

Отже, впровадження засобів фізичної терапії у комплексну медико-психологічну реабілітацію військовослужбовців, що брали участь у бойових діях сприятиме зменшенню у них ознак посттравматичного стресового розладу і призводить до позитивної оцінки якості життя

Перспективи подальших досліджень. В подальшому планується приділити увагу висвітленню проблем дії бальнеологічних чинників з точки зору їх хронобіологічних впливів на ефективність реабілітації учасників АТО.

Література

1. Богомолець О.В. Поширеність та структура посттравматичних психічних порушень в учасників бойових дій / О. В. Богомолець, І. Я. Пінчук, А. К. Ладик-Бризгалова // *НейроNEWS*. – 2017. – N 4. – С.54-57.
2. Кутько И.И. Стрессовое расстройство у перенесших вооруженный конфликт. Клиническая динамика, диагностика, лечение и реабилитация / И. И. Кутько, А. Н. Линева // *Український медичний часопис*. – 2016. – N 1. – С.24-27.
3. Лікування та реабілітація комбатантів-миротворців із посттравматичним стресовим розладом / О. Г. Сироп'ятов, О. К. Напресенко, Н. О. Дзеружинська та ін. – К.: О. Т. Ростунов, 2012. – 76 с.
4. Посттравматичні стресові розлади : навчальний посібник / за заг. ред. проф. Б. В. Михайлова. – Вид. 2-е, перероблене та доповнене. – Х.: ХМАПО, 2014. – 285 с.

*К.П. Мелега, Л.П. Русин, Ю.В. Дуткевич-Іванська*

## **Здоров'язміцнювальна діяльність майбутніх фізичних терапевтів у процесі навчання як важливий компонент їх професійної підготовки і чинник професіоналізму**

**ДВНЗ «Ужгородський національний університет», факультет здоров'я та фізичного виховання**

В останні роки в Україні спостерігається зростання попиту на рекреаційно-реабілітаційні послуги, що зумовлює потребу у підготовці висококваліфікованих фахівців з фізичної терапії, здатних розробляти і застосовувати новітні комплексні оздоровчо-реабілітаційні технології для відновлення, зміцнення та збереження здоров'я осіб різного віку і статі. Як зазначено у «Настанові з мінімальних очікуваних компетенцій початкового рівня освітньої підготовки фізичного терапевта у Європейському регіоні Світової Конфедерації фізичної терапії» [3], у системі підготовки фізичних терапевтів важливим є забезпечення компетенції з підтримки здорового способу життя та запобігання. Сутністю даної компетенції є вміння: визначати детермінанти здоров'я використовуючи біопсихосоціальний підхід – широкий погляд, який пояснює ознаки захворювання часто комплексних, змінних взаємодіючих біологічних, психологічних та соціальних чинників; розширювати можливості та здоровий спосіб життя (ЗСЖ) пацієнтів, змінюючи їх поведінку шляхом мотиваційної бесіди та імплементації стратегій на самоуправління; сприяти плануванню та імплементації підтримки ЗСЖ та запобіганню заходами, що покращують здоров'я для окремих осіб та населення загалом.

Разом з тим, формування якостей, необхідних для здійснення професійної діяльності, у майбутніх фахівців з фізичної терапії в процесі навчання у виші найбільш успішно відбувається тоді, коли весь зміст навчально-виховного процесу максимально наближений до практичних вимог. Серед особистісних якостей майбутнього фізіотерапевта культура здоров'я постає як важливий компонент професійної культури і є чинником його професіоналізму. Культура здоров'я передбачає опанування на особистісному рівні концепції здоров'я, на основі якої формується індивідуальна програма ЗСЖ, відбувається розвиток творчого оздоровчого мислення [2]. Все це дозволить майбутнім випускникам застосовувати набуті знання і вміння у професійній діяльності, на власному прикладі заохочувати пацієнтів до здоров'ятворчої діяльності та дотримання ЗСЖ.

Мета роботи – визначення рівня сформованості культури здоров'я студентів різних курсів, які навчаються за спеціальністю «Фізична терапія, ерготерапія», як важливого компоненту їх майбутньої професійної діяльності.

Дослідження проведено на базі факультету здоров'я та фізичного виховання (ФЗФВ) ДВНЗ «Ужгородський національний університет». Проведено анонімне опитування 154 студентів різних курсів факультету денної форми навчання, які здобувають спеціальність фізичного терапевта, для визначення індексу здорового способу життя (ІЗСЖ) та сформованості культури здоров'я. Серед них було 76 (49,3%) юнаків і 78 (50,7%) дівчат. Середній вік студентів – 19,8±0,23 років.

Використовували розроблений опитувальник для кількісної оцінки індексу здорового способу життя та самооцінки здоров'я [1]. Анкета містить 10 блоків запитань, які торкаються різних аспектів здоров'я та способу життя конкретної особи. Всього в анкеті 47 запитань, із яких 40 використовуються для підрахунку балів за 8 шкалами, що сумуються у один загальний показник – індекс здорового способу життя (ІЗСЖ). 8 шкал, на основі яких визначають ІЗСЖ, відображають основні складові здорового способу життя: 1) харчування; 2) сон; 3) фізична активність; 4) дозвілля; 5) режим дня; 6) контроль стресу; 7) соціальна активність; 8) відсутність шкідливих звичок. Оцінка показника ІЗСЖ: 1) високий – 80-65 балів, свідчить про здоровий спосіб життя; 2) середній – 64-40 балів, свідчить про

наближений до здорового спосіб життя; 3) низький - менше 40 балів, свідчить про те, що спосіб життя не можна вважати здоровим. Результати дослідження наведені у таблиці.

