

ВИЗНАЧЕННЯ СТАНУ ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ БЕРДЯНСЬКОГО МЕДИЧНОГО КОЛЕДЖУ

Л. І. Чернявська, І. Я. Криницька

*Комунальний заклад «Бердянський медичний коледж» Запорізької обласної ради
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»*

Визначено і порівняно стан фізичного здоров'я студентів трьох років навчання шляхом визначення стану серцево-судинної системи і психоемоційного стану здоров'я студентів першого року навчання щодо адаптації у новому навчальному закладі, до нових умов життя.

THE DETECTION OF PHYSICAL AND PSYCHOLOGICAL HEALTH OF STUDENTS OF BERDIANSK MEDICAL COLLEGE

L. I. Chernyavska, I. Ya. Krynytska

*Municipal Institution of Zaporizhzhia Regional Council "Berdiansk Medical College"
I. Horbachevsky Ternopil State medical university*

It was determined and compared the state of physical health of third-year students by identifying the cardiovascular system state. It was determined the psycho-emotional health of first-year students in relation to adaptation to the new institution and to the new conditions of life.

Вступ. Проблема оцінки поточного стану індивідуального здоров'я і його контроль має важливе значення для сучасної людини, а особливо студентської молоді. Високий ритм життя, інформаційні перевантаження і брак часу надають все зростаючий вплив і можуть бути причинами різноманітних відхилень у нормальній діяльності систем організму. В структурі сучасної захворюваності та смертності переважають хронічні неінфекційні захворювання, насамперед – серцево-судинні та онкологічні. Однак медицина в більшості випадків поки не в змозі радикально вилікувати хворого при вищезазначеній патології. Стає все більш очевидним, що центром зусиль медицини повинна бути насамперед здорова людина та зміцнення її здоров'я. Одним із головних завдань, яке забезпечує зміцнення здоров'я населення є сучасна діагностика здоров'я [2, 8].

Останнім часом суттєво знижується фізична підготовка підлітків. Дуже мало уваги приділяється заняттям фізичною культурою і спортом. Все більше

часу студенти проводять вдома за комп'ютером або телевізором. Ця проблема займає центральне місце в діяльності Всесвітньої організації охорони здоров'я.

У сучасному суспільстві проблема психоемоційного стану виступає однією з ключових. Високі темпи життя, постійні перевантаження та брак часу все більше впливають на психіку особистості і стають причинами різних відхилень в нормальній діяльності багатьох функціональних систем організму.

Не можна залишити без уваги той факт, що пригнічення психоемоційного стану першокурсників пов'язане з процесами дезадаптованості в новому суспільстві, тому процес адаптації першокурсників до умов навчання у вузі є дуже складним та багатограним, що включає цілий ряд аспектів, за якими стоять різні труднощі, з якими доводиться стикатися студентам на початковому етапі навчання [9].

У наш час активно вивчається проблема психоемоційного стану першокурсників, що виражається в процесах пристосування до умов вищого навчального закладу, адже, дезадаптивність не зводиться лише до емоційного феномена, а відображається в мотива-

ційних, вольових, характерологічних компонентах особистості [1, 9].

Основна частина. В основі даного дослідження лежить комплексний підхід у вивченні стану здоров'я студентів Бердянського медичного коледжу, їх захворюваності та аналіз факторів, і умов, в яких доводиться їм вчитися. Під комплексним підходом, в даному дослідженні, розумілося використання комплексу інформації, що характеризує, з одного боку, стан здоров'я студентів, а з іншого – їх медико-соціальні характеристики, дані суб'єктивних оцінок ними стану свого здоров'я і заходів індивідуальної профілактики захворюваності. Об'єктивні дані про стан здоров'я студентів оцінювалися за результатами профілактичних медичних оглядів, пов'язаних із диспансеризацією даного контингенту населення.

В основі даної роботи за показники фізичного стану здоров'я взятий стан серцево-судинної системи, яку досліджували за допомогою проби Руф'є. Щоб її провести необхідно після 5-хвилинного спокійного стану в положенні сидячи підрахувати пульс за 15 секунд (P1), потім протягом 45 секунд виконати 30 присідань. Відразу після цього підрахувати пульс за перші 15 секунд (P2) і останні 15 секунд (P3) першої хвилини періоду відновлення [4].

Оцінку функціональних можливостей серцево-судинної системи проводять за індексом Руф'є (IP), що розраховується за формулою:

$$IP = \frac{4 \times (P1 + P2 + P3) - 200}{10},$$

де P1 – пульс у стані спокою;

P2 – пульс після навантаження;

P3 – пульс після невеликого відпочинку.

Індекс Руф'є в кожному випадку повинен знаходитися у проміжку показників від 0 до 21.

Інструкція Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства освіти і науки України розподілила рівні функціонального резерву серця з урахуванням п'яти градацій:

- **менше 3** – високий рівень (відмінне серце);
- **4-6** – вище середнього (добре серце);
- **7-9** – середній;
- **10-14** – нижче середнього (серцева недостатність середнього ступеня);
- **більше 15** – низький (серцева недостатність високого ступеня) [6].

