

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ  
ЖИТОМИРСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ  
ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ  
АСОЦІАЦІЯ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСТІ  
ІНСТИТУТ МЕДСЕСТРИНСТВА ТА НАУК ПРО ЗДОРОВ'Я  
ЖЕШОВСЬКОГО УНІВЕРСИТЕТУ (ПОЛЬЩА)  
УНІВЕРСИТЕТ КОМЕНСЬКОГО В БРАТИСЛАВІ  
ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ, КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ПРАЦІ (СЛОВАЧЧИНА)  
РЕЦЕНЗОВАНИЙ НАУКОВИЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ НЕМЕДИЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ  
«PROFESE ON-LINE» (ЧЕХІЯ)  
ПРОФЕСІЙНЕ ВИДАННЯ «OŠETROVATEĽSTVO  
A PÔRODNÁ ASISTENCIA» (СЛОВАЧЧИНА)  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ТА АКУШЕРОК  
«PIELEGNIARSTWOSPECJALISTYCZNE» (ПОЛЬЩА)



## ВИЩА ОСВІТА ТА ПРАКТИКА В МЕДСЕСТРИНСТВІ

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю

22-23 жовтня 2020 року

м. Житомир

Медіа партнери

**PROFESE** ON-LINE

recenzovaný časopis pro nelékařské zdravotnické obory



**OŠETROVATEĽSTVO  
A PÔRODNÁ ASISTENCIA**

ČASOPIS SLOVENSKEJ KOMORY SEŠTER A PÔRODNÝCH ASISTENTEK  
PROFESSIONAL JOURNAL OF NURSING AND MIDWIFERY

**PIELEGNIARSTWO SPECJALISTYCZNE**

Pismo nowoczesnej pielęgniarstwa i położniczej

## ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ ЯК ВАГОМИЙ ФАКТОР ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ СОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Мелега К.П.

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

## HEALTHY LIFESTYLE AS A SIGNIFICANT FACTOR INCREASING LEVEL OF SOMATIC HEALTH OF STUDENT YOUTH

Meleha K.P.

SHEE "Uzhhorod National University",  
Faculty of Health and Physical Education

---

**Abstract.** *The article investigates the effectiveness of the developed wellness program for improving the level of somatic health and the formation of individual components of healthy lifestyle (HLS) in the undergraduate students of the Faculty of Health and Physical Education (FHPHE). The purpose of investigation is to increase the level of somatic health and formation of indicators of healthy lifestyle of the undergraduate students based on the application of the program of health measures. Research methods: theoretical analysis and generalization of literary sources, rapid assessment of the level of somatic human health by the method of G.L. Apanasenko, questionnaire of students to determine the HLS Index (HLSI), methods of mathematical statistics. The HLSI score is based on 8 scales that reflect the main components of HLS. The maximum number of points on one scale is 10 points, on 8 scales - 80 points.*

*The study surveyed 40 junior students of FHPHE. In order to conduct the health-improving activities, female students were divided into two homogeneous groups (main group (MG) and comparison group (CG)), 20 girls in each of them. No additional health-improving activities were holding for CG female students. The wellness program for MG female students included: health competence improvement through educational work, streamlining work and rest, providing adequate sleep, mandatory inclusion of morning hygienic gymnastics before the start of the day, hardening with water treatments, physical training break-ups for prevention and reduction of fatigue in the course of work during educational studies, strengthening exercises for strength skills improvement and aerobic training at least three times a week.*

*When analyzing the components of the lifestyle of the students of junior FHPHE courses on separate scales it is found that most indicators are low (less than 5 points), namely: "Day mode", "Stress control" "Nutrition", "Sleep", "Physical activity", "Leisure", the highest scores on the scales "No bad habits" and "Social activity". Under the influence of the developed wellness program, the overall indicator of the level of somatic health in the students of the main group increased significantly by 1.8 times (from  $5.1 \pm 0.36$  to  $9.1 \pm 0.27$  ( $p < 0.001$ )), and increased from below average to average, unlike similar indicators in the comparison group, where no significant changes were observed. Also, the proportion of girls with an average HLSI has increased to 75%, the overall HLSI has increased significantly from  $38.7 \pm 1.23$  to  $50.7 \pm 1.49$  ( $p < 0.001$ ), which confirms the effectiveness of the developed health measures.*

**Key words:** *somatic health, students, express somatic health level assessment, healthy lifestyle*

---

**Актуальність проблеми** обумовлена важливістю покращання здоров'я студентської молоді, адже від цього значною мірою залежить формування трудового та інтелектуального потенціалу нашої держави. Одним із найважливіших показників стану здоров'я студентів є їх фізичне (соматичне) здоров'я, яке у значній мірі залежить від фізичного розвитку

