

Дужич Н.В., Марущак М.І.

## Особливості фізичного компонента здоров'я у студентів-медсестер

Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України, м. Тернопіль, Україна

Duzhych N.V., Marushchak M.I.

## Features of the physical component of health in nursing students

Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Ternopil, Ukraine

[duzhych\\_nvik@tdmu.edu.ua](mailto:duzhych_nvik@tdmu.edu.ua), [marushchak@tdmu.edu.ua](mailto:marushchak@tdmu.edu.ua)

### Вступ

В останні десятиліття все більший інтерес викликає якість життя, що часто є синонімом здоров'я, оскільки вона тісно пов'язана з аспектами здоров'я [1]. Ураховуючи зростання кількості студентів закладів вищої освіти за останні роки, важливо контролювати демографічні, поведінкові та екологічні дані, які можуть бути пов'язані зі здоров'ям та академічною успішністю [2]. Окрім того, аспекти, пов'язані зі способом життя цієї категорії населення, такі як значна тривалість аудиторних годин та годин практики, стосунки між викладачами та студентами, малий час сну/відпочинку, погані харчові звички, відсутність регулярних фізичних вправ, постійна тривога/тиск, що стосується академічної успішності, серед іншого, в університетському середовищі, перешкоджають якості життя [3]. Вивчення сестринської справи вимагає від студентів балансу між цими аспектами, щоб забезпечити якість у своєму повсякденному житті, але життя студентів-медсестер може бути надзвичайно важким через обсяг роботи, яку вони виконують, щоб вивчити концепції – від базових до складних питань і проблем зі здоров'ям, щоб забезпечувати здоров'я [4]. Студенти-медсестри стикаються із сильним стресом у своєму повсякденному житті, таким як стрес через догляд за пацієнтами, виконання завдань і навантаження, а також негативна взаємодія з персоналом і викладачами [5]. Клінічний бік сестринської освіти викликає у них стрес через відсутність знань і навичок медсестер, через що вони бояться зробити помилки під час догляду за пацієнтами. Окрім того, будучи студентами університету, вони знаходяться у початковому періоді свого розвитку, беручи на себе додаткові обов'язки з підвищеною незалежністю [6]. Усе перераховане вище показує, що стрес студентів-медсестер може впливати на якість їхнього життя.

**Мета дослідження** – проаналізувати показники фізичного компонента якості життя студентів-медсестер та їх асоціацію з віком, стажем роботи та академічною успішністю.

### Об'єкт і методи дослідження

У дослідження було включено 70 здобувачів II рівня вищої освіти за спеціальністю 223 «Медсестринство», які навчалися в Тернопільському національному медичному університеті імені І.Я. Горбачевського, КЗВО «Волинський медичний інститут» та Житомирському медичному інституті. Опитування проводили з використанням Google Forms. Усі респонденти були поінформовані про мету дослідження і дали згоду на свою участь у ньому. Конфіденційність інформації про особу й особисті дані респондента були збережені.

Якість життя оцінювали за допомогою опитувальника SF-36, що розроблений у Центрі вивчення медичних результатів (США) у 1992 р. Jonh E. Ware і Cathy Donald Sherbourne [7] та адаптований на українську мову за процедурою міжнародного центру з вивчення якості життя IQOLA (The International Quality of Life Assessment, Бостон, США) у 1998–2001 рр. [8]. Фізичний компонент здоров'я оцінювали за чотирма шкалами: фізичний компонент здоров'я (PCS), фізичне функціонування (Physical Functioning – PF), рольове функціонування, зумовлене фізичним станом (Role-Physical Functioning – RP), інтенсивність болю (Bodily pain – BP), загальний стан здоров'я (General Health – GH). При цьому низький PCS (< 50 балів) указує на погану якість життя [9]. Внутрішню узгодженість шкал (internal consistency) опитувальника перевіряли за допомогою метода  $\alpha$  Кронбаха. За умови значень коефіцієнта  $\alpha$  Кронбаха < 0,5 опитувальник є ненадійним, за умови  $\alpha \geq 0,5$  якість опитувальника є поганою,  $\alpha > 0,6$  – сумнівною,  $\alpha > 0,7$  – достатньою,  $\alpha > 0,8$  – хорошою та  $\alpha > 0,9$  – дуже хорошою. У нашому дослідженні коефіцієнт  $\alpha$  Кронбаха для PSQI  $\alpha = 0,81$ .

