DOI 10.31392/NPU-nc.series15.2022.1(145).15
УДК 613:378.015.31:004

Кабацька О. В.
доктор педагогічних наук, доцент, доцент кафедри валеології
Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна
Шуба Л. В.
кандидат педагогічних наук, доцент
доцент кафедри управління фізичною культурою та спортом
Національного університету «Запорізька політехніка»
Шуба В. В.
кандидат педагогічних наук, доцент кафедри педагогіки і психології
Придніпровської державної академії фізичної культури і спорту
Ковалівська І. В.
бакалавр кафедри валеології
Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна
Денисова Л. В.
доктор педагогічних наук, доцент, професор кафедри кіберспорту та інноваційних технологій
Національного університету фізичного виховання і спорту України

САМООЦІНКА ТА РИЗИКИ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ В ГАЛУЗІ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Життя майбутнього фахівця в галузі інформаційних технологій може деформуватись під впливом шкідливих звичок, тягнучи за собою проблеми із здоров'ям. Самооцінка стану здоров'я виконуються кожною людиною свідомо або несвідомо, в залежності від рівня розвитку особистості та наявності в неї медичних або валеологічних знань. Найчастіше оцінюються показники фізичного здоров'я такі як самопочуття, активність, настрій та інші. Більшість оцінок людиною свого здоров'я є несистематизованими, оцінка робиться фрагментарно під час проблемних ситуацій. Останнім часом провідні фахівці галузі інформаційних технологій, через кризи у економіці України, знаходять співробітництво із замовниками їх програм із інших країн. На перший погляд, це непогано та навіть створює умови для розвитку особистості, але дуже часто замовники проживають у іншій часовій зоні. Різниця у часу може буту від 2 до 10 годин. Цей незначний аспект створює негативні умови для здоров'я та в подальшому сприятиме розвитку поганих звичок. Самооцінка здоров'я включає в себе вміння оцінювати ризики для зниження показників рівня здоров'я та відсутності адаптації до умов зовнішнього середовища. З метою визначення ризиків для здоров'я майбутнього фахівця в галузі інформаційних технологій нам потрібно проаналізувати спосіб життя вже працюючих людей цієї галузі та отримати дані про здоровий спосіб життя та відхилення від нього.

Ключові слова: *університет, анкетування, студенти, рівень здоров'я.*

Kabatska O. V., Shuba L. V., Shuba V. V., Kovalivska I. V., Denysova L. V. Self-assessment and health risks of future IT professionals. *The life of an future IT specialist can be distorted by bad habits, leading to the health problems. Self-assessment of health is performed by each person consciously or unconsciously, depending on the level of human development and the availability of medical and valeological knowledge. The most common indicators of a person's physical health are assessment of health, activity, mood and etc. The generality of person's health evaluation is unsystematic, fragmentary in problematic situations. Mental, social and spiritual health criteria are less understood for the self-assessment of health, because they are closely interrelated among themselves and are not univocal systematized in the scientific literature.*

The leading experts in this sphere often cooperate with customers of their programs from other countries due to the crisis in the Ukraine economy. At a first glance, this is very good and even set the stage for personal development, but very often representatives of other country live in the a different time-zone. The time difference can be from 2 to 10 hours. This insignificant aspect creates negative conditions for health and further contributes to the development of bad habits. Self-assessment of health includes the ability to assess the risks to health decline and inadaptation to environmental conditions. Such as individual perception of temperature, noise, vibration and other factors that affect the health of the future IT specialist. It also contains a diagnosis for the presence or absence of useful and harmful habits. Timely fight against bad habits and corrective work on lifestyle, brings it as close as possible to healthy conditions.

In order to determine the health risks of the future IT specialist, the lifestyle of people already working in the industry was analyzed and data on the normal lifestyle and deviations from it were obtained.

Key words: *high educational institutions, questionnaire, students, level of health.*

Постановка проблеми та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями. У наш час не існує єдиного алгоритму створення здорового способу життя фахівця галузі інформаційних технологій. Його важко сформувати, бо частина з них працює в умовах режиму офісу на п'ятиденному робочому тижні, інші в онлайн-режимі в домашніх умовах. Але є чинники які впливають незалежно від місця роботи. Їх необхідно враховувати для праці майбутнього фахівця в галузі інформаційних технологій.

Першим є постійний шум. Згідно безпеки життєдіяльності людини, шум може викликати швидку втомлюваність

робітника. Так внутрішній шум створюється механізмами комп'ютерної техніки [2, 3, 8, 10].