індивідуума, а також особливостей харчування, режиму дня та відпочинку, екологічних умов проживання, рухової активності, тобто від способу життя. Багато вітчизняних науковців стверджують, що сучасний стан соматичного здоров'я студентів є достатньо низьким [3, 7 - 9]. Саме цей рівень є наслідком невідповідності адаптаційних резервів організму щодо способу життя і потужності впливу шкідливих факторів довкілля, вплив яких на студентів спостерігається впродовж усіх років навчання в університеті [9].

Аналіз фактичних матеріалів про життєдіяльність студентів свідчить про його неупорядкованість і хаотичну організацію. Це відображається у таких найважливіших компонентах, як несвоєчасний прийом їжі, систематичне недосипання, недостатнє перебування на свіжому повітрі, знижена рухова активність, відсутність загартовуючих процедур, нервово-емоційна та розумова напруженість навчальної діяльності, погані матеріально-побутові умови, неоптимальне співвідношення праці і відпочинку, шкідливі звички, несприятливі екологічні умови та соціальні фактори тощо. Накопичуючись упродовж навчального року, негативні наслідки такої організації життєдіяльності підвищують імовірність розвитку різних захворювань і патологічних станів у студентів, особливо молодших курсів. Оскільки ці процеси спостерігаються впродовж кількох років навчання, то вони справляють істотний вплив на стан соматичного здоров'я студентів [4, 5, 7].

Отже, здоров'я індивідуума можна розглядати як процес збереження і збільшення резервних можливостей організму (психічних, фізіологічних, фізичних), тобто динамічний процес, який покращується або погіршується в залежності від того способу (стилю) життя, який веде людина [2]. Одним із основних шляхів досягнення максимально можливого здоров'я молоді є формування здорового способу життя (ЗСЖ). Саме ЗСЖ – необхідна передумова успішного навчання, майбутньої самореалізації молодих людей, продуктивної діяльності, здатності до створення сім'ї та народження здорових дітей, творчої та суспільно-політичної активності. Тому пріоритетним завданням вузівської освіти має бути турбота про здоров'я студентів. Як зацікавлена сторона, заклад вищої освіти повинен виступати ініціатором і організатором цілеспрямованої та ефективної роботи з формування, збереження та примноження здоров'я студентського контингенту.

**Мета дослідження** – підвищення рівня соматичного здоров'я та сформованості показників здорового способу життя студентів вишу на основі застосування програми оздоровчих заходів. Основними завдання дослідження було проаналізувати особливості способу життя та рівень соматичного здоров'я студенток молодших курсів ДВНЗ «Ужгородський національний університет» (ДВНЗ «УжНУ»), розробити та впровадити програму оздоровчих заходів, визначити ефективність проведених заходів.

**Матеріали і методи.** Дослідження проведено на базі факультету здоров'я та фізичного виховання (ФЗФВ) ДВНЗ «УжНУ», виконано в рамках наукової теми кафедри основ медицини: «Підвищення психофізичного потенціалу організму осіб різного віку і статі у процесі застосування новітніх моделей здоров'язбереження», номер державної реєстрації 0115U001748. Обстежено 40 студенток I-II курсів ФЗФВ віком 17-19 років, середній вік -  $18,2 \pm 0,23$  роки. Дослідження проводили у першому семестрі навчання. Використано методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення літературних джерел, анкетне опитування студентів для визначення індексу здорового способу життя (ІЗСЖ), кількісна експрес-оцінка рівня соматичного здоров'я людини за методикою Г.Л. Апанасенка, методи математичної статистики.

Для оцінки індексу здорового способу життя (ІЗСЖ) студенток було проведено опитування за анкетною, розробленою на кафедрі основ медицини ФЗФВ ДВНЗ «УжНУ» [6]. 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 відображають основні складові ЗСЖ і оцінюються в балах: 1) харчування; 2) сон; 3) фізична активність; 4) дозвілля; 5) режим дня; 6) контроль стресу; 7) соціальна активність; 8) відсутність шкідливих звичок. Максимальна кількість балів за

кожною шкалою – 10 балів; максимальна загальна кількість балів – 80 балів. Чим більшу кількість балів набирає респондент як за окремою шкалою, так і загалом, тим більше його спосіб життя можна вважати здоровим. Оцінка показника ІЗСЖ: 1) високий – 80-65 балів, свідчить про здоровий спосіб життя; 2) середній – 64-40 балів, свідчить про наблизений до здорового спосіб життя; 3) низький – менше 40 балів, свідчить про те, що спосіб життя не можна вважати здоровим.

