою спеціальних фільтрів, щоб усунути забруднення та мікроорганізми, 2,8% - дезінфікували б воду, використовуючи спеціальні хімічні засоби, такі як йод, хлор, щоб винищити мікроорганізми. Питання щодо особистої гігієни як профілактика харчових отруєнь в умовах обмежених ресурсів для всіх опитаних постало дуже гостре в перші тижні військового стану: 62% намагалися мити руки та використовувати дезінфікуючі засоби за можливості, 31% - використовували замітники гігієнічних засобів, такі як антисептичні серветки або паперові рушники, лише 7% уникали контакту з брудом. Щодо обізнаності респондентів стосовно отримання медичної допомоги у разі отруєння, то 67,6% мали б при собі аптечку першої допомоги й намагалися б самостійно впоратися з отруєнням, 23,9% шукали б місцеву медичну допомогу незалежно від її рівня, 8,5% намагався б тримати свою оселю в чистоті й регулярно провітрювати її. Серед анкетованих зазначалось, що 80,3% опитаних не зазнали харчові отруєння під час воєнних дій, 19,7% - стверджують, що страждали від харчових отруєнь. 90,1% знають, скільки часу можна зберігати готові страви при кімнатній температурі, а 9,9% - ні.

Висновок. Результати анкетування свідчать про те, що 19,7 % опитаних перенесли харчове отруєння за останній рік. Більшість респондентів усвідомлюють потенційну небезпеку споживання неякісних продуктів харчування, знають режим зберігання готових страв і продуктів з коротким терміном придатності та розуміються на профілактичних заходах при отруєннях під час війни та відсутності електроенергії.

Профілактика ожиріння серед студентської молоді під час війни

Мокрякова Марина Іванівна

Асистент кафедри гігієни та екології №1
Харківський національний медичний університет

Гуторова Милана Олександрівна

Здобувач вищої освіти II медичного факультету
Харківський національний медичний університет

Актуальність: На даний час студентська молодь вимушена вже три роки поспіль навчатися дистанційно. Не має зміни місця середовища житлового на навчальне і навпаки, що призводить до малорухливого способу життя. Гіподинамія - найпоширеніше явище сучасної реальності, яке призводить до ожиріння і розвитку захворювань серцево судинної і травневої системи.

Мета дослідження. Дослідити вплив війни на образ життя, рухливість, та ожиріння серед студентської молоді.

Матеріали та методи. Для дослідження були використані статистичний аналіз та анкетування.

Результати. У даній роботі було опитано 56 людей, які є студентами 1-4 курсів. За результатами соціального опитування були отримані наступні дані: 73,2% відповіли, що вага за період війни зазнала змін, 19,6% обрали варіант «ні», 7,1% відзначили, що їм важко відповісти. Із 73,2% респондентів, які обрали варіант, що вага під час війни змінилася, 45% опитаних вважає, що набір ваги пов'язаний зі стресом, отриманим під час воєнних дій. 32,5% відповіли, що мають інші проблеми, з якими пов'язано набір ваги. 22,5% зазначили, що їм важко відповісти на це питання. На питання про зміни у харчуванні під час війни 58,9% зізналися, що режим їхнього харчування змінився, а 28,6% - ні. У 55,4% спостерігається зловживання перекусами в домашніх умовах, 28,6% зловживає періодично, а 16,1% таких проблем не має. 32,1% - спортом взагалі не займається, 30,4% - зрідка, 17,9% - займається

спортом дуже зрідка, 19,6% - часто. З приводу фізичної активності: 87,5 % зазначили, що фізична активність знизилася, в порівнянні з минулим роком, лише 3,6 % відповіли «ні». Активно проводять свій вільний час 40,4% анкетованих, вони прогулюються на свіжому повітрі, 19,2% надають перевагу залишатися вдома перед телевізором, 15,4% грають в комп'ютерні ігри.

Висновок: Опираючись на наше дослідження, можемо сказати, що спосіб життя студентів дуже змінився під час війни. Активний спосіб відпочинку майже третини респондентів був витіснений відпочинком перед гаджетами, самі опитані зв'язали це з періодом військового стану і незліченною кількістю сирен повітряної тривоги, які змушували їх покидати вулиці і спортивні комплекси за ради власної безпеки. Збільшилася кількість споживання швидкої їжі, солодких напоїв та інших нездорових продуктів у більшій половині опитаних. Наслідком гіподинамії і збільшення кількості вживання їжі стало зміна ваги у студентів в більшу сторону. Треба пам'ятати про наслідки ожиріння і максимально запобігати збільшенню ваги тіла, контролювати власний режим харчування, робити фізичні вправи вдома, навіть якщо немає можливості відвідати спортивні комплекси.

