

Д.б.н. Христова Т.Є.

Мелітопольський державний педагогічний університет ім. Б. Хмельницького

Оздоровчо-реабілітаційні аспекти здоров'язберігаючих технологій молоді

Різні аспекти здоров'я молодого покоління є однією з глобальних проблем сучасності. Вона виникає разом з людиною і видозмінюється відповідно до руху людської культури. Здоров'я - це стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не просто відсутність хвороб і фізичних вад. Одним з найважливіших показників стану здоров'я є рівень функціонального розвитку адаптивних систем організму. Здоров'я є процесом збереження та розвитку фізіологічних, біологічних і психічних функцій, оптимальної трудової та соціальної діяльності за максимальної тривалості активного творчого життя.

В світі розповсюджується епідемія хронічних неінфекційних захворювань серед населення самого активного віку. Ці захворювання є основною причиною смерті. Така ситуація спостерігається й в Україні, вона складає загрозу національній безпеці держави. Саме медико-соціальний статус студентської молоді в майбутньому визначить якість трудового, економічного, репродуктивного та оборонного потенціалу країни. Здоров'я молоді України характеризується високим рівнем захворюваності, інвалідності та смертності [1]. Захворюваність студентів 17–18 років в період 2011–2012 рр. досягла 8521,4 випадків на 10 тис. населення. Розповсюдженість хвороб за цей же термін склала 14,9 тис. хвороб на кожні 10 тис. молодих людей.

Мета роботи: проаналізувати рівень стану здоров'я молоді навчальних закладів України, Росії, Білорусі.

Спираючись на сучасну парадигму здоров'я можна констатувати, що здоров'я - це цілісна багатовимірна динамічна система певної структури. Розроблена нами структурна модель здоров'я включає фізичну складову (біоритми Землі та інших планет, екологічна сфера, особливості харчування), психічну складову (інтелектуально-емоційна сфера, соціальне оточення) та духовну складову (загальнолюдські цінності).

Аналіз наукових публікацій показує, що проблема здоров'я молодих людей знаходиться в полі зору багатьох вчених. Так, рівень розповсюдженості захворювань в Росії [2] за даними звертання у 2012 р. у студентів середніх освітніх закладів віком 15-18 років складає 1445,2 ‰. На четвертому курсі в порівнянні з першим, відбувається достовірний ріст захворювань: системи кровообігу в 2,4, нервової системи в 2,0, органів травлення в 1,8, дихальної системи в 1,5 рази. Впродовж трьох років навчання у підлітків спостерігається тенденція до тахікардії, розвитку гіпотензивних реакцій, зниженню м'язової працездатності. Це пояснюється недостатнім матеріальним забезпеченням, низьким рівнем знань і навичок з організації свого побуту, чергування роботи і відпочинку, організації раціонального режиму дня та харчування. Захворюваність студентів в різних вузах Росії коливається в межах 50-75% від загальної кількості. У студентів, які регулярно займаються фізичними вправами, загальна захворюваність у 1,5-2,0 рази нижча.

Аналогічні тенденції в стані здоров'я та захворюваності спостерігаються серед студентів Республіки Білорусь [3]. Незважаючи на високий рівень загального показника якості життя за основними компонентами, близько 30 % студентів вузів Білорусі наприкінці навчання перебувають на диспансерному обліку. Вивчення захворюваності студентів Білоруського державного медичного університету показало, що перше місце займають захворювання органів дихання (33,4 %), друге - нервової системи і органи чуття (27,4%), третє - сечостатевої системи (10,3%). Відсоток захворювань органів травлення, опорно-рухового апарату та сполучної тканини складає приблизно по 5,0 %.

Такі ж закономірності спостерігаються й серед студентів вишів України [1]. Головними чинниками, які сприяють розвитку серцево-судинних захворювань у вітчизняної молоді є: нераціональне харчування, низька рухова активність, нервово-емоційні стреси, шкідливі звички.

На основі узагальнюючого системно-логічного підходу встановлено, що вплив несприятливих соціально-гігієнічних чинників під час навчання призводить до негативних тенденцій у стані здоров'я студентів різних країн.