Статистичний аналіз даних здійснено з використанням програмного забезпечення STATISTICA 7.0. Абсолютні показники представлено у вигляді середнього значення (Mean) та його стандартного відхилення (SD). Порівняльний аналіз абсолютних показників здійснено з використанням параметричного тесту

ANOVA. Порівняння відносних значень, які були представлені у вигляді відсоткового співвідношення, здійснено критерієм Пірсона. Відмінність уважали статистично вірогідною за  $p < 0,05$ .

### Результати дослідження та їх обговорення

Аналіз балів фізичного компонента здоров'я за результатами аналізу опитувальника SF-36 у здобувачів магістерського рівня за спеціальністю «Медсестринство» показав вірогідно вищі значення у студентів віком 20–30 років показників PCS (на 25,67%), PF (на 47,04%), RP (на 162,17%) та BP (на 20,32%) стосовно досліджуваних даних у студентів віком понад 40 років (табл. 1). Варто зазначити, що рольове функціонування, зумовлене фізичним станом у студентів віком 20–30 років, також було вірогідно вище стосовно студентів, віком 31–40 років на 103,85%. Дослідження, що вивчало вплив віку на якість життя, показало, що студенти коледжу віком 25 років і старше мали вищі фізичні та психологічні показники, ніж здобувачі віком 18–24 роки, можливо, тому, що коли студенти стають старшими, їхні фізичні та фізіологічні

функції та психічний стан поступово дозрівають, а умови їхнього життя часто покращуються після одруження та/або працевлаштування [10]. Однак інше багатоцентрове дослідження виявило, що кожен додатковий рік віку студентів асоціювався зі зниженням загальної якості життя на 2% [11]. Можливе пояснення полягає у тому, що дослідження проводилося серед студентів-медсестер, які мали більше стресу та еустресу на старших курсах під час навчання.

Під час аналізу фізичного компонента здоров'я здобувачів магістерського рівня за спеціальністю «Медсестринство» залежно від стажу роботи встановлено вірогідно вищі значення у студентів, що не працюють, показників PCS (на 29,72%), PF (на 68,51%), RP (на 151,28%), BP (на 36,05%) та GH (на 17,02%) стосовно досліджуваних даних у студентів зі стажем роботи понад 15 років (табл. 2). Варто також зазначити, що у студентів, що не працюють, вірогідно вищим був загальний стан здоров'я – на 14,96% відносно даних студентів до п'яти років роботи. Співставлення показників фізичного компонента здоров'я показало вірогідно вищі значення PCS (на 21,02%), PF (на 42,75%) та RP (на 137,80%) у студентів-медсестер зі стажем

Таблиця 1

### Оцінка фізичного компонента здоров'я за результатами аналізу опитувальника SF-36 у здобувачів магістерського рівня за спеціальністю «Медсестринство» різних вікових груп

Показник		Вікова група			p<0,05*
		20–30 р.	31–40 р.	≥ 41 р.	
Фізичний компонент здоров'я (PCS)	загальний бал	43,52±10,00	38,50±8,32	34,63±7,23	p <sub>1-3</sub>
Фізичне функціонування (Physical Functioning – PF)	загальний бал	66,58±27,66	53,57±17,91	45,28±20,18	p <sub>1-3</sub>
	PF-Z	-0,78±1,21	-1,35±0,78	-1,71±0,88	
Рольове функціонування, зумовлене фізичним станом (Role-Physical Functioning – RP)	загальний бал	54,61±37,15	26,79±34,62	20,83±31,21	p <sub>1-2, 1-3</sub>
	RP-Z	-0,79±1,10	-1,61±1,02	-1,79±0,92	
Інтенсивність болю (Bodily pain – BP)	загальний бал	71,66±25,07	70,07±18,02	59,56±22,65	p <sub>1-3</sub>
	BP-Z	-0,16±1,06	-0,23±0,76	-0,68±0,96	
Загальний стан здоров'я (General Health – GH)	загальний бал	52,08±10,58	53,71±11,61	48,22±7,23	–
	GH-Z	-1,00±0,52	-0,92±0,57	-1,19±0,36	