Експрес-оцінка рівня фізичного здоров'я проводилась за методикою Г.Л. Апанасенка [1], яка є однією з найбільш прийнятних в повсякденній практиці. Вона передбачає використання таких методів дослідження як антропометрія (визначали довжину тіла і масу тіла, розраховували індекс маси тіла (ІМТ)); динамометрія (визначали силу м'язів кисті, розраховували силовий індекс (СІ)); пульсометрія (визначали частоту серцевих скорочень (ЧСС) у спокої); тонометрія (вимірювали артеріальний тиск (АТ) у спокої, розраховували індекс Робінсона (подвійний добуток); спірометрія (вимірювали життєву ємність легень (ЖЄЛ), розраховували життєвий індекс (ЖІ); виконання функціональної проби серцево-судинної системи - проби Мартіне (20 присідань за 30 с) і врахування часу відновлення пульсу після навантаження. Оцінка рівня соматичного здоров'я для чоловіків і жінок: 3 і менше балів - низький, 4-8 – нижче середнього, 7-11 – середній, 12-15 – вище середнього, 16-18 – високий. Дана методика дає можливість виділити групи ризику студентів із зниженим рівнем соматичного здоров'я, стосовно яких слід проводити комплекс оздоровчих заходів. Зважаючи на те, що студенти мають високий ризик порушень у стані здоров'я внаслідок недотримання вимог здорового способу життя, важливо вчасно виявляти відхилення у тих чи інших сферах, розробляти і впроваджувати оздоровчі програми, спрямовані на підвищення сформованості здорового способу життя та рівня соматичного здоров'я.

**Результати та їх обговорення.** Визначений на основі анкетного опитування показник ІЗСЖ у обстежених студенток складав у середньому  $38,9 \pm 1,18$  балів і оцінювався як низький. Найнижчі показники (менше 5 балів) визначались за шкалами: «Режим дня», «Контроль стресу», «Сон», «Фізична активність», «Дозвілля», найвищі показники за шкалами «Відсутність шкідливих звичок» та «Соціальна активність». Це свідчить про те, що спосіб життя більшості студенток не можна назвати здоровим.

При аналізі складових способу життя студенток молодших курсів ФЗФВ за окремими шкалами встановлено, що найнижчі показники виявлялись за шкалою «Режим дня» та «Контроль стресу» (у середньому  $4,0 \pm 0,34$  балів і  $3,9 \pm 0,31$  балів, відповідно), а найвищі - за шкалою «Відсутність шкідливих звичок» та «Соціальна активність» ( $7,3 \pm 0,36$  балів і  $5,3 \pm 0,33$  балів, відповідно). Більшість студенток, відповідаючи на запитання «Як часто Ваш робочий день перевищує 8 годин?», вказували, що це відбувається достатньо часто. Серед дівчат 18 (45%) працює понаднормово щодня або більшість днів тижня, 16 (40%) – 2-3 рази на тиждень, лише у 6 (15%) студенток робочий день ніколи не перевищує 8 год. Це може бути пов'язано з недостатньою адаптацією студенток молодших курсів до вимог навчання за кредитно-модульною системою, великим навчальним навантаженням студентів в позааудиторний час. Також близько 60% дівчат відмічали, що їм часто доводиться переживати стрес і напругу, пов'язані з їхньою навчальною діяльністю, а засоби для зменшення наслідків стресу вони майже не використовують.

Серед студенток молодших курсів часто виявляється нестача сну, що негативно відображається на їхньому самопочутті та працездатності. На запитання «Чи доводиться Вам скорочувати сон через Ваші заняття, роботу, виконання невідкладних справ?» 22 (55%) студенток відповіли, що вимушені скорочувати сон постійно, а 15 (37,5%) – 2-3 рази на тиждень. При більш детальному аналізі особливостей сну студентів за шкалою «Сон» було встановлено, що регулярно фізіологічна тривалість сну 7-8 год на добу притаманна лише 18 (45%) дівчат. Більшість зазвичай витрачають на сон менше 6 год, час від часу компенсуючи недосипання більш тривалим сном. У зв'язку з цим більшість дівчат вказували, що кілька разів на тиждень відчувають себе втомленими зранку або упродовж дня на заняттях. Дефіцит сну є небезпечним фактором ризику для здоров'я і потребує корекції. Відомо, що порушення

сну веде за собою ряд ускладнень нервової, імунної та серцево-судинної системи. Тому зволікання з вирішенням цієї проблеми призведе тільки до погіршення здоров'я загалом. Робочий день з ранкової зарядки починають лише 13 (32,5%) дівчат, 14 (35%) – виконують її нерегулярно, 13 (32,5%) – ніколи. Загартовуючі процедури виконують набагато менше студенток: 24 (60%) – ніколи не застосовують, 11 (27,5%) – нерегулярно, 5 (12,5%) – постійно (обливання холодною водою).