Гігієна слухового аналізатора студентів під час дистанційного навчання в умовах війни

Мокрякова Марина Іванівна

Асистент кафедри гігієни та екології №1
Харківський національний медичний університет

Ковальова Ганна Сергіївна

Здобувач вищої освіти II медичного факультету
Харківський національний медичний університет

Актуальність теми. Військовий час призвів до повернення дистанційного формату навчання у більшості учбових закладів країни, тому студенти та школярі змушені протягом тривалого часу кожний день проводити біля гаджетів. Багато хто вже помітив негативні зміни з боку зорового аналізатора: стрімке падіння зору, швидка втомлюваність очей, сухість слизових оболонок. Але впливу піддаються не тільки очі, але і слуховий аналізатор - складна структура організму, що забезпечує слух.

Мета дослідження. З'ясувати, чи справді дистанційне навчання в умовах повномасштабного вторгнення має негативний вплив на слуховий апарат молоді.

Матеріали та методи. У ході дослідження були використані анонімне анкетування серед студентів ХНМУ та статистичний аналіз.

Результати. В опитуванні взяло участь 60 людей віком 17-25 років, які навчаються в ХНМУ. Відповідаючи на поставлені питання, всі студенти правильно визначили, що відноситься до поняття гігієни слуху. Було визначено, що студенти використовують різні способи очищення слухового проходу, серед яких найчастіше зазначеним було використання ватних паличок та промивання вух. Отоларингологи пропонують робити цю процедуру після купання, використовуючи ватні диски для вбирання забруднення.

76,7% опитаних зазначили, що використовують навушники від час

навчання, і, відповідно, 23,3% - не використовують. У повсякденному житті, у вільний від навчання час майже всі опитувані, а саме 91,7% відповіли, що користуються навушниками: для прослуховування музики, для перегляду серіалів, відеороликів, для прослуховування аудіо книг, а також для комп'ютерних ігор. Найпопулярнішим видом навушників серед наших респондентів є вкладиші, їх обирають 62%, використання внутрішньо каналних навушників припадає на 32% опитуваних, накладних та повно розмірних - по 20%. Тобто, переважна кількість студентів користуються декількома видами навушників, серед яких найпоширенішими є вкладиші. Більш безпечним є використання накладних та повно розмірних навушників, які не вставляються безпосередньо у слуховий прохід: таким чином звук може самостійно проходити каналом, не завдаючи сильної шкоди та навантаження барабанній перетинці. Ще одним плюсом відзначають менш утруднене проходження повітря у вухо. Це сприяє пригніченню діяльності бактерій та мікроорганізмів, що заселяють цю ділянку тіла, і ризик серйозних (бактеріальних) уражень слухового апарату значно зменшується.

Більше половини (53,1%) студентів відповіли, що знаходяться в навушниках 1-2 пари на день, 30%, – 2-3 пари та 16,3% - 3-4 пари. Тільки 4% респондентів зазначили, що не роблять розвантажувальні перерви від носіння навушників протягом учбового дня.

Загалом 91,7% здобувачів освіти не знають про правило носіння навушників «60/60», яке рекомендують лікарі. Воно полягає у тому, щоб використовувати навушники всього 60 хвилин на добу та на рівні гучності, не більшому за 60% від максимальної. Опираючись на результати анкетування, домінуючою гучністю, на якій студенти прослуховують аудіо матеріали, є від 21% до 60% (відповіли 58,3% опитуваних).

48,3% студентів в питанні про те, чи збільшився час перебування в навушниках протягом дня зараз у порівнянні з днями очного навчання в університеті, стверджують, що збільшився набагато; для 30% респондентів збільшився, але незначно; 16,7% визнають, що не змінився. Симптомів

погіршення слуху не спостерігають 41,7% людей, інші обрали різні негативні прояви: 26,7% частіше перепитують людину, яка до них звертається, 16,7% скаржаться на шум у вухах у стані спокою, 13,3% - на біль, 16,7% - на некомфортні відчуття у вухах та інше.

Висновок. Наше дослідження показало, що більшість студентів, а саме 76,7% під час навчання використовують навушники. 91,7% респондентів використовують навушники повсякденному житті. Найпопулярнішим видом навушників серед студентської молоді є вкладиші, постійне використання яких може призводити до зниження гостроти слуху. 91,7% здобувачів освіти не знають про правило носіння навушників «60/60», яке рекомендують лікарі. Загалом 58,3% студентів скаржаться на ті чи інші симптоми наприклад біль та шум, відчуття дискомфорту в вухах, які викликані збільшеним часом перебування у навушниках та рівнем гучності, ніж рекомендовані.