Примітка: \* – статистично вірогідна відмінність

Таблиця 2

### Оцінка фізичного компонента здоров'я за результатами аналізу опитувальника SF-36 у здобувачів магістерського рівня за спеціальністю «Медсестринство» залежно від стажу роботи

Показник		Стаж				p<0,05*
		Не працює	До 5 років	6–15 років	Понад 15 років	
Фізичний компонент здоров'я (PCS)	загальний бал	45,18±11,33	42,15±9,88	40,16±10,19	34,83±5,31	p <sub>1-4, 2-4</sub>
Фізичне функціонування (Physical Functioning – PF)	загальний бал	74,23±25,56	62,88±28,22	57,00±24,52	44,05±14,28	p <sub>1-4, 2-4</sub>
	PF-Z	-0,45±1,12	-0,95±1,23	-1,20±1,07	-1,77±0,62	
Рольове функціонування, зумовлене фізичним станом (Role-Physical Functioning – RP)	загальний бал	53,85±44,31	50,96±34,99	35,00±45,95	21,43±26,56	p <sub>1-4, 2-4</sub>
	RP-Z	-0,81±1,31	-0,89±1,04	-1,37±1,36	-1,77±0,79	
Інтенсивність болю (Bodily pain – BP)	загальний бал	80,92±18,54	65,85±25,76	76,30±19,86	59,48±21,54	p <sub>1-4</sub>
	BP-Z	0,23±0,79	-0,41±1,09	0,03±0,84	-0,68±0,91	
Загальний стан здоров'я (General Health – GH)	загальний бал	57,62±11,47	50,12±11,95	51,30±7,70	49,24±6,02	p <sub>1-2, 1-4</sub>
	GH-Z	-0,72±0,57	-1,10±0,59	-1,04±0,38	-1,14±0,30	

Примітка: \* – статистично вірогідна відмінність

роботи до п'яти років проти аналогічних значень здобувачів, включених у дослідження, з тривалістю роботи понад 15 років. За даними дослідників, якість життя, відчуття щастя та досягнення студентів пов'язані між собою [12–14]. Установлено, що високий рівень стресу, особливо в практиці роботи медсестри, може негативно вплинути на якість навчання студентів і, що навіть важливіше, на фізичне та психологічне благополуччя студентів [15]. Багатоцентрове дослідження також показало, що студенти коледжу з вищим місячним сімейним доходом мали кращі показники якості життя. Студенти з низьким сімейним доходом, що змушені працювати неповний робочий день, відчують подвійний тиск навчання та роботи [16].

За умови різної академічної успішності встановлена вірогідна відмінність окремих показників фізичного компонента здоров'я. Так, у студентів із низькою академічною успішністю PCS, RP та GH вірогідно вищі аналогічних показників у студентів із відмінною академічною успішністю відповідно на 27,31%, 188,84% та 45,30% (табл. 3). Варто також зазначити,

що у студентів із задовільною академічною успішністю вірогідно вищим був загальний стан здоров'я – на 40,86% відносно даних студентів із доброю академічною успішністю. Henning та співавт. досліджували зв'язки між уявленнями студентів-медиків про якість життя, мотивацію до навчання та академічну успішність [17]. Результати їхнього дослідження свідчать про позитивний зв'язок між якістю життя, мотивацією до навчання та академічними досягненнями. З іншого боку, Del-Ben та співавт. не виявили суттєвої кореляції між якістю життя, підвищеною тривожністю, зниженням академічної мотивації та академічною успішністю за екзаменаційними оцінками [18].