Другим є температура робочої зони. Підвищенні температури через освітлювальні пристрої на робочому столі, також виділяє тепло сам комп'ютер, у кількості до 310 Вт/м². Лампи або інші освітлювальні прилади можуть виділяти від 35 до 60 Вт/м². Третім – дефіцит природнього освітлення, що може викликати зниження зору, якщо робоче місце невірно спроектоване відносно вікон або вікон взагалі не має. Четвертим чинником є постійне знаходження поблизу приладів, приєднаних до електричного струму. При виникненні замикання може бути небезпечна ситуація електричної активності на приладах або металевих конструкціях, що далі призводить до проходження електричного струму через тіло людини та викликає в легкому випадку відчуття дискомфорту, в більш складніших – електротравми та втрату свідомості [4, 7, 9, 11].

Також проявом порушень в цій галузі є «зап'ястковий тунельний синдром», коли спочатку виникає почуття «мурахів» у пальцях, біль в зап'ясті. Таке відбувається через стиснення нерву під час постійного згибу кисті руки. Ще досить частою проблемою фахівців галузі інформаційних технологій є порушення нормальної роботи органів зору, а саме очі стають сухішими, надмірно чуттєво реагують на яскраве соняшне світло, наприкінці дня мають сильне почервоніння, і як наслідок всього вищезазначеного, зір швидко погіршується і виникає потреба у використанні окулярів або контактних лінз. Частим проявом порушень здоров'я у представників галузі інформаційних технологій є тривожність та нервова напруженість, досить часто пов'язана із термінами доробки завдань в останній тиждень або добу. Незрозумілість визначити обсяг роботи в інтелектуальній галузі розповсюджена проблема, тому що завдання неможливо розподілити на квадратні метри або кількість виробів.

Нервова напруженість створюється за причиною неможливості визначити складність завдання та відсутність його типізації, майже всі програми або сайти відрізняються один від одного. Також може створювати тривожність та напруженість недотримання терміну виконання завдань, так звана «прокрастінація», свідоме або підсвідоме відкладання на потім важливих та складних професійних завдань.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми виникнення захворювань фахівців вже знаходять місце в науковій та медичній літературі, серед матеріалів сайтів мережі Інтернет. Важливо, що дослідники (К. Гернега, Д. Гальченко, В. Єфімова, О. Єжова, Н. Заводный, О. Кабацька, О. Міхеєнко, С. Максименка, Т. Полішко, П. Полушкін, Л. Шуба, В. Шуба, C. Hall та інші) різних аспектів проблеми здоров'я учнівської та студентської молоді вказують на їх гіподинамічний спосіб життя, дефіцит сну, безсистемність у харчуванні, раннє виникнення хронічних хвороб та інші чинники. Цими аспектами обумовлена актуальність даної роботи [1, 5-7, 12].

Мета статті – вивчення самооцінки та ризиків для здоров'я студентів 18-20 років майбутніх фахівців в галузі інформаційних технологій.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дослідження проводилось у грудні 2020 року. Вік обстежуваних від 18 до 20 років. Учасниками першої групи стали студенти Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна факультету комп'ютерних наук. Загальна кількість – 10 студентів, шість з яких жіночої статі та чотири чоловічої. Другою групою були студенти Коммунального закладу «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради спеціальності «Інформатика». Загальна кількість також 10 студентів, сім з яких жіночої статі та три чоловічої. В нашому дослідженні нами було обрано анкетування на виявлення частоти залежності серед студентської молоді, оскільки методом спостереження нами було визначено її наявність серед молоді, розпочинаючи зі шкільного віку до студентського відповідно.