Результати дослідження дозволяють констатувати, що рівень розповсюдженості захворювань у 2009-2013 рр. у студентів Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького складає 585,9 %. Вивчення структури захворюваності в залежності від курсу навчання показало, що у першокурсників найбільший відсоток складають захворювання органів дихання, на другому місці – порушення опорно-рухового апарату (ОРА), далі – хвороби органів травлення, нервової системи. У студентів п'ятого курсу спостерігається інша закономірність: на першому місці – патології серцево-судинної системи, на другому – порушення ОРА, далі – захворювання сечостатевої системи.

Узагальнений аналіз характеру захворювань студентів північно-західного Приазов'я за останні 5 років свідчить, що перше місце займають патології серцево-судинної системи – 35-45 % (від загальної кількості захворювань); друге – зміни ОРА (20–26 %). Майже на одному рівні за ці роки знаходяться захворювання сечостатевої системи (8–12 %), органів зору (6–10 %). Інші захворювання коливаються в межах 5–15 %. Показники захворюваності зростають в процесі навчання, і на п'ятому курсі в 1,4 рази вище, ніж в групах першокурсників. За період навчання у вишах спостерігається негативна динаміка стану здоров'я студентів: на першому курсі до групи здорових віднесено 32,5 % студентів, на п'ятому – 22,6 %.

Отже, нами показано, що стан здоров'я молоді північно-західного Приазов'я погіршується, зокрема до 45 % (від загальної кількості захворювань) складають патології серцево-судинної системи, до 26 % – порушення ОРА. Наприкінці навчання у вузі кожний другий студент має хронічне захворювання.

Основні елементи відпочинку студентів університету у вільний час характеризуються переважанням пасивних форм, лише 12,5 % молодих людей займаються спортом. Разом з тим, 72,5 % студентів відмічають, що практично

не мають вільного часу, а 88,2 % – не задоволені способами його проведення. Переважна більшість студентів (74,9 %) займаються спортом лише на заняттях фізкультури. Серед перешкод для частіших занять фізкультурою 77,6 % студентів зазначають нестачу вільного часу, 18,4 % – неорганізованість.

В сучасних соціально-економічних умовах стан здоров'я студентів залишається однією з найбільш гострих медико-соціальних проблем. Негативні тенденції в стані здоров'я в значній мірі обумовлені поведінкою, яка не сприяє його збереженню та укріпленню. Використання цілісного підходу до проблеми збереження здоров'я молоді сприяло розробці нами комплексної реабілітаційної програми, яка включала такі компоненти: блок організаційно-діагностичних заходів (лабораторна, функціональна діагностика захворювань), блок інформаційно-профілактичних заходів (інформаційне забезпечення з питань здорового способу життя), блок лікувально-корекційних заходів (лікувальна фізкультура, гідрокінезотерапія, працетерапія; режим труда та відпочинку; загартовування; гігієна харчування, сну), блок оцінки ефективності проведених заходів. Реалізація цієї програми дозволить підвищити рівень здоров'я молоді, сформувати стійку мотивацію здорового способу життя.

Отже, для підвищення рівня здоров'я нації необхідний системний підхід, який базується на сучасній парадигмі здоров'я: впровадження комплексних реабілітаційних програм, які передбачають створення умов для реалізації здорового способу життя (заняття фітнесом, раціональне харчування, відмова від шкідливих звичок, загартовування, охорона довкілля від забруднення).

Література

1. Айстраханов Д.Д. Узагальнені тенденції змін стану здоров'я дорослого населення України / Д.Д. Айстраханов, Г.В. Курчатов, М.Ф. Гаврилюк // Україна. Здоров'я нації. – 2008. – № 1(5). – С. 12-19.

2. Антонова Е.В. Здоровье российских подростков 15–17 лет: состояние, тенденции и научное обоснование программы его сохранения и укрепления : автореф. дис. докт. мед. наук : 14.00.33 / Е.В. Антонова. – М., 2011. – 42 с.

3. *Здоровье студентов: социологический анализ / Отв. ред. И.В. Журавлева; Институт социологии РАН. - М., 2012. - 1 CD ROM. – 252 с.*