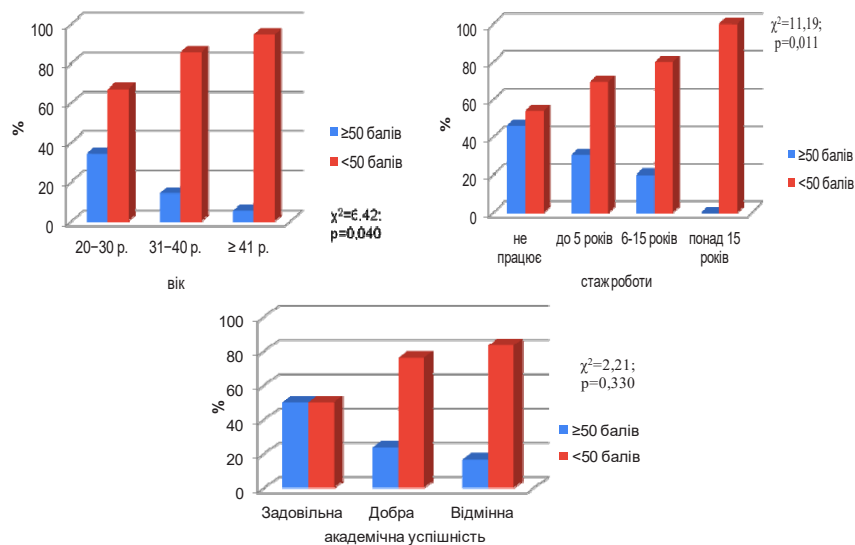
Оцінка фізичного компонента здоров'я за результатами аналізу опитувальника SF-36 у здобувачів магістерського рівня за спеціальністю «Медсестринство» різних вікових груп свідчить про вірогідне збільшення відсотку студентів із низькою якістю життя (< 50 балів) зі збільшенням їхнього віку, тоді як у молодих здобувачів (20–30 років) переважала добра якість життя (рис. 1). Така ж сама динаміка характерна й для стажу

Таблиця 3

**Оцінка фізичного компонента здоров'я за результатами аналізу опитувальника SF-36 у здобувачів магістерського рівня за спеціальністю «Медсестринство» за умови різної академічної успішності**

Показник		Академічна успішність			p<0,05*
		Задовільна	Добра	Відмінна	
Фізичний компонент здоров'я (PCS)	загальний бал	48,86±7,18	40,47±10,29	38,38±8,42	P <sub>1,3</sub>
	Фізичне функціонування (Physical Functioning – PF)	загальний бал	75,00±20,41	59,29±26,65	
Рольове функціонування, зумовлене фізичним станом (Role-Physical Functioning – RP)	PF-Z	-0,74±1,20	-1,10±1,16	-1,26±1,06	P <sub>1,3</sub>
	загальний бал	81,25±23,94	43,45±39,45	28,13±32,40	
Інтенсивність болю (Bodily pain – BP)	RP-Z	-0,01±0,71	-1,12±1,17	-1,57±0,96	–
	загальний бал	88,00±17,96	68,40±23,65	64,63±23,09	
Загальний стан здоров'я (General Health – GH)	BP-Z	-0,53±0,76	-0,30±1,00	-0,46±0,98	–
	загальний бал	71,50±16,05	50,76±7,51	49,21±9,83	
	GH-Z	-0,04±0,80	-1,06±0,37	-1,14±0,49	

Примітка: \* – статистично вірогідна відмінність



**Рис. 1. Оцінка фізичного компонента здоров'я у студентів-медсестер залежно від віку, стажу роботи та академічної успішності (p<0,05 – статистично вірогідна відмінність)**

роботи, зокрема вірогідне збільшення відсотка студентів із низькою якістю життя (< 50 балів) зі збільшенням їхнього стажу роботи, тоді як у здобувачів, що не працюють, переважала добра якість життя. Варто відзначити тенденцію до вищої академічної успішності у здобувачів із нижчою якістю життя за фізичним компонентом.