В роботі ми приводимо невеликий перелік найчастіших залежностей XXI сторіччя: тютюнопаління, алкоголізм, використання наркотичних речовин, селфізм, шопоголізм (оніоманія), сексуальна залежність (прагнення до постійної насолоди через спілкування з партнером), танорексія (залежність від засмаги), дісморфофобія (залежність від пластичних операцій), потреба у перегляді фотографій в Інстаграм або соціальних мережах, постійна перевірка електронної пошти та списку викликів у мобільному телефоні, харчові залежності (булімія або напроти тяга до постійного вживання солодощів, їжі тощо). Нами не було знайдено зразка анкети, що поєднувала б запитання на виявлення всіх потрібних для нашого дослідження видів залежності, тому використовуючи досвід інших дослідників, було створено свою власну анкету. І. Ковалівська – бакалавр кафедри валеології Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна підібрала закриті та відкриті питання до анкети, які доповнювали та розкривали досліджувану проблему. З метою отримання відкритих та щирих результатів, анкетування проводилось анонімно. Серед них є прості питання, що мають відповідь «так» або «ні». А також запитання з потрійним вибором: «так», «ні», «не замислювався про це». Анкетування має три повністю відкриті відповіді на наступні запитання про найбільш шкідливу залежність, методи боротьби з патологічним станом для особистості та перший досвід, що міг створити приємні враження та залишитись в сприйнятті людини як «норма». Проаналізуємо отримані результати анкетування. Перше питання визначало чи є залежність у студентів закладів вищої освіти. Так, в першій групі 60 % вказали на позитивну відповідь, а в другій групі таких 30 %. Відповідно 40 % першої групи не мають стійких звичок, що стали залежностями, в другій групі таких 70 % студентів. За результатами відповідей на друге запитання ми створили таблицю даних (табл. 1).

Таблиця 1

Рівень прояву залежності студентів (у %)

№ з/п	Види залежностей	Група 1	Група 2
1	Тютюнопаління	10	0
2	Алкоголь	30	0
3	Наркотичні речовини	10	0
4	Надмірне споживання їжі	15	50

5	Компютерна залежність	20	10
6	Залежність від людини	30	20
7	Залежність від солодкого	30	0
8	Заліжність від покупок	30	20

Найбільш вираженою залежністю виявилась залежність від їжі у студентів 2 групи, це половина опитуваних. Серед студентів першої групи перші позиції розподілили алкогольна залежність, шопоголізм, постійне бажання вживати солодке та залежність від людини. Якщо ми поглянемо уважно на загальний список всіх учасників експерименту, виявиться наступний рейтінг. Перші три позиції займають надмірне вживання їжі, залежність від людини та від покупок.

Відкрите третє питання, нажаль не дало можливості прояснити причини залежностей студентів, оскільки 90 % другої групи не відповіли, і лише одна людина вказала, що багато часу проводить за гаджетами. В першій групі половина також не відповіли на це питання. 20 % опитаних відчувають знервованість та зміну настрою через неможливість отримати те, від чого є залежність. 10 % відчувають як постійну потребу, 20 % відповіли, що також знервовані «коли мені не вистачає чогось або когось». Одним із чинників розвитку залежностей є оточення. Так, важлива ланка соціуму то є родина. Отримані данні свідчать, що поганих звичок в родинах не має, тому що 60 % студентів першої групи надали негативну відповідь. В другій групі відповіді розподілились рівномірно (50 %/50 %), таким чином, від самої молодої людини залежить, чи продовжить вона досвід залежного члена родини чи ні.

П'яте питання визначало ризики в найближчому оточенні. Загальні результати вказують на наявність таких людей в оточенні студентів. На нашу думку, отримані результати за двома групами відрізняються (1 група: 60 % є залежність, 40 % немає залежності; 2 група навпаки: 40 % є залежність, 60 % немає залежності) та не дають можливості створити судження про більш несприятливе.

Відповідь на шосте запитання негативна. Всі 100 % групи 2 та 40 % групи 1 відповіли, що сьогодні залежність не впливає негативно на спосіб життя та не створює проблем для студентів.

Ми маємо в анкетуванні питання про наявність емоційних стресів у студентів (табл. 2).

Таблиця 2

Аналіз емоційних стресів студентів (у %)

№ з/п	Зміст відповідь	Група 1	Група 2
1	Так	90	10
2	Ні	60	40

Далі ми приводимо розподіл за рівнями ризику до залежностей. Дані вказують на відсутність високого рівня ризику залежностей студентів в обох групах: низький рівень – 50 % 1 група та 100 % 2 група; середній рівень – 50 % 1 група та 0 % 2 група; високого рівня залежності не спостерігається.