За шкалою «Фізична активність» у дівчат виявлявся показник  $4,7 \pm 0,40$  балів, при цьому помірні аеробні навантаження такі, як швидка ходьба, біг підтюпцем, їзда на велосипеді тощо не менше 30 хв щодня виконують лише 9 (22,5%) дівчат, більшість займаються аеробними вправами помірної інтенсивності лише час від часу. Отже, більшість студентів не повністю виконує рекомендації щодо виконання необхідної щоденної дози помірних аеробних навантажень (30 хв помірної фізичної активності щодня). На запитання «Чи проводите Ви у сидячому положенні більшу частину дня (включаючи час, проведений за робочим столом, сидячи на заняттях, в гостях або транспорті, сидячи/лежачи за читанням або переглядом телепередач тощо)» 26 (65%) дівчат відповіли, що роблять це щодня; 14 (35%) дівчат – кілька разів у тиждень. Отримані результати загрожують гіподинамією і погіршенням стану здоров'я. Аналіз шкали «Дозвілля» (у середньому  $4,3 \pm 0,33$  бали) показав, що перевагу активному проведенню дозвілля (відпочинок на природі, прогулянки, рухливі ігри тощо) щодня, не менше 1 год у день, віддають 14 (35%) дівчат; 2-3 раз на тиждень – 24 (60%) дівчат; не відпочивають активно – 2 (5%) дівчат. Необхідно підкреслити, що відповідаючи на запитання «Чи витрачаєте Ви більше 2 годин у день на віртуальні контакти у соціальних мережах Інтернет» за шкалою «Соціальна активність», 30 (75%) дівчат відповіли ствердно, причому роблять це щоденно. Як відомо, тривале сидіння за комп'ютером, цифрове "залипання" в гаджетах загрожує розвитком гіподинамії, формуванням комп'ютерної залежності, може негативно відобразитись як на фізичному, так і на психічному здоров'ї студентів. Загалом, значна частина часу, проведена у сидячому положенні упродовж дня, є фактором ризику для здоров'я, і потребує застосування заходів, спрямованих на підвищення фізичної активності.

Слід зазначити, що за шкалою «Відсутність шкідливих звичок» у дівчат виявлений найвищий показник – у середньому  $7,3 \pm 0,36$  балів, що свідчить про відносно низький рівень поширеності шкідливих звичок серед респондентів. Незначна частка опитаних дівчат (близько 5%) вказували на куріння сигарет та вживання слабоалкогольних напоїв. Проте вживання солодких газованих напоїв та надмірне вживання кави, чаю, енергетиків відмітили близько 50% дівчат. Отримані результати вказують на необхідність посилення роз'яснювальної роботи серед студентів щодо шкідливого впливу на здоров'я куріння, вживання алкоголю, солодких напоїв та кофеїновмісних напоїв.

Для експрес-оцінки рівня соматичного здоров'я за методикою Г.Л. Апанасенка визначили антропометричні показники зросту і маси тіла у обстежених студенток, показники пульсу, АТ, ЖЄЛ і динамометрії у спокої, які загалом відповідали віковим нормативам. У всіх обстежених дівчат-студенток ІМТ встановлений у межах норми (у середньому  $19,8 \pm 0,54$  кг/м<sup>2</sup>), у балах ІМТ у дівчат оцінювався на рівні 0 балів, як середній. Критерієм резерву функції зовнішнього дихання є життєвий індекс (відношення ЖЄЛ до маси тіла, мл/кг). Чим вищий ЖІ, тим резерви апарату зовнішнього дихання більші. ЖІ у обстежених дівчат в середньому становив  $48,2 \pm 1,88$  мл/кг і оцінювався в середньому  $1,8 \pm 0,14$  балів, як середній. Силовий індекс (відношення сили м'язів сильнішої руки до маси тіла, %) є критерієм резерву м'язової системи, і чим він вищий, тим силові можливості індивідуума вищі. СІ у студенток в середньому –  $41,0 \pm 1,72$  %. Бальна оцінка показника відповідає  $0,6 \pm 0,14$  балів – нижче середнього рівень. На основі даних пульсометрії і тонометрії в спокої визначали індекс Робінсона, який характеризує систолічну роботу серця. Індекс Робінсона (ІР) (подвійний добуток) є одним з найважливіших критеріїв стану резервів ССС. Чим нижчий подвійний добуток у спокої (відображає формування «економізації функцій»), тим вищі максимальні аеробні можливості і, відповідно, рівень соматичного здоров'я індивіда. ІР у обстежених