Дослідження Park та співавт. показало, що психологічний дистрес позитивно корелює з амотивацією та негативно корелює з внутрішньою мотивацією та досягненнями студентів [19]. Подібним чином Henning та співавт. повідомили, що нижча якість життя пов'язана з нижчою успішністю та позитивно корелює з тривожністю [17]. Таким чином, це дослідження представляє нові дані щодо асоціації якості життя з академічною мотивацією, академічною успішністю, віком студентів-медсестер та стажем їхньої роботи.

### Перспективи подальших досліджень

У перспективі планується дослідити психологічний компонент здоров'я студентів-медсестер та встановити їх внесок в академічну успішність здобувачів.

### Висновки

У студентів-медсестер знижується фізичний компонент здоров'я з віком та стажем роботи. При цьому у студентів із низькою академічною успішністю вірогідно вищі показники якості життя проти даних із відмінною академічною успішністю. Установлено вірогідне збільшення відсотка студентів із низькою якістю життя зі збільшенням їхнього віку та стажу роботи.

### Література

1. Vukićević A, Švraka E, Mačak Hadžiomerović A, Salkić N. Quality of life of families with children with intellectual and developmental disabilities: Family health domain. *Journal of Health Sciences*. 2023;13(2):91–97
2. Teoli D, Bhardwaj A. Quality of life. In: StatPearls. Treasure Island, FL, USA: StatPearls Publishing; 2021. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/translate\\_goog/books/NBK536962/?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=sr&\\_x\\_tr\\_hl=sr&\\_x\\_tr\\_pto=sc](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/translate_goog/books/NBK536962/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=sr&_x_tr_hl=sr&_x_tr_pto=sc) [Last accessed on 2023 Sept 21].
3. Brajša-Žganec A, Lipovčan LK. Kvaliteta življenja, životno zadovoljstvo i sreća osoba koje profesionalno pomažu drugima. *Društvena Istraživanja*. 2006;15(4-5):84–5.
4. Pulido-Martos M, Augusto-Landa JM, López-Zafra E. Nursing students in their clinical practice: The role of emotional intelligence on occupational stressors and well-being. *Index Enferm*. 2016;25(3). Granada jul./sep. 2016
5. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM, De Los Santos JAA, Edet OB. Examining stress perceptions and coping strategies among Saudi nursing students: A systematic review. *Nurse Educ Today*. 2018;65:192–200. doi:10.1016/j.nedt.2018.03.012
6. Şimşek Ü, Yıldırım E, Öntaş T. First-year experiences of social studies teachers starting their profession in the public sector. *International Journal of Educational Methodology*. 2021;7(1):171–185. <https://doi.org/10.12973/ijem.7.1.171>
7. Ware JE, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Medical Care*. 1992;30:473–483.
8. Фещенко ЮІ, Мостовой ЮМ, Бабійчук ЮВ. Процедура адаптації міжнародного опитувальника оцінки якості життя в Україні. Досвід застосування у хворих на бронхіальну астму. *Український пульмонологічний журнал*. 2002;3:9–11.
9. Mishra GD, Hockey R, Dobson AJ. A comparison of SF-36 summary measures of physical and mental health for women across the life course. *Qual Life Res*. 2014;23(5):1515–1521.
10. Shi YD, Pu XH. Evaluation of the quality of life among studnets in Macao University of Science and Technology: scale, reliability, and validity. *Chinese Journal of School Health* 2015;36:1418–20.
11. Cruz JP, Felicilda-Reynaldo RFD, Lam SC, et al. Quality of life of nursing students from nine countries: A cross-sectional study. *Nurse Educ Today* 2018;66:135–42.
12. Bucker S, Nuraydin S, Simonsmeier BA, Schneider M, Luhmann M. Subjective well-being and academic achievement: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality*. 2018;74:83–94.
13. Leppink EW, Odlaug BL, Lust K, Christenson G, Grant JE. The Young and the Stressed: Stress, Impulse Control, and Health in College Students. *J Nerv Ment Dis*. 2016;204(12):931–938. doi:10.1097/NMD.0000000000000586
14. Moritz AR, Marques Pereira E, Pereira de Borba K, Clapis MJ, Gryczak Gevert V, de Fátima Mantovani M. Quality of life of undergraduate nursing students at a Brazilian public university. *Invest Educ Enferm*. 2016;34(3):564–572. doi:10.17533/udea.iee.v34n3a16
15. Flynn DM, MacLeod S. Determinants of happiness in undergraduate university students. *College Student Journal*. 2015;49(3):452–460.
16. Hai-Mei Li, Bao-Liang Zhong. Quality of life among college students and its associated factors: a narrative review. *AME Med J*. 2022;7:38.
17. Henning MA, Krägeloh CU, Hawken SJ, Doherty I, Zhao Y, Shul-ruf B. Motivation to learn, quality of life and estimated academic achievement: medical students studying in New Zealand. *Med Sci Educ*. 2011;21:142–50.
18. Del-Ben CM, Machado VF, Madisson MM, Resende TL, Vale-rio FP, Troncon LE. Relationship between academic performance and affective changes during the first year at medical school. *Med Teach*. 2013;35:404–10.
19. Park J, Chung S, An H, et al. A structural model of stress, motivation, and academic performance in medical students. *Psychiatry Investig*. 2012;9(2):143–149. doi:10.4306/pi.2012.9.2.143