Студентами обрані різноманітні заходи профілактики для збереження здоров'я слухового аналізатора: деякі обмежують час, проведений в навушниках, 8,3% зазначили, що відмовились від їх використання, інші уникають місць, де лунають гучні звуки, користуються якісною технікою, а більшість (66,7%) намагаються робити перерви від носіння навушників.

Санітарно-гігієнічні заходи для забезпечення чистоти води в умовах польового розміщення військ

Старусева Вікторія Вадимівна

К. мед. н., доцент кафедри гігієни та екології №1
Харківський національний медичний університет

Громко Євгенія Артурівна

Здобувач вищої освіти І медичного факультету
Харківський національний медичний університет

Мета дослідження. Метою дослідження є оглядовий аналіз сучасних заходів, що проводяться з метою забезпечення чистоти питної та побутової води у військово-польових умовах, їх класифікації та відповідності сучасним вимогам та умовам перебування військовослужбовців.

Методи дослідження: порівняльно-описовий, абстрагування, узагальнення, індукція, дедукція, пояснення, класифікація.

Актуальність. Чистота побутової та питної води є запорукою безпечного харчування та гігієни військовослужбовців в умовах польового розміщення. Осучаснення методів для забезпечення чистоти води, їх стандартизація відповідно до міжнародних вимог створюють передумови для комплексного їх аналізу. Санітарно-гігієнічні заходи для забезпечення чистоти води мають критичне значення для профілактики отруєнь, інфекційних захворювань, хвороб ШКТ та ін. серед військовослужбовців, що у свою чергу визначає їх боєздатність. Особливо гостро така проблема постає у військово-польових умовах. Тому забезпечення підрозділів чистою питною та побутовою водою у достатній кількості є одним із важливих завдань для зменшення санітарних втрат особового складу.

Результати дослідження. Санітарно-гігієнічні заходи є дуже важливими для забезпечення чистоти води в умовах польового розміщення військ, оскільки від чистоти води залежить здоров'я та життя військовослужбовців. У польових

умовах без доступу до централізованого водопостачання доступ до питної води, що відповідає гігієнічним стандартам почасти обмежений. Натомість доступна вода може піддаватися різним видам забруднень, таким як бактерії, віруси, хімічні речовини та інші, тому необхідно дотримуватися ретельних санітарно-гігієнічних заходів для забезпечення відповідності води стандартизованим нормам.

По-перше, для забезпечення чистої води для споживання необхідним є забезпечення правильного її очищення. У польових умовах для цього найчастіше комбіновано використовуються фізичні та хімічні методи. Одним із початкових етапів у цьому комплексному процесі є відстоювання води для її подальшого очищення. До завдань представника Медичних Сил на цьому етапі належить забезпечення та контроль за правильністю відстоювання. Наприклад, щодо місця для відстоювання води: воно має бути ізольованим від потрапляння побутових, каналізаційних відходів, шкідливих речовин, проникнення шкідників та ін. або щодо посудин для відстоювання: вони мають бути чистими та цілими.

Опісля відстоювання стає можливим проведення хімічне очищення води та її фільтрування. Щодо хімічного очищення води, найбільш поширеним для його проведення засобом є таблетки для знезараження води у зв'язку з відносною простотою їх застосування. Очищення води з їх допомогою також має проводитися під контролем представника медичної служби для уникнення помилок у дозуванні речовин та правильності процедури очищення.

Створення засобів для швидкого та якісного фільтрування води в польових умовах нині є одним із актуальних напрямків науково-технічних розробок. Фільтри, що використовуються у Збройних Силах України, варіюються за обсягами очищення води та відповідно класифікуються на ті, що розраховані для індивідуального користування та для спільного використання групою військовослужбовців. До основних тактичних фільтрувальних систем першої групи можна віднести портативні трубки-фільтри та фляги зі змінними картриджами, основною їх перевагою є компактність та простота використання.

До другої групи належать рухомі станції очищення води, які здатні покривати потреби у чистій воді для цілих підрозділів.

Важливою перевагою існування таких способів очищення води є можливість їх застосування безпосередньо в умовах польового розміщення, у зв'язку з чим не виникає постійної необхідності підвозу води до місць дислокації підрозділів. Це є значимим у безпековому і тактичному контекстах, особливо у регіонах з найбільшою інтенсивністю ведення бойових дій.

Слід також згадати про правильне очищення фільтрів і коректне зберігання їх відходів. Фільтри та інші пристрої для очищення води можуть забруднюватися під час роботи та потребувати регулярного очищення та дезінфекції. У разі ігнорування цієї проблеми пристрої для очищення води можуть неповноцінно працювати та навпаки стати додатковим фактором її забруднення.

