

6. Kanoksilapatham B. Stand-Alone Conclusion Section in Open-Access Research Articles: Organizational Structure / B. Kanoksilapatham // Journal of Language and Education. – 2023. – Vol. 9, No. 3. – P. 79–89.

7. Akavian I., Cohen B., Gendler S. et al. Long-Term Disability After Traumatic Spinal Injuries: A Military Retrospective Study. *Military Medicine*. 2024. Vol. 189. Issue 11–12. P. e2560–e2565. <https://doi.org/10.1093/milmed/usae411>.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-614-3-2-29>

ГОЛОВНИЙ БІЛЬ ЯК АКТУАЛЬНА ПРОБЛЕМА СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ УКРАЇНИ: ДОСЛІДЖЕННЯ ПОШИРЕНOSTІ ТА ФАКТОРІВ РИЗИКУ

Пятенко О. В.

*здобувач вищої освіти
Міжнародний університет
м. Одеса, Україна*

Гавенко М. М.

*здобувач вищої освіти
Міжнародний університет
м. Одеса, Україна*

Гріченіченко Ю. Д.

*здобувач вищої освіти
Міжнародний університет
м. Одеса, Україна*

На базі студентського наукового товариства факультету медицини та громадського здоров'я Міжнародного університету в м. Одеса проведене наукове дослідження, присвячене вивченню поширеності та факторів ризику головного болю у студентської молоді України.

Наявність головного болю у молодих людей є поширеною проблемою для більшості розвинених країн світу. Ця ситуація потребує вивчення та впровадження профілактичних заходів, таких як медичні та популяційно-освітні програми. Також варто враховувати, що молоді люди, які проживають на території України, регулярно стикаються із стресовими

ситуаціями, які пов'язані з воєнними діями в нашій країні, що, безумовно, є додатковим фактором появи головного болю.

Методи та матеріали. З 15 по 30 квітня 2026 року було проведено поперечне дослідження, у якому взяли участь студенти українських закладів вищої освіти. Учасники були проінформовані про мету дослідження та надали свою згоду про збір даних. Їм було пропонувано пройти он-лайн анкетування. Анкета включає як загальні, так і спеціальні запитання, такі як розпорядок дня, харчові звички, порушення сну, супутні зміни в стані здоров'я та основні причини, що викликають головний біль. До анкети також включено: шкалу депресії, тривоги та стресу (DASS-21), числову рейтингову шкалу болю (NRS), тест на вплив головного болю (НІТ-6).

В анкетуванні прийняли участь 148 осіб різного віку, з яких для участі в дослідженні було відібрано 124 особи вікової групи 18–25 років (79 жіночої статі та 45 чоловічої статі).

Загальна поширеність головного болю серед учасників за останні три місяці становила – 86,29% (для дівчат – 91,13%, для хлопців – 77,7%).

Далі наведено данні про учасників які мають головний біль:

Оцінка харчування за останні 3 місяці: відмінне/збалансоване та добре з незначними порушеннями – 53,27%, задовільне/присутній фастфуд – 16,82%, незадовільне або обмежуюча дієта – 29,9%.

Оцінка використання гаджетів за останні 3 місяці: менше ніж 3 години на добу – 1,8%, 3-6 годин на добу – 29,9%, більш ніж 6 годин на добу – 68,22%.

Оцінка повсякденної фізичної активності за останні 3 місяці: низька активність – 10,27%, середня активність – 57,94%, висока активність – 31,77%.

Оцінка вживання енергетичних напоїв за останні 3 місяці: ніколи – 45,79%, інколи – 34,57%, часто – 12,14%, щодня – 7,4%.

Оцінка загальної тривалості сну на добу за останні 3 місяці: менше ніж 5 годин – 14%, 5-6 годин – 43%, 7–8 годин – 40,18%, більш ніж 8 годин – 2,8%.

Оцінка якості сну за останні 3 місяці: засинання після 00:00 (часто або завжди) – 61,68%, використання гаджетів безпосередньо перед засинанням – 86,91%, труднощі із засинанням або неспокійний сон із частими пробудженнями – 77,57%, відчуття бадьорості після сну (відсутність бадьорості – 28,1%, часткове відчуття бадьорості – 68,22%, повне відчуття бадьорості – 4,67%).

Оцінка власного психофізичного напруження в балах за останні 3 місяці: (0–3) відсутнє або незначне напруження – 6,54%, (4–6) легке або помірне напруження – 29,9%, (7–10) сильне або дуже сильне напруження – 63,55%.

Результати за шкалою депресії, тривоги та стресу (DASS-21) за останній тиждень: депресія (відсутня – 37,38%, легка або помірна – 49,53%, сильна

та дуже сильна – 13,08%), тривожність (відсутня – 21,49%, легка або помірна – 32,71%, сильна та дуже сильна – 45,79%), стрес (відсутній – 36,44%, легкий або помірний – 42%, сильний та дуже сильний – 21,5%).