### References

1. Vukićević A, Švraka E, Mačak Hadžiomerović A, Salkić N. Quality of life of families with children with intellectual and developmental disabilities: Family health domain. *Journal of Health Sciences*. 2023;13(2):91–97.

2. Teoli D, Bhardwaj A. Quality of life. In: StatPearls. Treasure Island, FL, USA: StatPearls Publishing; 2021. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google/books/NBK536962/?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=sr&\\_x\\_tr\\_hl=sr&\\_x\\_tr\\_pto=sc](https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google/books/NBK536962/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=sr&_x_tr_hl=sr&_x_tr_pto=sc) [Last accessed on 2023 Sept 21].
3. Brajša-Žganec A, Lipovčan LK. Kvaliteta življenja, životno zadovoljstvo i sreća osoba koje profesionalno pomažu drugima. Društvena Istraživanja. 2006;15(4-5):84–5.
4. Pulido-Martos M, Augusto-Landa JM, López-Zafra E. Nursing students in their clinical practice: The role of emotional intelligence on occupational stressors and well-being. Index Enferm. 2016;25(3). Granada jul./sep. 2016
5. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM, De Los Santos JAA, Edet OB. Examining stress perceptions and coping strategies among Saudi nursing students: A systematic review. Nurse Educ Today. 2018;65:192–200. doi:10.1016/j.nedt.2018.03.012
6. Şimşek Ü, Yıldırım E, Öntaş T. First-year experiences of social studies teachers starting their profession in the public sector. International Journal of Educational Methodology. 2021;7(1):171–185. <https://doi.org/10.12973/ijem.7.1.171>
7. Ware JE, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. Medical Care. 1992;30:473–483.
8. Feshchenko YuI, Mostovoi YuM, Babiichuk YuV. Protsedura adaptatsii mizhnarodnoho opytuvalnyka otsinky yakosti zhyttia v Ukraini. Dosvid zastosuvannia u khvorykh na bronkhialnu astmu [The procedure for adapting the international questionnaire for assessing the quality of life in Ukraine. Experience of use in patients with bronchial asthma]. Ukraine pulmonol. Journal. 2002;3:9–11. (In Ukrainian).
9. Mishra GD, Hockey R, Dobson AJ. A comparison of SF-36 summary measures of physical and mental health for women across the life course. Qual Life Res. 2014;23(5):1515–1521.
10. Shi YD, Pu XH. Evaluation of the quality of life among studnets in Macao University of Science and Technology: scale, reliability, and validity. Chinese Journal of School Health 2015;36:1418–20.
11. Cruz JP, Felicilda-Reynaldo RFD, Lam SC, et al. Quality of life of nursing students from nine countries: A cross-sectional study. Nurse Educ Today 2018;66:135–42.
12. Bucker S, Nuraydin S, Simonsmeier BA, Schneider M, Luhmann M. Subjective well-being and academic achievement: A meta-analysis. Journal of Research in Personality. 2018;74:83–94.
13. Leppink EW, Odlaug BL, Lust K, Christenson G, Grant JE. The Young and the Stressed: Stress, Impulse Control, and Health in College Students. J Nerv Ment Dis. 2016;204(12):931–938. doi:10.1097/NMD.0000000000000586
14. Moritz AR, Marques Pereira E, Pereira de Borba K, Clapis MJ, Gryczak Gevert V, de Fátima Mantovani M. Quality of life of undergraduate nursing students at a Brazilian public university. Invest Educ Enferm. 2016;34(3):564–572. doi:10.17533/udea.iee.v34n3a16
15. Flynn DM, MacLeod S. Determinants of happiness in undergraduate university students. College Student Journal. 2015;49(3):452–460.
16. Hai-Mei Li, Bao-Liang Zhong. Quality of life among college students and its associated factors: a narrative review. AME Med J. 2022;7:38.
17. Henning MA, Krägeloh CU, Hawken SJ, Doherty I, Zhao Y, Shul-ruf B. Motivation to learn, quality of life and estimated academic achievement: medical students studying in New Zealand. Med Sci Educ. 2011;21:142–50.
18. Del-Ben CM, Machado VF, Madisson MM, Resende TL, Vale-rio FP, Troncon LE. Relationship between academic performance and affective changes during the first year at medical school. Med Teach. 2013;35:404–10.
19. Park J, Chung S, An H, et al. A structural model of stress, motivation, and academic performance in medical students. Psychiatry Investig. 2012;9(2):143–149. doi:10.4306/pi.2012.9.2.143

