

Міністерство освіти і науки України
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
Національний університет фізичного виховання і спорту України
Полтавський державний медичний університет
Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
ГО «Всеукраїнське об'єднання фізичних терапевтів»
Vrije Universiteit, Belgium
Strasbourg University, France

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ: РЕАЛІЇ І ПЕРСПЕКТИВИ

Збірник наукових матеріалів VIII Всеукраїнської науково-практичної
Інтернет-конференції з міжнародною участю

24 листопада 2022 року
Полтава 2022

ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ З ВАДАМИ СЛУХУ

Показники стану здоров'я молодого покоління з інвалідністю для країни є важливим індикатором, який відображає рівень розвитку самої держави перед усім. В сучасній медицині широко використовується термін «health related quality of life» (якість життя, пов'язана зі здоров'ям) [3]. Оцінювання адекватного рівня стану здоров'я такої молоді вимагає сучасних клінічних досліджень «якості життя» шляхом використання різноманітних стандартизованих опитувальників як загального призначення, так і створених для окремих нозологій [1]. Під час експерименту ми здійснювали оцінку якості життя студентської молоді з вадами слуху за допомогою опитувальника «Коротка форма для оцінювання здоров'я–36». Пункти опитувальника дозволили оцінити різні сторони здоров'я. Шкали об'єднуються за двома показниками «фізичний компонент здоров'я» (Physical Component Summary) – фізична активність; роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності; біль; загальне здоров'я та «психологічний компонент здоров'я» (Mental Component Summary) – життєздатність; соціальна активність; роль емоційних проблем в обмеженні життєдіяльності; психічне здоров'я або душевне благополуччя досліджуваних [3].

Нами було встановлено суб'єктивну оцінку здоров'я студентів з вадами слуху, отже на питання «Яким є Ваше здоров'я?» відповіді розподілилися наступним чином: 6,67 % (n=2) відзначили своє здоров'я як дуже добре, 53,33 % (n=16) – як добре, 40,0 % (n=12) – як задовільне. При цьому з-поміж студенток, які вважали своє здоров'я добрим виявилось 54,29 % (n=19), задовільним – 40,0 % (n=14), а поганим – 5,71 % (n=2). Серед студентів, які загалом оцінювали здоров'я в теперішній час порівняно з тим, що було рік тому трохи краще, ніж рік тому виявилось 16,67 % (n=5), майже таке саме, як рік тому – 70,0 % (n=21), трохи гірше, ніж рік тому – 13,33 % (n=4). В той же час серед студенток спостерігався такий розподіл за оцінкою власного здоров'я: тому трохи краще, ніж рік тому – 2,86 % (n=1), майже таке саме, як рік тому – 71,43 % (n=25), трохи гірше, ніж рік тому – 14,29 % (n=5), набагато гірше – 11,43 % (n=4).

Під час дослідження нами було виявлено наявність труднощів у студентів з вадами слуху з виконанням своєї роботи чи іншої щоденної діяльності через фізичний стан за останні чотири тижні в залежності від статі. Встановлено, що через фізичний стан працювали менше, ніж звичайно 20,0 % (n=6) студентів та 25,71 % (n=9) студенток серед опитаних. Наряду з цим, зробили менше, ніж хотіли 20,0 % (n=6) студентів і 34,29 % (n=12) студенток. З'ясовано, що було обмежено в деяких діях 13,33 % (n=4) та 20,0 % (n=7) юнаків і дівчат відповідно. Натомість мало труднощі під час виконання роботи 16,67 % (n=5) студентів і 25,71 % (n=9) студенток. Крім цього, внаслідок емоційних проблем менше часу провели за роботою 13,33 % (n=4) студентів і 17,14 % (n=6) студенток, зробили менші, ніж хотіли 13,33 % (n=4) студентів і 22,86 % (n=8) студенток, а також не могли працювати, як звичайно 10,0 % (n=3) і 17,14 % (n=6) юнаків і дівчат відповідно.

За останні чотири тижні Ваші проблеми із здоров'ям, емоційним станом зовсім не перешкоджали соціальному спілкуванню 10,0 % (n=3) студентам, дещо заважали 70,0 % (n=21) студентам і 85,71 % (n=30) студенткам, помірно заважали 13,33 % (n=4) студентам і 11,43 % (n=4) студенткам, а трохи заважали 6,67 % (n=2) та 2,86 % (n=1) юнакам і дівчатам відповідно [2].

У процесі дослідження ми вивчили самопочуття опитаних впродовж останніх чотирьох тижнів в залежності від статі. Також можна помітити, що у цілому учасники опитування мали задовільне самопочуття, утім бували дратівливими, інколи почували себе засмученими та виснаженими, а також часто відчували втому. Причому юнаки у меншій мірі були схильними до негативної самооцінки свого психоемоційного стану, ніж дівчата. Виявлено, що за останні чотири тижні стан фізичного здоров'я або емоційні проблеми порушували соціальну активність студентів з вадами слуху наступним чином: більшість часу – 6,67 % (n=2), деякий час – 80,0 % (n=24), небагато часу – 13,33 % (n=4), а студенток – більшість часу – 2,86 % (n=1), деякий час – 71,43 % (n=25), небагато часу – 25,71 % (n=9) [2].

Максимальні частки опитаних, які розподілилися на відповіді чи правильне для них твердження «Мое здоров'я прекрасне»: не знають, чи це так 56,67 % (n=17) студентів і 68,57 % (n=24) студенток. Проте, серед студентів 16,67 % (n=5) переконані у правильності даного твердження, а серед студенток таких вставлено не було, що свідчить про більшу упевненість у своєму здоров'ї юнаків порівняно із дівчатами.

Проведенні дослідження свідчать про низький рівень фізичного стану студентської молоді з вадами слуху, що обумовлює необхідність формування, збереження та зміцнення їх здоров'я. Отримані результати дослідження дозволили нам зрозуміти необхідність активізації, оздоровчо-рекреаційної діяльності, як потужного резерву при подальшому плануванні та розробці програми фізичної рекреації, заходів та вибору форм тих чи інших видів рухової активності, оздоровчої спрямованості на підвищення рівня фізичного здоров'я досліджуваного контингенту.

Література

1. Денисова Л.В., Усиченко В.В., Бишевець НГ. Алгоритм аналізу анкетних даних в спортивно-педагогічних дослідженнях. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. Харків: ХДАДМ (XXII); 2012;1: 56-60.
2. Оріховська А.С. Особливості психоемоційного стану студентської молоді з вадами слуху. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2019;3:76-82.
3. Romero M, Vivas-Consuelo D, Alvis-Guzman N. Is Health Related Quality of Life (HRQoL) a valid indicator for health systems evaluation. Springer Plus. 2013; 2:664-71.