Результати проби Руф'є – це не тільки перевірка роботи серця. Цей тест ліг в основу визначення групи з фізичної культури, в якій буде займатися дитина.

Таких груп існує три: основна, підготовча, спеціальна [3, 5].

У дослідженні брали участь 105 студентів, які вступили до Бердянського медичного коледжу на основі базової середньої освіти (9 класів) протягом трьох навчальних років. Вік студентів коливається від 14 до 18 років.

Студенти були поділені за роками навчання: у 2014–2015 навчальному році було зараховано 88 студентів на основі базової загальної середньої освіти та сформовано 3 академічні групи; у 2015–2016 навчальному році було зараховано 79 студентів на основі базової загальної середньої освіти та сформовано 3 академічні групи; у 2016–2017 навчальному році було зараховано 68 студентів на основі базової загальної середньої освіти та сформовано 2 академічні групи.

Із загального числа студентів I курсу 2014–2015 років навчання відвідували основну фізкультурну групу – 47 колишніх школярів, підготовчу – 31, спеціальну – 9, звільнений від занять один студент.

Із загального числа студентів I курсу 2015–2016 років навчання відвідували основну фізкультурну групу – 28 колишніх школярів, підготовчу – 39, спеціальну – 6, звільнено від занять 7 студентів.

Із загального числа студентів першого курсу 2016–2017 років навчання відвідували основну фізкультурну групу – 27 колишніх школярів, підготовчу – 25, спеціальну – 4, звільнений від занять 12 студентів.

Таким чином, якщо прослідкувати динаміку змін стану серцево-судинної системи студентів, які навчаються на основі базової загальної середньої освіти за три роки навчання, то можна побачити, що з кожним роком все більше людей займаються в підготовчій групі. Кількість звільнених від фізичного навантаження в 2016–2017 навчальному році зросла майже вдвічі порівняно з 2015–2016 навчальним роком (рис.).

Натомість кількість студентів, які відвідували спеціальну групу, з року в рік зменшується. У 2014–2015 навчальному році в спеціальній групі займалось 9 осіб, в 2015–2016 навчальному році – 6, у 2016–2017 навчальному році – 2.

У тестуванні щодо аналізу психічних станів студентів першого року навчання за методикою «Самооцінка психічних станів Г. Айзенка» взяли участь 100 студентів зі спеціальності «Медсестринство» (спеціалізація «Лікувальна справа»), включаючи студентів групи 2Ф11 (студенти зараховані на базі повної середньої освіти) [1, 10]. Даний аналіз дозволив зробити такі висновки:

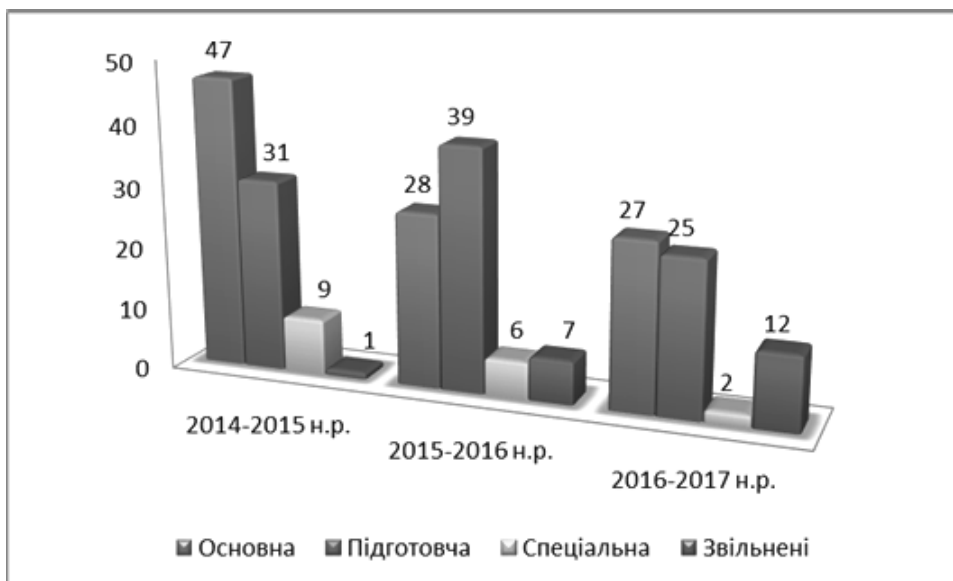


Рис. Порівняльна діаграма стану серцево-судинної системи студентів коледжу за три навчальні роки.

Стан тривожності: *низький рівень* у 38 % студентів I курсу, яким притаманний спокій, врівноваженість, доведення справи до кінця; *середній або допустимий рівень* спостерігається у 49 %, вони характеризуються залежністю від обставин і ситуацій; *високий рівень* – це 13 %, що характеризується напруженістю, почуттям неспокою.

За шкалою фрустрації отримали такі дані: *низький рівень* – 27 % – людина стійка до невдач, не зупиняється на досягнутому, адекватна самооцінка; *середній рівень* – 58 % – фрустрація має місце у житті таких людей, вони діють під впливом обставин і емоцій; *високий рівень* – 15 % – характеризується низькою самооцінкою, втечею від труднощів.