Окрім цього, чиста вода повинна зберігатися в чистих, закритих контейнерах, щоб запобігти її повторному забрудненню, тому необхідною є їх очистка та дезінфекція з метою видалення біологічних та хімічних забруднень. Це можна зробити за допомогою різних засобів, таких як хлор, перекис водню, вапно тощо. Важливо також дотримуватися правильної процедури очищення та дезінфекції, включаючи правильну концентрацію та тривалість впливу засобу на поверхню.

Значимим також є проведення регулярних перевірок та тестування води для визначення рівня забруднення та ефективності очищення. Це сприятиме вчасному виявленню забруднень для розробки подальших заходів з їх видалення до того, як ці забруднення спричинили захворювання серед особового складу або ж у випадку виявлення таких захворювань для виявлення їх причини.

Окрім вищезазначених заходів, слід також згадати про забезпечення обізнаності особового складу щодо правил очищення та зберігання питної води. Під цим завданням мається на увазі регулярна просвітницька робота представника медичної служби з військовослужбовцями щодо закріплення

навичок користування фільтрувальними та водозберігальними системами.

Загалом усі відповідні заходи із забезпечення підрозділів чистою водою чи засобами для її якісного очищення у достатніх кількостях є одним із завдань Медичних Сил Збройних Сил України як одного з підрозділів Збройних Сил України. Важливо, що зазначені заходи не є ефективними у разі їх виконання не відповідно до певних принципів. Так, насамперед ключовими є принципи вчасного, регулярного та комплексного виконання завдань з метою санітарно-гігієнічного забезпечення чистоти води. Лише у випадку дотримання цих принципів можливо гарантувати безпечність водопостачання для військовослужбовців в умовах польового розміщення.

Висновки. Організація системи санітарно-гігієнічні заходи для забезпечення чистоти води є важливим завданням Медичних Сил Збройних Сил України. При забезпеченні виконання передбачених цією системою завдань важливо контролювати правильність їх виконання на всіх етапах очищення та зберігання води. При цьому не втрачають актуальності зміни у наявній системі забезпечення особового складу чистою питною водою, пов'язані з оптимізацією відповідно до більш сучасних міжнародних стандартів, а також з урахуванням нових науково-технічних розробок та досвіду реального ведення бою та польового розміщення, який безпосередньо нині здобувається.

Вплив УФ-випромінювання на нігтьову пластину

Косілова Ольга Юріївна

К. мед. н., доцент кафедри гігієни та екології №1

Харківський національний медичний університет, Україна

Сердюк Наталія Олександрівна

Здобувач вищої освіти І медичного факультету

Харківський національний медичний університет

Актуальність: Всі знають про негативний вплив УФ-випромінювання на шкіру людини, в тому числі рук - що викликає рак, і складає близько 5% загальної захворюваності. Але люди все одно використовують його в повсякденному житті, роблячи манікюр. При цьому визначення ймовірності ураження нігтьової пластини під дією УФ-ламп все ще достатньо не вивчено та залишається актуальним як для лікарів, так і для звичайних громадян.

Матеріали та методи: проведено аналіз літературних джерел з даної проблеми, підведено підсумки анкетування.

Результати: на сьогодні відомо, що спектр променів в УФ-лампі відповідає довгохвильовому діапазону А, тобто лампи для полімеризації гель-лаків мають довжину хвилі у межах 340-400 нм. З досліджень американських науковців, що взяли 10 трупних нігтів однієї людини, опромінювали їх та вимірювали дані за допомогою радіометра, можна виявити, що нігтьове ложе не пропускає УФ-випромінювання, бо показником радіометра був результат - 0 мВт/см, а середнє проникнення ультрафіолетового світла крізь нігті складало близько 1,65% із 100% усього ультрафіолету, яким було опромінено пластину.

Також було проведено опитування на підставі, якого можна визначити, що 86% респондентів роблять манікюр кожні 3-4 тижні, і лише 12% роблять його з періодичністю в 2 тижні. 53% відповіли, що тривалість перебування їх нігтів під впливом УФ-випромінювання триває від 8 до 10 хвилин, ще 36% вважають, вплив на нігтьове ложе довшим за 15 хвилин, і 11%, що тривалість

займає не більше за 8 хвилин. Також респондентам було задано питання чи відчували вони погіршення стану нігтьової пластини через тривале носіння геллаку, на що 79% відповіли, що погіршення не відбулося, і 21%, що помітили зміни. Але лише 4% пов'язують ці зміни зі впливом УФ-випромінювання на ніготь.

Треба зауважити, що вибірка опитуваних складається з жінок віком від 17-23 років.

Висновок: звісно, ультрафіолетове випромінювання має вплив, але здебільшого на шкіру, яка оточує нігтьову пластину, ніж на сам ніготь. Наші дослідження підтвердили це твердження. Крім того є випадки виникнення захворювань, які можна лікувати ультрафіолетовим випромінюванням.