Супутні проблеми зі здоров'ям за останні 3 місяці (учасники могли вказати кілька проблем): м'язовий біль у шії та плечовому поясі – 77,57%, запаморочення – 31,77%, погіршення зору – 29,9%, підвищена втомлюваність – 75,7%, нудота або блювання – 25,23%, підвищена чутливість до світла або шуму – 32,71%, підвищене потовиділення – 22,42%, порушення сну – 67,28%, порушення травлення – 32,71%.

Що провокує головний біль за останні 3 місяці (учасники могли вказати кілька факторів): стрес і психічне напруження – 72,89%, нестача сну – 66,35%, тривала робота за комп'ютером/екранне навантаження – 43,92%, пропуск прийому їжі – 37,38%, кава, або енергетичні напої – 18,69%, менструація (серед жінок) – 25,31%, інше – 19,62%. (Рис. 1).

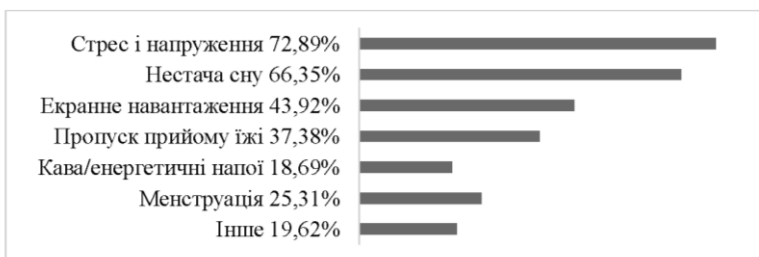


Рис. 1. Графік поширеності основних причин, що провокують головний біль у студентів

Частота головного болю за останні 3 місяці: рідше ніж один раз на місяць – 24,29%, 2-4 рази на місяць – 51,4%, частіше ніж 2 рази на тиждень – 24,29%.

Результати тесту НІТ-6 (вплив головного болю на якість життя): головний біль має незначний вплив або не впливає на життя – 23,36%, головний біль має певний вплив – 21,49%, головний біль має значний вплив – 15,88%, головний біль має тяжкий вплив на життя – 39,25%.

Для діагностики та лікування головного болю звернулися до лікаря – 12,15% учасників. Самостійно, без призначення лікаря, приймають лікарські засоби для зняття головного болю – 75,7% учасників.

Первинний аналіз результатів. Спираючись на отриманні результати – поширеність, частота та інтенсивність головного болю у студентів України є масштабною проблемою. Більшість студентів відзначають у себе підвищене психофізичне напруження; варто зазнати, що 51,14% студентів працюють паралельно з навчанням, що створює подвійне навантаження на психічне та фізичне здоров'я. Окремо слід відзначити результати щодо

якості сну учасників: 86,91% користуються гаджетами безпосередньо перед сном і водночас 77,57% відзначають проблеми із засинанням і тривожні переривчасті сни. 42% учасників, які відзначають однією з причин головного болю нестачу сну, одночасно вказують, що загальна тривалість їхнього сну становить 5-6 годин або менше. 15% учасників, які відзначають однією з причин головного болю пропуск прийому їжі, одночасно оцінюють своє харчування як неповноцінне та хаотичне. Водночас 19,6% учасників, які відзначають порушення травлення або нудоту, оцінюють якість свого харчування як збалансоване або добре з незначними порушеннями.

Особливу увагу слід приділити тому, що учасники, які відчувають регулярний головний біль, практично не звертаються до лікаря для діагностики та лікування. Так 48,6% учасників за результатами тесту НІТ-6, які відчувають значний, або тяжкий вплив головного болю на життя, не зверталися до лікаря за допомогою, і лише 6,54% із тяжкою проблемою звернулися до лікаря. Отримані результати узгоджуються з даними інших досліджень, які також вказують на високу поширеність головного болю серед студентів (приблизно 70-90%) та провідну роль психоемоційного напруження і порушень сну як ключових факторів ризику. Схоже дослідження було проведено при Буковинському державному медичному університеті у 2017 році [1].

Проведене дослідження підтверджує, що головний біль є поширеною, та значущою проблемою серед студентської молоді України, яка має помітний вплив на якість життя та повсякденну активність. Виявлені дані свідчать про багатфакторну природу цього стану: ключову роль відіграють психоемоційне напруження та порушення сну. Додатковим чинником, що погіршує стан студентів, є хронічний стрес, пов'язаний із поточною воєнною ситуацією в країні. Особливе занепокоєння викликає низький рівень звернення студентів за медичною допомогою навіть при вираженому впливі головного болю на їх стан, що свідчить про недостатню поінформованість і недооцінку симптомів.

Таким чином, отримані результати підкреслюють необхідність розроблення та впровадження комплексних профілактичних і освітніх програм, спрямованих на підвищення обізнаності студентів щодо факторів ризику, формування здорових поведінкових звичок (режим сну, харчування, управління стресом), а також стимулювання своєчасного звернення за медичною допомогою.

Література:

1. I Yaremchuk, O Yaremchuk. Headache among medical students in Bukovina Region of Ukraine: PS105. Porto Biomed J. 2017 Sep 1;2(5):234–235. doi: 10.1016/j.pbj.2017.07.137
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6806847/>