У ході дослідження нам стало на думку провести аналіз, чи може залежність впливати на метеочуттєвість, наприклад, послаблюючи важливі фукції організму студентів. Ми взяли співвідношення відповіді про наявність залежності та реагування на зміни погодних умов і отримали наступне. У 35 % студентів від загальної їх кількості в обох групах не страждають при зміні погодних умов, на питання про наявність залежностей, вони відповіли негативно. А 20 % всіх студентів мають і метеочутливість, і залежності. Це 55 % від загальної кількості, тобто якщо є залежність, вона погіршує стан здоров'я людини, знижуючи адаптаційні можливості до кліматичних умов, якщо немає, збільшує вірогідність збереження резервів здоров'я. На нашу думку, залежність від кліматичних умов та кількості соняшного світла також є показником недостатньої саморегуляції організму людини, іноді її невмінні відтворювати потрібний емоційний фон при несприятливих умовах. 90 % студентів вказали на наявність стресу в щоденному житті. Супутником ситуації є порушення нічного сну.

Це може привести до поступової звички знаходитись у стані часткового рівня концентрації уваги або постійному перенапруженні рецепторів, зниженні зору, комплексі порушень здоров'я, типових для фахівців галузі інформаційних технологій. Сучасна цікава професійна діяльність фахівців галузі інформаційних технологій має ризики для зниження здоров'я людини та виникненні хвороб зору, опорно-рухового апарату, нервової системи та інше. Попередження та подолання ризиків можливе лише при вмінні самостійно оцінити проблеми та своєчасному початку їх вирішення, а також подальшій зміні свого способу життя.

Висновки. Будь-яка самооцінка має відсоток суб'єктивного характеру. Коли людина оптимістична вона бачить позитивні риси. Проте якщо це переходить межу ейфорії, може приводити до невірних оцінок себе, свого стану здоров'я та інших показників свого життя і не побачить потенційних ризиків для власного здоров'я. У зв'язку з цим було розроблено анкету виявлення залежностей майбутніх фахівців у галузі інформаційних технологій. Виявлено, що серед частих залежностей у студентів переважають три: харчова, від покупок та від іншої людини. Найближче оточення студентів має хворобливі залежності та шкідливі звички, наше дослідження виявило 50 % прояву такого ризику. Створюється ситуація індивідуального вибору із інших 50 %, яке оточення студент зробить для себе ближчим: із здоровим або нездоровим способом життя. Студентів з високим рівнем ризику виникнення залежностей не було виявлено, що є позитивним чинником. Все це дасть можливість свідомої підтримки та належного супроводу здоров'я людиною, в подальшому це сприятиме професійній реалізації без тривалих перерв на періоди хвороб та зниження фізіологічних функцій організму.

Перспективами подальших розвідок у цьому напрямку, на нашу думку, є проведення анкет, спрямованих на визначення існуючого стану здоров'я або початку патологічних проявів в організмі молодої людини. При розробці діагностичного матеріалу існує потреба у додаванні до анкет питань на виявлення та аналіз способу життя майбутніх фахівців.

Література

1. Гернега, К. С. (2017). Теоретические аспекты здоровьесбережения студентов в системе непрерывного образования высшей школы. Вестник ЮУрГУ. Серия «Образование. Педагогические науки», 9 (4), 76-83. DOI: 10.14529/ped170409
2. Гінзбург, В. Г. Полішко, Т. М., Полушкін, П. М., Гальченко, Д. В. (2011). Психолого-педагогічні засади формування здорового способу життя. Педагогіка здоров'я: зб. наук. пр. ВНПК. Арт-прес, 46-52.
3. Єжова, О. О. (2010). Здоровий спосіб життя. Суми: Університетська книга, 2010.
4. Єфімова, В. М. (2010). Здоров'язбережувальні технології у контексті педагогічних досліджень. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту, 1, 57-60.
5. Заводный, Н. А. (2015). Гендерно ориентированная модель формирования здоровьесберегающего поведения студентов вуза. Научно-методический электронный журнал «Концепт», 8, 201-205. http://e-koncept.ru/2015/15297.htm.
6. Кабацька, О. В. Шуба, Л. В., Шуба, В. В. (2020). Здоров'язбережувальне освітну середовище у вищому навчальному закладі. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П .Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт): зб. наукових праць, 5 (125) 20, 85-89. DOI 10.31392/NPU-nc.series 15.2020.5(125).16
7. Максименка, С. Д. (Ред.). (2013). Психологічні чинники самодетермінації особистості в освітньому просторі. Кіровоград: Імекс-ЛТД.
8. Митяева, А. М. (2008). Здоровьесберегающие педагогические технологии : учеб. пособие для студ. вузов. М. : Академия.
9. Міхеєнко, О. І. (2015). Підготовка майбутніх фахівців зі здоров'я людини до застосування здоров'язміцнювальних технологій: теоретико-методичні аспекти : монографія. Суми : Університетська книга.
10. Смирнов, Н. К. (2006) Здоровьесберегающие образовательные технологи и психология здоров'я в школе. Москва: Аркти.
11. Garcy, A. M. & Berliner, D. C. (2018) A critical review of the literature on the relationship between school quality and health inequalities, Review of Education, 6, (1), 40-66 https://doi.org/10.1002/rev3.3106
12. Hall, C. (2014) Developing a competent global health promotion work force: pedagogy and practice. Caroline Hall. Research Fellow. Centre for Health Research. School of Health Sciences, University of Brighton, UK.