студенток виявлявся у середньому  $85,4 \pm 2,22$  у.о., що відповідає у середньому  $0,7 \pm 0,13$  балів і оцінюється як середній. Час відновлення ЧСС після 20 присідань за 30 с за результатами досліджень у дівчат становив  $2,6 \pm 0,08$  хв, що відповідає  $1,2 \pm 0,15$  балів - нижче середнього. На основі показників експрес-оцінки рівня соматичного здоров'я за методикою Г.Л. Апанасенка у більшості студенток (67,5%) визначався низький та нижче середнього рівень соматичного здоров'я. Загальна оцінка дорівнює в середньому  $4,3 \pm 0,34$  балів, що відповідає показнику нижче середнього. Слід відмітити, що у дівчат з середнім та вище середнього рівнем соматичного здоров'я частіше реєструвався середній показник ІЗСЖ. Проте, за даними проведених досліджень не було виявлено студенток з високим рівнем соматичного здоров'я та високим ІЗСЖ, що обумовлює необхідність розробки і проведення оздоровчих заходів.

Програму оздоровчих заходів для обстежених студенток розробили з урахуванням результатів анкетного опитування особливостей способу життя, метою якої було підвищення рівня соматичного здоров'я. Для проведення оздоровчих заходів студентки були розподілені на дві однорідні групи (основну групу (ОГ) і групу порівняння (ГП)), по 20 дівчат у кожній. Для студенток ГП оздоровчі заходи додатково не проводились. Навчаючись на факультеті здоров'я та фізичного виховання, вони засвоювали лише знання і вміння дотримувати ЗСЖ, передбачені навчальною програмою. Для студенток ОГ розробили оздоровчу програму, яка передбачала: підвищення здоров'язберігаючої компетентності шляхом проведення просвітницької роботи, раціоналізацію режиму праці і відпочинку, забезпечення повноцінного сну, обов'язкове включення ранкової гігієнічної гімнастики перед початком занять в режим дня, загартовування за допомогою водних процедур, фізкультурні паузи для попередження й зниження стомлення в процесі праці під час навчальних занять, силові вправи для покращення силових здібностей та аеробні тренування щонайменше 3 рази на тиждень. Застосування фізкультурної паузи ґрунтується на прийомі переключення діяльності, який є одним з основних способів збереження високої професійної працездатності. Чергування діяльності різних м'язових груп і нервових центрів під час роботи й у процесі активного відпочинку створює сприятливі умови для зміни нервових процесів збудження й гальмування, що сприяє підвищенню працездатності. За допомогою фізкультурних пауз досягається стійка, висока працездатність і успішно удосконалюються фізичні й психічні якості людини. Час проведення фізкультурних пауз визначається ознаками наступаючого стомлення: появою втоми, розсіюванням уваги, погіршенням координації рухів. Комплекс вправ фізкультурної паузи складається з 5-7 вправ і проводиться упродовж 5-7 хв. Для покращення силових здібностей радили силові тренування не менше, ніж 2 рази на тиждень, використовуючи гантельну гімнастику (з використанням гантель масою від 0,5 до 1,5 кг), вправи для черевного пресу. Для підвищення функціональних резервів серцево-судинної та дихальної системи студенткам рекомендували тренування на витривалість, зокрема: плавання, велотренування, біг підтюпцем, заняття танцювальною аеробікою. Дівчата виконували аеробні навантаження на вибір (за уподобаннями), не менше 3 разів на тиждень, тривалістю 45-60 хв.