Емоційне вигорання: причини і профілактика

Косілова Ольга Юріївна

К. мед. н., доцент кафедри гігієни та екології №1
Харківський національний медичний університет, Україна

Леонова Анастасія Олександрівна

Здобувач вищої освіти І медичного факультету
Харківський національний медичний університет

Актуальність. Емоційне вигорання – це стан психологічного та емоційного виснаження, спричинений надмірною перевтомою, тривалою емоційною напругою і стресом, що зазвичай пов'язано з роботою або іншими професійними чи особистими обов'язками. В цій ситуації людина відчуває себе безсилою та неспроможною займатися своїми повсякденними справами. Актуальність проблеми емоційного вигорання полягає в тому, що вона стає все більш поширеною серед людей, які працюють в різних сферах життя, особливо тих, які пов'язані зі значною емоційною роботою.

Матеріали та методи: було проведено аналіз літературних джерел на дану тематику.

Результати. На основі багатьох авторів та літературних джерел було підведено підсумок: 88% населення хоча би раз відчували симптоми емоційного вигорання, особливо працівники в медицині, освіті, соціальній сфері і в сфері обслуговування клієнтів. Причини емоційного вигорання можуть бути різними, включаючи надмірну роботу, низьку оплату праці, конфлікти на робочому місці, довгий робочий день, емоційний стрес і труднощі у спілкуванні з клієнтами та колективом. Щоб запобігти емоційному вигоранню, необхідний баланс між роботою та дозвіллям. Не забувайте давати собі можливість відпочити і відновитися, приділити увагу хобі. Використовуйте різноманітні техніки релаксації, такі як медитація, йога та глибоке дихання. Пам'ятайте про регулярну фізичну активність, адже спорт

допомагає зменшити рівень стресу і поліпшити настрій. Розвивайте позитивні стосунки з колегами, допомагайте і підтримуйте одне одного. Якщо емоційне вигоряння вже настало, важливо вдатися до допомоги психолога для лікування.

Висновок. Емоційне вигоряння може виникнути у людей будь-якої посади, сфери діяльності і віку. Проблема емоційного вигоряння полягає в тому, що вона може вплинути не тільки на загальний стан і працездатність співробітників, а й спричинити серйозні наслідки. Якщо не вирішувати її, то вона може призвести до таких психологічних проблем, як тривожність та депресія. Тому важливо робити кроки щодо запобігання емоційному вигорянню, такі як правильне розподілення часу, приділення достатньо уваги відпочинку, підтримка з боку колег і керівників, надання можливостей для професійного розвитку і робочої автономії працівників.

Питний режим та його вплив на організм людини

Косілова Ольга Юріївна

К. мед. н., доцент кафедри гігієни та екології №1
Харківський національний медичний університет, Україна

Козирев Станіслав Денисович

Здобувач вищої освіти І медичного факультету
Харківський національний медичний університет

Актуальність. Питний режим це дуже важливий фактор для підтримання гомеостазу в організмі людини. Від споживання води залежить підтримання водного балансу на який значно впливають заняття спортом, температура навколишнього середовища, надмірні фізичні навантаження, умови праці. Все це призводить до надмірної втрати рідини організмом людини. Для зменшення негативних явищ від фізіологічних втрат, необхідно правильно вживати воду. Це призводить до покращення самопочуття та дає бадьорість на цілий день.

Матеріали та методи: проаналізовано літературні джерела з даної проблематики.

Результати. На підставі отриманих результатів від різних авторів та джерел було встановлено: 63 % населення вживає рідини менше ніж вимагає їх організм, 22% респондентів вживає достатню кількість рідини, 15% - понаднормово. Виходячи з отриманих даних, ми можемо сказати, що у першої групи респондентів можуть виникнути такі проблемами як розлади шлунку, сухість у роті, варикозне розширення вен, втомлюваність, недостатність сил для виконання будь-якої роботи тощо. Друга група опитаних, яка вживала достатню кількість рідини, не мала скарг на проблеми зі здоров'ям та самопочуттям. Натомість у третьої групи було встановлено появу набряків, за рахунок затримки в організмі зайвою рідини та солей.

Висновок. З огляду на отримані дані можна сказати, що треба створити оптимальний питний режим за індивідуальною потребою як для дорослого так і

дитячого населення. Правильний питний режим дозволяє нам отримати максимальну користь від вживання води. Якість води, яку отримує людина, є пріоритетом номер один для організму в цілому.

