



Самооцінка стану здоров'я студентів-медиків 6 курсу під час другої хвилі дистанційного навчання

Ханюков О.О.¹, Смольянова О.В.¹, Галущенко К.В.²

Дніпровський державний медичний університет

¹ - кафедра внутрішньої медицини 3, ² - студентка 6 курсу

Вступ

Протягом останнього десятиліття інформаційно-комунікаційні технології стали невід'ємною частиною повсякденного життя, надавши безліч можливостей для роботи, навчання, спілкування та розваг. Проте розплатою за надані переваги стали зміни здоров'я, що спричинені збільшенням часу, що людина проводить перед екраном. З введенням локдауну навчання було повністю переведено у дистанційний режим, що призвело до подвоєння, а подекуди потроєння часу, проведеного біля комп'ютера/телефона. Ці зміни можуть негативно вплинути на стан здоров'я студентів, особливо у випадку відсутності заходів, що направлені на профілактику, як з боку самого здобувача освіти, так і закладів освіти.

Мета дослідження

Оцінити поширеність факторів ризику (час, що проводиться перед екраном з метою навчання і відпочинку, шкідливі звички (вживання алкоголю, куріння), час запланованої фізичної активності) та виявити їх зв'язок зі змінами стану здоров'я студентів-медиків 6 курсу під час дистанційного навчання.

Матеріали та методи

Для оцінки впливу дистанційного навчання був розроблений опитувальник з 32 запитань, який було розміщено у Google Form. В опитувальнику були представлені наступні групи питань: *що стосуються демографічних даних* (стать, вік, робота); *що стосуються факторів ризику* (час, що проводиться перед екраном з метою навчання і відпочинку, шкідливі звички (вживання алкоголю, куріння), час запланованої фізичної активності); *що оцінюють зміни стану здоров'я* (вага, апетит, шлунково-кишкові симптоми, больовий синдром різної локалізації, зміна тиску, офтальмологічні симптоми, симптоми залучення ЛОР-органів, частота ГРВІ, самооцінка здоров'я в цілому, оцінка можливості зв'язку всіх нових симптомів з обмеженнями, що виникли через COVID-19).

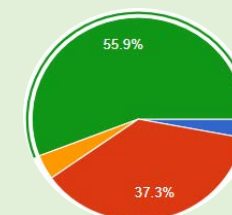
В опитуванні взяли участь студенти 6 курсу, які навчалися на кафедрі з листопада по грудень 2020 року. Відсоток студентів, що погодилися брати участь у дослідженні склав 76% (102 студента).

Характеристика студентів

№ з/п	Показник	Обраний варіант	Кількість учасників (n=102)
1.	Стать, n (%)	чоловіча	25 (24,5%)
		жіноча	77 (75,5%)
2.	Вік, роки, n (%)	22	66 (64,7%)
		23	25 (24,5%)
		24	5 (4,9%)
		25	2 (2%)
		26	4 (3,9%)
3.	Робота під час навчання, n (%)	Не працюють	38 (37,3%)
		У медичній сфері	45 (44,1%)
		У фармацевтичній сфері	3 (2,9%)
		Інший варіант зайнятості	16 (15,7%)
4.	Фізична активність за останній тиждень, n (%)	Менше 30 хвилин	39 (38,2%)
		30-60 хвилин	21 (20,7%)
		60-90 хвилин	8 (7,8%)
		90-120 хвилин	8 (7,8%)
		120-150 хвилин	7 (6,9%)
		Більше 150 хвилин	19 (18,6%)

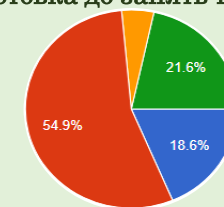
Девайс, що використовує студент для:

онлайн частини навчання
(конференція з викладачем)



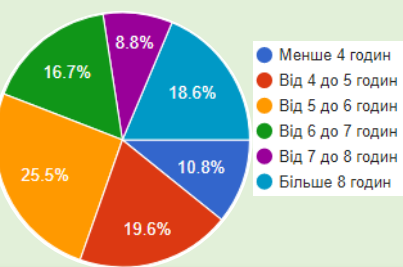
Комп'ютер
Ноутбук
Планшет
Телефон

офлайн частини навчання
(виконання завдань, підготовка до занять та інше)

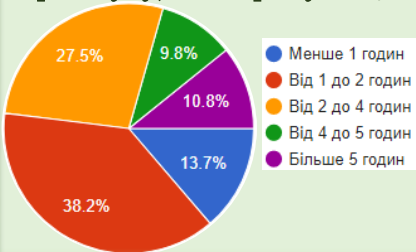


Кількість годин перед екраном щодня

з метою навчання (сума онлайн та офлайн частини)



з розважальною метою (перегляд відеоконтенту, фейсбуку, інстаграму тощо)



Обговорення

За результатами дослідження було виявлено, що найбільший вплив збільшення часу перед екраном має на виникнення симптомів з боку очей та опорно-рухового апарату. Біль виник уперше/посилився у шийному відділі у 40,1% студентів, у грудному – у 33,3%, у поперековому – у 36,2%. Спостерігалася пряма кореляція середньої сили між симптомами болю у різних відділах хребта та головним боєм і онімінням у домінантній руці, що може свідчити про єдиний патогенез перерахованих симптомів. Знижене фізичне навантаження було пов'язано з виникненням оніміння у домінантній руці. Біль у поперековому відділі найбільше з усіх показників корелював з самооцінкою здоров'я опитаних.