Під впливом розробленої оздоровчої програми, тривалість якої складала 12 тижнів, виявлено вірогідне підвищення показника ЖІ (приріст 8,3%,  $p < 0,05$ ) від середнього рівня до вище середнього, СІ (приріст 23,2%,  $p < 0,05$ ) від середнього рівня до вище середнього. Свідченням підвищення функціональних можливостей та економізації функцій ССС у спокої є зменшення показника індексу Робінсона на 9,4% ( $p < 0,01$ ), і його перехід від середнього рівня до вище середнього, а також зменшення часу відновлення ЧСС після 20 присідань за 30 с на 18,5% ( $p < 0,001$ ), який однак залишився відповідно до оціночної на рівні нижче середнього. Загальний показник рівня соматичного здоров'я у студенток ОГ за сумою балів суттєво збільшився в 1,8 разів (з  $4,1 \pm 0,36$  до  $8,1 \pm 0,27$  ( $p < 0,001$ )), і підвищився з рівня нижче середнього до середнього, на відміну від аналогічних показників у ГП, де не виявилось достовірних змін.

Аналіз результатів повторного анкетного опитування студенток молодших курсів для визначення індексу здорового способу життя (ІЗСЖ) показав, що найбільш суттєві позитивні зрушення у способі життя відбулись у студенток ОГ, де проводили оздоровчі заходи (таблиця 1).

Таблиця 1

Порівняльна оцінка Індексу здорового способу життя (ІЗСЖ) студенток

Показники	Група порівняння n=20		p	Основна група n=20		p
	До	Після		До	Після	
	M± m	M± m		M± m	M± m	
Харчування, бали	4,8±0,35	5,0±0,36	>0,05	4,7±0,38	6,7±0,38	<0,001
Сон, бали	4,6±0,27	5,0±0,33	>0,05	4,5±0,36	5,7±0,38	<0,05
Фізична активність, бали	4,8±0,4	5,4±0,38	>0,05	4,6±0,33	6,9±0,38	<0,001
Дозвілля, бали	4,4±0,33	4,8±0,33	>0,05	4,3±0,28	5,8±0,41	<0,01
Режим дня, бали	4,0±0,42	4,3±0,26	>0,05	4,1±0,36	6,2±0,61	<0,01
Контроль стресу, бали	3,8±0,28	4,4±0,35	>0,05	3,9±0,52	4,9±0,43	>0,05
Соціальна активність, бали	5,2±0,32	6,4±0,34	<0,001	5,3±0,36	6,2±0,45	>0,05
Відсутність шкідливих звичок, бали	7,4±0,28	7,7±0,34	>0,05	7,3±0,36	8,0±0,57	>0,05
ІЗСЖ, бали	39,0±1,18	43,0±1,63	>0,05	38,7±1,23	50,7±1,49	<0,001

Примітка. p – достовірність відмінності між показниками

З даних таблиці 1 випливає, що по закінченню програми оздоровчих заходів у студенток ОГ достовірно підвищився загальний показник ІЗСЖ з 38,7±1,23 до 50,7±1,49 (p<0,001) на відміну від ГП, де не виявлено вірогідних змін. Найбільш виражені зміни показників в ОГ спостерігались за шкалами: «Харчування», «Сон», «Фізична активність», «Дозвілля», «Режим дня» (приріст становив від 26,7% до 51,2%).

Важливо відмітити, що у більшості студенток ОГ під впливом застосованої програми оздоровчих заходів підвищився як показник ІЗСЖ, так і рівень соматичного здоров'я. Встановлено, що частка студенток з середнім і вище середнього рівнем соматичного здоров'я збільшилась удвічі – загалом з 30% до 60%. Паралельно у більшості з них підвищився показник ІЗСЖ: якщо на початку дослідження у 55% студенток ОГ показник ІЗСЖ був низьким, то наприкінці їх частка становила лише 25%. Відповідно суттєво (до 75%) зросла частка студенток з середнім показником ІЗСЖ, що вказує на ефективність проведення оздоровчих заходів та підвищення культури здоров'я студенток ОГ на відміну від ГП, де такі заходи не проводились.

**Висновки.** У процесі навчання у закладі вищої освіти необхідно створювати високу мотивацію у студентів до набуття знань про здоров'я та способи його збереження, а також активно використовувати здоров'язбережувальні технології. Встановлено, що спосіб життя студенток молодших курсів ФЗФВ ДВНЗ «УжНУ» не відповідає критеріям здорового способу життя, причому у 55% обстежених індекс здорового способу життя (ІЗСЖ) виявляється на низькому рівні. Найбільш низькі показники встановлені за шкалами «Режим дня», «Контроль стресу», «Харчування», «Сон», «Фізична активність», «Дозвілля», найвищі - за шкалами «Відсутність шкідливих звичок» та «Соціальна активність». У більшості студенток з низьким ІЗСЖ показник рівня соматичного здоров'я виявляється на рівні низькому і нижче середнього, що є підґрунтям для розробки оздоровчої програми. Під впливом проведених оздоровчих заходів, які включали просвітницьку роботу, оптимізацію режиму праці і відпочинку, нормалізацію сну, обов'язкове виконання ранкової гігієнічної гімнастики, підвищення фізичної активності та силових якостей, фізкультурні паузи для попередження і зменшення стомлення в процесі праці, загартовуючі процедури, у більшості студенток спостерігається підвищення рівня соматичного здоров'я та показника ІЗСЖ. Таким чином, дотримання здорового способу життя значною мірою сприяє зміцненню й збереженню фізичного здоров'я студентської молоді, створює надійні передумови для