Неповноцінне харчування: профілактика захворювань

Косілова Ольга Юріївна

К. мед. н., доцент кафедри гігієни та екології №1
Харківський національний медичний університет, Україна

Шпитальна Єлизавета Олегівна

Здобувач вищої освіти І медичного факультету
Харківський національний медичний університет

Актуальність. Неповноцінне або (неправильне) харчування — це причина багатьох захворювань, домінуючими є серцево-судинні, цукровий діабет та онкологічні процеси, що в кінцевому результаті наближує населення до летальних наслідків, кожна п'ята людина на планеті. Близько 10 млн людей за рік можна врятувати шляхом здорового харчування та здорового способу життя. Дуже актуальним у сучасному сьогоденні є проблема неповноцінного харчування та його впливу на здоров'я.

Матеріали та методи: проведено аналіз даних літературних джерел.

Результати. За даними багатьох авторів, понад 50% населення мають зайву вагу або ожиріння, за статистичними даними тривалість життя мешканців України на 10 років менша, ніж жителів країн ЄС. Фахівці вважають, що є прямий зв'язок цих проблем із нераціональним харчуванням. Причинами неповноцінного харчування можуть бути: якість продуктів або їжі, ритм життя та порушення біоритмів, своєрідність психічного стану. Особливості в харчуванні та причини неправильного харчування можуть бути пов'язані з індивідуальними потребами організму. Тобто ми розглядаємо також унікальність та неповторність кожної людини. Саме тому дуже необхідне підтримання балансу поживних речовин і збагачення їжі мікроелементами — це шлях до міцного здоров'я.

Висновок. Збалансоване, повноцінне та раціональне харчування потребує до себе набагато більше уваги ніж ми звикли. Тому кожній людині потрібно

контролювати те що вона споживає, в якій кількості. Чи відповідає це її добовим потребам, відносно до її статі, роботи, яку виконує. Також з метою профілактики інфекційних захворювань треба більше готувати вдома, не зловживати вуличною їжею та напівфабрикатами. При правильному харчуванні ми значно поліпшуємо самопочуття та покращуємо якість життя.

Вплив десинхронозу на навчальну діяльність

Мокрякова Марина Іванівна

Асистент кафедри гігієни та екології №1

Харківський національний медичний університет

Тімченко Катерина Станіславівна

Здобувач вищої освіти ІІ медичного факультету

Харківський національний медичний університет

Десинхроноз (джетлаг) є достатньо поширеною проблемою, яка зумовлена сучасним ритмом життя більшості студентської молоді. Проведено чимало досліджень, зокрема українськими вченими Євгеном Мойсенко, Віктором Сухоруковим, які виявили багаторівневу симптоматику процесів дисрегуляції та дезадаптації, як функціональне напруження симпатoadреналової системи людини внаслідок зміни часового поясу.

Актуальність і проблематика. Воєнні дії зумовили тимчасове переміщення значної частини населення України за кордон. Зміна часового поясу може спричинювати порушення біологічних ритмів, що впливає на загальне самопочуття людини. Унаслідок цього з'явилася потреба проводити профілактичні заходи підготовки до переміщення за кордон для попередження виникнення симптомів десинхронозу.

Мета роботи. З'ясувати вплив зміни часового поясу на фізичний стан та навчальну діяльність людини, визначити тенденцію впливу профілактичних станів на пристосування людини до режиму дня.

Матеріали та методи. Здійснено огляд літератури за темою дослідження, проведено анкетування на платформі Google Forms з подальшою статистичною обробкою результатів та формуванням висновків.

Результати та їх обговорення. У опитуванні взяли участь 52 особи різного віку, статі. Серед них 86,5% віком 17-20 років, 11,5% віком 20-25 років, 1,9% віком 35-40 років. 82,7% – особи жіночої статі, 17,3% – чоловічої статі.

65,4% відзначили, що часовий пояс країни, в якій вони перебувають, відрізняється від часового поясу за Києвом на (- 1 годину), 17,3% – на (+ 1 годину), 3,8% – на (+ 2 години), 1,9% – на (- 2 години), 11,4% – час не відрізняється. 61,5% відповіли, що вони ознайомлені з явищем десинхронозу, 38,5% – не ознайомлені. 53,8% зазначили, що не відчували вплив зміни часового поясу на фізичний стан, 46,2% помітили такий вплив. Серед проявів впливу на фізичне здоров'я опитувані зазначили надмірну втомлюваність (61%), головний біль (56,1%), зниження або втрату апетиту (19,5%), розлади шлунку (14,6%), біль у м'язах (7,3%), перепади кров'яного тиску (4,9%). 53,8% респондентів відповіли, що відчували вплив зміни часового поясу на загальний стан. Найпоширенішими проявами впливу на загальний стан були порушення сну (69,2%), порушення концентрації (46,2%), втрату мотивації (46,2%), загальмованість (38,5%), перепади настрою (28,2%). 69,2% опитуваних помітили вплив зміни часового поясу на навчальну діяльність, що проявлялось у зміні режиму дня, підвищенні втомлюваності (36,5%), зниженні концентрації (34,6%), зникненні мотивації (23,1%), виникненні загальмованості (17,3%). 92,2% зазначили, що не готувалися до змін часового поясу, 7,8% проводили профілактичні заходи десинхронозу. Серед методів профілактики респонденти назвали прогулянки на свіжому повітрі (63,2%), відпочинок (44,8%), зміну режиму дня (31,6%), 10,5% не виконували важку фізичну роботу перед зміною часового поясу, 5,3% проводили медитації, 10,5% вживали легку їжу.