Аналіз результатів анкетування, наведених у таблиці, показав, що у переважній більшості опитаних студентів ІЗСЖ виявляється на рівні середнього, що свідчить про наближений до здорового спосіб життя. Також слід відмітити, що самооцінка здоров'я у більшості респондентів була на рівні відмінного або доброго. Не виявлено суттєвих відмінностей між показниками серед юнаків та дівчат. Проте виявляються вірогідні відмінності між показниками серед студентів різних курсів. Так, найнижчі показники реєструються серед студентів-бакалаврів 1-2 курсів, вірогідно вищі – студентів-бакалаврів 3-4 курсів та найвищі – серед студентів-магістрів, незалежно від статі (див. табл.). Відповіді на запитання опитувальника засвідчили, що близько 60% юнаків та понад 75% дівчат різних курсів багато знають про ЗСЖ та його окремі складові і надають важливого значення його дотриманню. Основними чинниками ЗСЖ у обстежених студентів є: відносно низька поширеність шкідливих звичок, дотримання культури харчування та фізичної активності, високий рівень знань про ЗСЖ та його окремі складові, які збільшуються у міру оволодіння валеологічними дисциплінами на старших курсах бакалаврату і у магістратурі, а самі студенти надають важливого значення дотриманню ЗСЖ. Визначено негативні фактори, характерні для способу життя студентів, особливо, молодших курсів: недотримання режиму дня, сну і відпочинку, недостатній контроль стресу, що вказує на необхідність розробки і проведення оздоровчих заходів для корекції цих показників.

Таблиця

**Показники індексу здорового способу життя студентів різних курсів, які навчаються за спеціальністю «Фізична терапія, ерготерапія»**

Показник	Юнаки n=76 (M± m)	P	Дівчата n=78 (M± m)	P
Бакалаври (1-2 курс), бали	41,2±1,41	$p_{\text{бак}} < 0,005$	42,8±1,16	$p_{\text{бак}} < 0,01$
Бакалаври (3-4 курс), бали	46,6±1,88	$P_{\text{маг-бак (3-4 курс)}} < 0,01$	47,9±1,53	$P_{\text{маг-бак (3-4 курс)}} < 0,05$
Магістри (1-2 курс), бали	52,8±1,55	$P_{\text{маг-бак (1-2 курс)}} < 0,001$	52,4±1,48	$P_{\text{маг-бак (1-2 курс)}} < 0,001$

Висновки. Педагогічна і діяльнісна складова у системі підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії у значній мірі сприяють підвищенню їх здоров'язберігаючої компетентності упродовж періоду навчання у вищій, завдяки чому формується відповідальне, усвідомлене ставлення до власного здоров'я та мотивація до дотримання ЗСЖ, які стають основою творчого оздоровчого мислення та передумовою до застосування здоров'язміцнювальних технологій у професійній діяльності.

Література

1. Мелега К.П. Сучасні технології здоров'язбереження: навч. посібник / К. П. Мелега. - Ужгород: Вид-во УжНУ «Говерла», 2018. - 200 с.
2. Міхєнко О.І. Підготовка майбутніх фахівців зі здоров'я людини до застосування здоров'язміцнювальних технологій: теоретико-методичні аспекти: монографія / О. І. Міхєнко. - Суми : Університетська книга, 2015. - 316 с.
3. Настанова з мінімальних очікуваних компетенцій початкового рівня освітньої підготовки фізичного терапевта у Європейському регіоні Світової Конфедерації фізичної терапії / Українська асоціація фізичної терапії [Електронний ресурс] // Режим доступу: <https://physrehab.org.ua/uk/resource/education/education-policy/minimum-competencies>.

*В.І. Миронюк, О.П. Романів, Б.Я. Надь*

## **Динаміка захворюваності на невротичні, пов'язані зі стресом розлади серед населення Закарпатської області в умовах складної суспільно-політичної ситуації в країні**

**ДВНЗ «Ужгородський національний університет», факультет післядипломної освіти  
та доуніверситетської підготовки, м.Ужгород**

**В**ідомо, що психогенні захворювання є великою і клінічно різноманітною групою хвороб, які виникають в результаті впливу гострих або довготривалих психічних травм, виявляються не тільки психічними, а й соматоневрологічними порушеннями, і, як правило, мають зворотній характер. До психогенних захворювань відносяться невротичні, пов'язані зі стресом, розлади; гострі і затяжні реактивні психози; соматоформні та психосоматичні порушення, а також посттравматичні стресові розлади. Але, далеко не кожний несприятливий психологічний вплив, і не у кожній людини, призводить до захворювання. Вважається, що найбільш часто серед цих розладів зустрічаються, так звані, посттравматичні стресові розлади та розлади адаптації.