За шкалою агресивності можна зробити висновок, що 65 % не є агресивними, стримані, спокійні; 35 % притаманний *середній рівень* агресивності, що характеризується зміною настрою, такі люди намагаються стримувати свою агресію. Студентів із *високим рівнем* агресивності на спеціальності «Медсестринство» (спеціалізація «Лікувальна справа») у 2016–2017 навчальному році немає.

Аналізуючи дані **за шкалою ригідності**, отримані такі результати: у 28 % студентів ригідності *не виявлено*, що свідчить про те, що ці особи легко переключаються з однієї справи на іншу, змінюють щось у житті; *середній рівень*, який виявлено у 40 %, свідчить про вплив настрою цих осіб та їх бажань на поведінкову діяльність людини; *сильно виражена ригідність* у 32 % – такі люди важко і довго пристосовуються до нових умов.

Психологічні чинники, які впливають на адаптованість студентів до стресу, полягають у вмінні створювати позитивні підтримуючі міжособистісні стосунки, оптимістично мислити з почуттям гумору.

На схильність до стресу в майбутніх медиків впливають такі чинники, як нездатність адекватно сприймати навколишню дійсність, невміння управляти сильними емоціями та імпульсами.

Варто зазначити, що основними напрямками формування стресостійкості є збереження психологічного позитивного стану і зміцнення власного психічного здоров'я.

Висновки. У ході роботи було проведено аналіз серцево-судинної системи та психоемоційного стану студентів Бердянського медичного коледжу.

Під час аналізу стану серцево-судинної системи студентів було встановлено, що більшість студентів відвідує основну групу з фізичної культури. Фізична підготовка таких студентів проводиться в повному обсязі згідно з навчальними програмами. З кожним роком стан серцево-судинної системи студентів, зарахованих на основі базової загальної середньої освіти, погіршується, кількість звільнених від фізичного навантаження студентів збільшується.

Провівши аналіз психічних станів за методикою «Самооцінка психічних станів Г. Айзенка» було встановлено наявність стресу в студентів першого року навчання зі спеціальності «Медсестринство» (спеціалізація «Лікувальна справа»).

Проведене дослідження показує, що адаптація студентів в умовах вищого навчального закладу є

складною, багатоаспектною. Це вимагає синергетичного підходу до дослідження проблеми, поєднання зусиль філософії, психології, педагогіки, фізіології та інших наук.

Дані цієї роботи можуть бути корисними для широкого кола студентської молоді, які не байдужі до

власного здоров'я, та здоров'я своїх близьких та рідних. Також результати роботи дають інформацію про методи перевірки серцево-судинної системи та стану адаптації студентів за допомогою функціональної проби Руф'є та аналізу психічних станів за методикою «Самооцінка психічних станів Г. Айзенка».

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Антоненко Т. Л. Психологічні основи впливу ціннісно-смыслової сфери на професійне становлення майбутнього фахівця / Т. Л. Антоненко // Педагогіка і психологія. – 2009. – № 4. – С. 26–36.
2. Баранов А. А. Медицинские и социальные аспекты адаптации современных подростков к условиям воспитания, обучения и трудовой деятельности : руководство для врачей / А. А. Баранов, В. Р. Кучма, Л. М. Сухарева. – М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2007. – 352 с.
3. Єрьоміна О. Л. Спортивна медицина / О. Л. Єрьоміна, Л. І. Котова. – Полтава : УМСА, 2005. – 44 с.
4. Лісовий В. М. Основи медсестринства / В. М. Лісовий, Л. П. Ольховська, В. А. Капустник. – К. : Медицина, 2010. – С. 88–92.
5. Маліков М. В. Фізіологія фізичних вправ : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. – Запоріжжя : ЗДУ, 2003. – 112 с.
6. Про забезпечення медико-педагогічного контролю за фізичним вихованням учнів у загальноосвітніх навчальних закладах : наказ № 518/674 Міністерства охорони здоров'я України, а також Міністерства освіти і науки України.
7. Смирнова З. М. Посібник з медсестринського процесу / З. М. Смирнова. – К. : Здоров'я, 2002. – С. 99–102.
8. Физиология роста и развития детей и подростков (теоретические и практические вопросы) : практическое руководство / под ред А. А. Баранова, Л. А. Щеплягиной. – М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2006. – 432 с.
9. Черкашин О. Д. Професійне становлення особистості / Т. І. Сущенко (гол. ред.) ; ред. кол. : Н. Ф. Денисенко, О. І. Іваницький та ін. // Педагогіка і психологія формування творчої особистості: проблеми і пошуки : зб. наук. пр. – Запоріжжя : ГУ ЗІДМУ, 2007. – Вип. 41. – С. 363–366.
10. Шаповалова Н. П. Огляд історії розвитку теорій відповідності кар'єри типу особистості / Н. П. Шаповалова // Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах : зб. наук. пр. ; [гол. ред. ради Монаєнко А. О.]. – Запоріжжя : КПУ, 2012. – Вип. 27. – С. 83–86.

Отримано 11.04.17