Висновки. За даними опитування, велика кількість людей, а саме 38,5% не ознайомлені з явищем десинхронозу. Майже половина респондентів відчула вплив зміни часового поясу на фізичний стан, зокрема порушення сну, зниження апетиту, головний біль, надмірну втомлюваність, що впливають на навчальну діяльність. Варто ознайомлювати населення з поняттям джетлагу, здійснювати просвітницьку роботу за цією темою, проводити профілактичні заходи для запобігання надмірного впливу порушення біоритмів на загальний стан людини, серед яких варто виділити прогулянки на свіжому повітрі, відпочинок, заняття спортом, зміну режиму сну, медитації.

Фізична активність, як складова профілактики здоров'я

Косілова Ольга Юріївна

К. мед. н., доцент кафедри гігієни та екології №1
Харківський національний медичний університет, Україна

Шаніна Вікторія Віталіївна

Здобувач вищої освіти ІІ медичного факультету
Харківський національний медичний університет

Актуальність теми. Рухлива модель життя є невід'ємним елементом здорового стилю життя та профілактики різноманітних захворювань. Однак у сучасному світі люди стають менш фізично активними, що є основною причиною поширення хронічних захворювань. Таким чином, дослідження впливу фізичної активності на здоров'я є надзвичайно актуальною темою, оскільки регулярні заняття спортом та іншими видами фізичної активності знижують ризик розвитку хвороби та порушень психіки.

Методи та матеріали. Для оцінки впливу фізичної активності на стан здоров'я людини були використані та проаналізовані результати попередніх наукових досліджень.

Результати дослідження. Фізична діяльність являє собою ключовий компонент здорового стилю життя, оскільки допомагає запобігти численним захворюванням та покращити якість життя. Постійні тренування поліпшують кровообіг, знижують кров'яний тиск, зміцнюють м'язи та кістки, зменшують ризик травм, допомагають знизити вагу та підвищити рівень енергії. Крім того, люди, які систематично займаються фізичною діяльністю, мають кращий сон та більшу продуктивність у повсякденному житті, оскільки регулярна фізична активність покращує якість сну, оптимізує когнітивні здібності людини та поліпшує самопочуття. Вона може позитивно впливати на структуру мозку людини, збільшуючи розмір гіпокампу та утворюючи сіру речовину у головному мозку, що допомагає зберігати та поліпшувати пам'ять, увагу та

швидкість реакції. Має прямий вплив на збільшення гіпокампального об'єму - чим більша фізичне навантаження, тим більший розмір гіпокампу.

Фізична не активність та сидячий спосіб життя є одними з головних ризикових факторів для неінфекційних та хронічних захворювань. Встановлено, що фізична активність знижує ризик ожиріння та хронічних захворювань, таких як остеоартрит, атеросклероз, гіпертонія та діабет 2 типу. Не менший вплив має на зниження ймовірності виникнення кардіоваскулярних захворювань та деяких видів онкологічних захворювань.

Ведення активного способу життя має важливе значення для психічного здоров'я. В результаті аналізу було виявлено, що особи, які займаються спортом, мають на 17% меншу вразливість до депресії в порівнянні з тими, хто не займається фізичними вправами. Чим активніше фізична діяльність людини, тим менша ймовірність розвитку депресії, зокрема у людей, які мають підвищену схильність до розвитку цієї хвороби. Також було підтверджено, що спортивна активність може бути ефективною в допомозі у лікуванні депресії, зменшенні її рецидивів і симптомів та поліпшенні емоційного стану здоров'я людини. Вона може допомогти знизити рівень тривоги і стресу та покращити настрій, через те що сприяє виробленню ендорфінів. Виконання фізичних вправ може підвищити впевненість та самоповагу, що в результаті допомагає підвищенню самооцінки людини.