Близько половини респондентів помітили зміну/появу симптомів з боку очей: зміни гостроти зору - 40,4%, сухість – 57,8%, біль – 50,1%. Прямий зв'язок середньої сили між цими симптомами свідчить про єдиний патогенез їх виникнення. Зміна гостроти зору, сухість та біль в очах корелювали з негативною оцінкою стану здоров'я на момент опитування (зв'язок середньої сили).

Аналіз результатів опитування свідчить, що негативні для здоров'я студента наслідки обумовлені значною мірою способом його життя. Тому під час проведення занять необхідно наголошувати на важливості впровадження засад первинної профілактики (раціональний режим праці і відпочинку, достатня фізична активність, боротьба зі шкідливими звичками) не тільки у лікування пацієнтів, а й у власне життя. В контексті проведеного дослідження окремо слід акцентувати увагу на тому, що превенція захворювань опорно-рухового апарату і очей простіша за їх лікування.

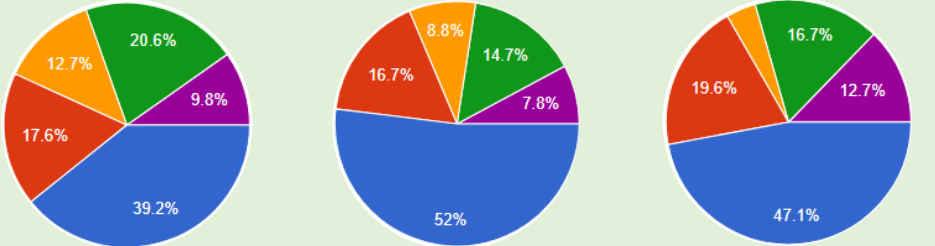
Виявлені кореляційні зв'язки

Симптоми, що викликані залученням очей	Коефіцієнт кореляції Спірмена
Гострота зору та сухість в очах	0,55*
Гострота зору та біль в очах	0,53*
Здоров'я на даний момент та гострота зору	-- 0,36*
Здоров'я на даний момент та сухість в очах	-- 0,34*
Здоров'я на даний момент та біль в очах	-- 0,35*
Симптоми, що викликані залученням хребта	Коефіцієнт кореляції Спірмена
Біль у шийному та грудному відділах	0,4*
Біль у шийному та поперековому відділах	0,51*
Біль у грудному та поперековому відділах	0,4*
Біль у шийному відділі та оніміння у домінантній руці	0,36*
Біль у грудному відділі та оніміння у домінантній руці	0,42*
Біль у шийному відділі та головний біль	0,39*
Біль у грудному відділі та головний біль	0,34*
Оніміння у домінантній руці та головний біль	0,35*
Фізичне навантаження та здоров'я на даний момент	0,38*
Здоров'я на даний момент та біль у попереку	-- 0,37*
Оніміння у домінантній руці та фізичне навантаження	-- 0,21*
Примітка. *р показник <0,05	

При оцінці згубних звичок виявлено, що 89,2% опитаних не палять, а 59,8% - не вживають алкоголь. Введення локдауну призвело до збільшення вживання сигарет у 6,9% студентів, алкоголю - у 6,9%. При оцінці фізичної активності було виявлено, що більше половини учасників опитування (58,9%) займаються менше 60 хв на тиждень, і лише 25,5% - досягають рівня, рекомендованого для занять з профілактичною метою (≈150 хв на тиждень). Рівень фізичного навантаження позитивно корелював з оцінкою здоров'я у цілому на момент опитування.

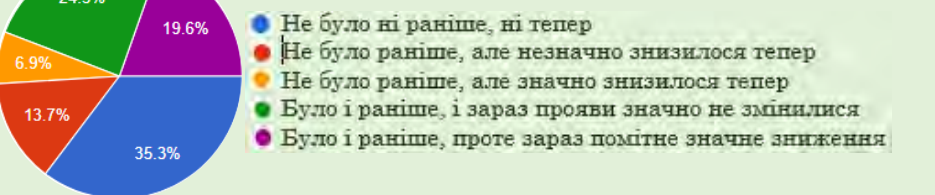
Отримані результати

Біль у хребті за останні 3 місяці у порівнянні з попереднім періодом: у шийному відділі у грудному відділі у поперековому відділі



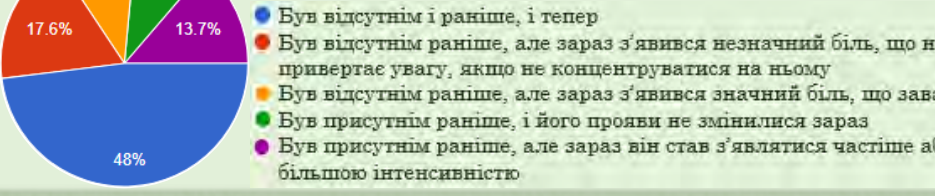
- Був відсутнім і раніше, і тепер
- Був відсутнім раніше, але зараз з'явився незначний біль, що не привертає увагу, якщо не концентруватися на ньому
- Був відсутнім раніше, але зараз з'явився значний біль, що заважає
- Був присутнім раніше, і його прояви не змінилися зараз
- Був присутнім раніше, але зараз він став з'являтися частіше або з більшою інтенсивністю

Зниження гостроти зору за останні 3 місяці у порівнянні з попереднім періодом



- Не було ні раніше, ні тепер
- Не було раніше, але незначно знизилася тепер
- Не було раніше, але значно знизилася тепер
- Було і раніше, і зараз прояви значно не змінилися
- Було і раніше, проте зараз помітне значне зниження

Відчуття сухості в очах за останні 3 місяці у порівнянні з попереднім періодом



Очікується, що результати опитування привернуть увагу до виявленої проблеми, та стимулюють подальші дослідження у цій сфері з залученням більшої кількості респондентів.