повноцінного виконання студентами своїх навчальних функцій, їх активної життєдіяльності, а у майбутньому – високопродуктивної професійної роботи та успішної кар'єри.

**Перспективи подальших досліджень** полягають у визначенні особливостей способу життя та Індексу здорового способу життя, рівня соматичного здоров'я і факторів ризику для здоров'я у студентів різних факультетів ДВНЗ «УжНУ» та розробки на цій основі ефективних заходів здоров'язбереження.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Апанасенко Г. Л. Эволюция биоэнергетики и здоровье человека. СПб: МГП «Петрополис», 1992. 123 с.

2. Давиденко Д.Н., Щедрин Ю.Н., Щеголев В.А. Здоровье и образ жизни студентов: Учебное пособие / Под. общ. ред. проф. Д.Н. Давиденко. СПб.: СПбГУИТМО, 2005. 124 с., <https://books.ifmo.ru/file/pdf/29.pdf>.

3. Король С. А. Оцінка стану соматичного здоров'я та фізичної підготовленості студентів і курсу технічних спеціальностей. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2014. № 11. С. 23–30, [http://nbuv.gov.ua/UJRN/PPMB\\_2014\\_11\\_7](http://nbuv.gov.ua/UJRN/PPMB_2014_11_7).

4. Маруненко І.М., Тимчик О.В. Медико-соціальні основи здоров'я: навчальний посібник. К.: Київськ. ун-тет ім. Бориса Грінченка, 2013. 317 с, <http://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/10604>.

5. Мелега К.П., Кляп М.І., Чорей С.Ф. Оцінка індексу здорового способу життя студентів, майбутніх фахівців з фізичної терапії, як показника сформованості їх здоров'язбережувальної компетентності. *Україна. Здоров'я нації*. 2018. № 4/1 (53). С. 7–13., [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn\\_2018\\_4%281%29\\_3](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2018_4%281%29_3).

6. Мелега К.П. Сучасні технології здоров'язбереження: навчальний посібник. Ужгород: Вид-во УжНУ «Говерла», 2018. 200 с., <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/23479>.

7. Остафійчук Я.Ф., Герич Р.П. Використання моніторингових технологій в дослідженні рівнів соматичного здоров'я студентів медичних закладів. *Галицький лікарський вісник*. 2016. Т. 23. № 2. С. 97–100, [http://nbuv.gov.ua/UJRN/glv\\_2016\\_23\\_2\\_33](http://nbuv.gov.ua/UJRN/glv_2016_23_2_33).

8. Салатенко І. О. Порівняний аналіз рівня соматичного здоров'я студенток економічних спеціальностей. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2013. № 5. С. 53–56, [http://nbuv.gov.ua/UJRN/PPMB\\_2013\\_5\\_12](http://nbuv.gov.ua/UJRN/PPMB_2013_5_12).

9. Товкун Л. П., Царьова М. П. Оцінка рівня соматичного здоров'я студентів Переяслав-Хмельницького державного педагогічного університету імені Григорія Сковороди. *Молодий вчений*. 2017. № 9.1. С. 167–170, [http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv\\_2017\\_9.1\\_42](http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv_2017_9.1_42).

#### REFERENCES

1. Apanasenko H. L. Evolyutsiya bioenergetiki i zdorov'ye cheloveka [Bioenergy evolution and human health.]. SPb: MGP «Petropolis», 1992. 123 s.

2. Davydenko D.N., Shchedryn YU.N., Shchegolev V.A. Zdorov'ey obraz zhyzny studentov: Uchebnoe posobie [Health and Lifestyle of Students: a Textbook] / Pod. obshch. red. prof. D.N. Davydenko. SPb.: SPbHUYTMO, 2005. 124 s, <https://books.ifmo.ru/file/pdf/29.pdf>.