Висновки: У дослідженні було проаналізовано вплив фізичної активності на загальний стан здоров'я людини та встановлено рекомендації щодо підтримання оптимального рівня фізичного навантаження. Результати дослідження підтвердили, що фізична активність є важливою складовою профілактики здоров'я та має позитивний вплив на фізичне та психічне здоров'я людини. Корисно впливає на роботу серцево-судинної системи, зміцнює м'язово-скелетну систему, допомагає знизити вагу та покращує когнітивні здібності людини. Було визначено, що фізична не активність є одними з головних факторів ризику для розвитку хронічних та неінфекційних захворювань. Фізична діяльність відіграє важливу роль у психологічному

благополуччі людини, оскільки знижує ризик виникнення депресії. Отже, тренування на постійній основі, без перебільшення, позитивно впливає на здоров'я людини, тому рекомендується як необхідна складова профілактики здоров'я людини.

Стратегії подолання стресових ситуацій серед здобувачів медичної освіти під час військових дій на території країни

Герасименко Ольга Ігорівна

К. біол. н., доцент кафедри гігієни та екології №1

Харківський національний медичний університет, Україна

Євстаф'єва Анастасія Денисівна

здобувачка вищої освіти II медичного факультету

Харківський національний медичний університет

Вступ. Вже майже 15 місяців українці відчують підвищений рівень тривоги і страху, незалежно від місця їх перебування. Стрес зараз є однією з найбільш поширених проблем серед українців, в тому числі студентської молоді. Це означає, що використання тих чи інших стратегій для вирішення проблем є важливим елементом для збереження як психічного, так і соматичного здоров'я студента. Певні моделі мислення та поведінки, спрямовані на подолання життєвих труднощів, мінімізують дистрес та дають можливість адаптуватися до стресової ситуації, у тому числі ситуації загрози для здоров'я та життя. Такі моделі залучають усі основні сфери психічної діяльності людини, а саме емоційну, сферу когнітивної обробки та поведінкова сферу.

Мета. Метою цього дослідження є виявлення і визначення стратегій подолання стресу, які використовують студенти-медики.

Матеріали та методи. Проведено опитування серед 50 студентів медичного університету за методикою Е.Гейма та аналіз результатів.

Результати та обговорення. Студентів-медиків попросили відповісти на коротке опитування, яке складається з трьох розділів із ряду тверджень щодо особливостей подолання стресу та ситуацій високої емоційної напруги. За допомогою опитувальника проведено дослідження рівня використання студентами когнітивних, емоційних та поведінкових стратегій. Було виявлено, що найпопулярніші когнітивні стратегія подолання стресу, які

використовуються студентами, є прагність все аналізувати (надають перевагу 24% опитуваних), зберігання самовладання (20%), що свідчить про впевненість у собі та наявність віри у власні сили. В той же час 12 % студентів вказують, що вони «не знають що робити» у стресових ситуаціях, тобто відчувають розгубленість.

Дослідження емоційних стратегій поведінки показало результат із значним показником оптимізму (40% опитуваних), що передбачає очікування добрих результатів та зацікавлений підхід до життя. Це свідчить про готовність шукати вихід із складних стресових ситуацій, впевненість у подоланні труднощів. З іншого боку, серед студентів-медиків спостерігається пригнічення емоцій (у 20%) як варіант психологічного захисту. 8% опитуваних впадають в стан безнадійності, така же частка звинувачує себе.

Найчастіше вживаний серед поведінкових стратегій подолання стресу є метод відступу. 26% студентів вказують що вони занурюють в улюблену справу, намагаючись забути про труднощі. 16 % прагнуть ізолюватися від думок, 10 % відмічають, що вони прагнуть відвернутися та розслабитися. Співробітництво та пошук підтримки в оточуючих людях як спосіб поведінки обирають 20% опитуваних, 10% намагаються допомогти людям, тобто проявляється високий рівень довіри та турбота про інших. Вирішення проблем за допомогою споживання алкоголю, паління та прийом лікарських засобів для компенсації проблеми спостерігається в незначній кількості людей.

Висновки. Аналіз результатів дослідження дозволив зробити висновок, що більшість студентів медичного університету здатні використовувати досить ефективні стратегії для боротьби зі стресом. Достатня кількість опитаних показали позитивні результати, тому що поширеним результатом виявився оптимізм, що дуже важливо для подолання будь-яких важких ситуацій. Більшість студентів здатні володіти собою, мають витримку та достатньо високу самооцінку. В той же час значна частка потребує підтримки значущих для них осіб та можливо професійної психотерапевтичної допомоги.

Науково-практичне видання

Профілактика як інструмент збереження здоров'я

Матеріали науково-практичної конференції

(Харків, 15 травня 2023 року)

Редакційна колегія:

Володимир Олексійович Коробчанський

Ольга Ігорівна Герасименко

Ольга Сергіївна Богачова

Ольга Юріївна Косілова

Марина Іванівна Мокрякова

Відповідальний за випуск: О.І.Герасименко

Набір та верстка: М.І. Мокрякова