References

1. Gernega, K. S. (2017). Theoretical Aspects of HealthSaving of Students in the System of Continuing Education in Tertiary Education. Bulletin of the South Ural State University. Ser. Education. Educational Sciences, 9 (4), 76-83 DOI: 10.14529/ped170409 [in Russ.].
2. Hinzburh, V. H., Polishko, T. M., Polushkin, P. M. & Halchenko, D. V. (2011). Psikholohopedahohichni zasady formuvannia zdorovoho sposobu zhyttia [Psychological-pedagogical bases of formation of a healthy way of life]. Zbirnyk naukovykh prats VNPK. Pedahohika zdorovia [Collection of scientific works of VNPK. Pedagogy of health]. Art-pres Publ., 46-52 [In Ukrainian].
3. Ezhova, O. O. (2010). Zdorovyi sposib zhittia [Healthy Lifestyle]. Sumy: Universytetska kniha Publ. [In Ukrainian].
4. Yefimova, V. M. (2010). Zdorov'jazberezhuvaljni tekhnologhiji u konteksti pedaghoghichnykh doslidzhenj.[Health protecting technologies in the context of pedagogic investigations] Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports, 1, 57-60 [In Ukrainian].
5. Zavodnyy, N. A. (2015) Ghenderno oryentyrovannaja modelj formyrovanyja zdorovj'esbereghajushhegho povedenyja studentov vuza. [Gender the Focused Model of Formation of Health Saving Behavior of Students of Higher Education Institution]. Nauchno-metodycheskyj elektronnij zhurnal "Concept", 8, 201-205 [in Russ.].
6. Kabatska, O. V., Shuba, L. V., Shuba, V. V. (2020). The health saving educational environment at the institutional higher educational. Scientific journal of the National Pedagogical Dragomanov University. Series № 15. Scientific and pedagogical problems of physical culture (physical culture and sports): Sb. scientific works, 5 (125) 20, 85-89. DOI 10.31392/NPU-nc.series 15.2020.5(125).16 [in Ukrainian]
7. Maksymenko, S. D. (Ed.), (2013). Psykhologhichni chynnyky samodeterminaciji osobystosti v osvitnjomu prostori [Psychological factors of self-determination for the individual in the educational space]. Kirovoghrad: Imeks-LTD [in Ukrainian].
8. Mytjaeva, A. M. (2008). Zdorovj'esbereghajushhye pedaghoghycheskye tekhnologhyy: ucheb. posobye dlja stud. vussh. ucheb. zavedenyj [Health-saving pedagogical technologies: a textbook for university students]. Moskva: Yzdateljskyj centr "Akademyja" [in Russ.].
9. Mikhejenko, O. I. (2015). Pidghotovka majbutnikh fakhivciv zi zdorov'ja ljudyny do zastosuvannja zdorov'jazmicnjuvaljnykh tekhnologhij: teoretyko-metodychni aspekty : monoghrafija [Training of future specialists in human health for the use of health-promoting technologies: theoretical and methodological aspects: monograph]. Sumy: Universytetsjka knygha [in Ukrainian].
10. Smyrnov, N. K. (2005) Zdorovj'esbereghajushhye obrazovateljnue tekhnologhyy y psykhologhyja zdorovjja v shkole [Health-saving educational technologies and health psychology at school]. Moskva: ARKTY [in Russ.].
11. Garcy, A. M. & Berliner, D. C. (2018) A critical review of the literature on the relationship between school quality and health inequalities, Review of Education, 6, (1), 40-66 https://doi.org/10.1002/rev3.3106
12. Hall, C. (2014) Developing a competent global health promotion work force: pedagogy and practice. Caroline Hall. Research Fellow. Centre for Health Research. School of Health Sciences, University of Brighton, UK.