3. Korol' S. A. Otsinka statusomatychnoho zdorov'ya ta fizychnoyi pidhotovlenosti studentiv i kursu tekhnichnykh spetsial'nostey [Assessment of the state of physical health and physical fitness of students and the course of technical specialties]. *Pedahohika, psykhohohiya ta medyko-biolohichni problemy fizychnoho vykhovannya i sportu*. 2014. № 11. S. 23–30, [http://nbuv.gov.ua/UJRN/PPMB\\_2014\\_11\\_7](http://nbuv.gov.ua/UJRN/PPMB_2014_11_7).



4. Marunenko I.M., Tymchyk O.V. Medyko-sotsial'ni osnovy zdorov'ya: navchal'nyy posibnyk [Medico-social basics of health: a Textbook]. K.: Kyyivs'k. un-tet im. Borysa Hrinchenka, 2013. 317 s, <http://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/10604>.

5. Meleha K.P., Klyap M.I., Chorey S.F. Otsinka indeksu zdorovoho sposobu zhyttya studentiv, maybutnikh fakhivtsiv z fizychnoyi terapiyi, yak pokaznyka sformovanosti yikh zdorov'yazbererezhuval'noyi kompetentnosti [The assessment of healthy lifestyle index of students, future specialists on physical therapy as an indicator of formation their health conserving competence]. Ukrayina. Zdorov'ya natsiyi. 2018. № 4/1 (53). S. 7–13, [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn\\_2018\\_4%281%29\\_3](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2018_4%281%29_3).

6. Meleha K.P. Suchasni tekhnolohiyi zdorov'yazberezhennya: navchal'nyy posibnyk [Modern health technologies: a Textbook]. Uzhhorod: Vyd-vo UzhNU «Hoverla», 2018. 200 s, <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/23479>.

7. Ostafiychuk YA.F., Herych R.P. Vykorystannya monitorynhovykh tekhnolohiy v doslidzhenni rivniv somatychnoho zdorov'ya studentiv medychnykh zakladiv [The use of monitoring technologies in the study of the levels of physical health of medical students]. *Halys'kyy likars'kyy visnyk*. 2016. T. 23. № 2. S. 97–100, [http://nbuv.gov.ua/UJRN/glv\\_2016\\_23\\_2\\_33](http://nbuv.gov.ua/UJRN/glv_2016_23_2_33).

8. Salatenko I. O. Porivnyanny analiz rivnya somatychnoho zdorov'ya studentok ekonomichnykh spetsial'nostey [Comparative analys i softhelevelofsomatichealthof studentsof economic specialties]. *Pedahohika, psykholohiya ta medyko-biolohichni problemy fizychnoho vykhovannya i sportu*. 2013. № 5. S. 53–56, [http://nbuv.gov.ua/UJRN/PPMB\\_2013\\_5\\_12](http://nbuv.gov.ua/UJRN/PPMB_2013_5_12).

9. Tovkun L. P., Tsar'ova M. P. Otsinka rivnya somatychnoho zdorov'ya studentiv Pereyaslav-Khmel'nyts'koho derzhavnoho pedahohichnoho universytetu imeni Hryhoriya Skovorody [Assessment of the level of somatic health of students of Pereyaslav-Khmelnytsky State Pedagogical University named after Hryhoriy Skovoroda]. *Molodyy vchenyy*. 2017. № 9.1. S. 167–170, [http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv\\_2017\\_9.1\\_42](http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv_2017_9.1_42).

---

УДК 614.253.5:616-072.2

## РОЛЬ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ ВІДДІЛЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ У ВИЯВЛЕННІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ СПОСОБУ ЖИТТЯ ЛЮДИНИ ЗІ СТАНОМ ЇЇ ЗДОРОВ'Я

Мосійчук Ю.М

*Житомирський медичний інститут ЖОР*

## THE ROLE OF THE NURSE OF THE FUNCTIONAL DIAGNOSTICS DEPARTMENT IN IDENTIFICATION OF THE INTERLOCATIONS OF A PERSON'S LIFESTYLE WITH HIS HEALTH

Mosiychuk Y.M.

*Zhytomyr Medical Institute ZhRC*

---

**Abstract.** *The role of the nurse of the functional diagnostics department in identifying the relationship between a person's lifestyle and his state of health has been determined. Practical guidelines have been developed for lifestyle adjustment patients.*

**Key words:** *nurses, functional diagnostics department, health, person's lifestyle, patients.*

---

**Актуальність проблеми.** В останні роки все більшої значущості для втрати здоров'я населення набувають хронічні неінфекційні захворювання (НІЗ) - хвороби системи кровообігу, органів дихання, травлення, цукровий діабет, новоутворення, які мають велике