**Мета роботи** – проаналізувати показники фізичного компонента якості життя студентів-медсестер та їх асоціацію з віком, стажем роботи та академічною успішністю.

**Матеріали та методи.** У дослідження було включено 70 здобувачів II рівня вищої освіти за спеціальністю 223 «Медсестринство». Якість життя оцінювали за допомогою опитувальника SF-36. Статистичний аналіз даних здійснено з використанням програмного забезпечення STATISTICA 7.0.

**Результати.** Аналіз балів фізичного компонента здоров'я за результатами аналізу опитувальника SF-36 у здобувачів магістерського рівня за спеціальністю «Медсестринство» показав вірогідно вищі значення у студентів віком 20–30 років показників PCS (на 25,67%), PF (на 47,04%), RP (на 162,17%) та BP (на 20,32%) стосовно досліджуваних даних у студентів віком понад 40 років. Установлено вірогідно вищі значення у студентів, що не працюють, показників PCS (на 29,72%), PF (на 68,51%), RP (на 151,28%), BP (на 36,05%) та GH (на 17,02%) стосовно досліджуваних даних у студентів зі стажем роботи понад 15 років. У студентів із низькою академічною успішністю PCS, RP та GH вірогідно вищі аналогічних показників у студентів із відмінною академічною успішністю відповідно на 27,31%, 188,84% та 45,30%.

**Висновки.** У студентів-медсестер знижується фізичний компонент здоров'я з віком та стажем роботи. При цьому у студентів із низькою академічною успішністю вірогідно вищі показники якості життя проти даних із відмінною академічною успішністю. Установлено вірогідне збільшення відсотка студентів із низькою якістю життя зі збільшенням їхнього віку та стажу роботи.

**Ключові слова:** якість життя, опитувальник SF-36, вік, стаж роботи, академічна успішність, студенти.

**The purpose** is to analyze indicators of the physical component of the life quality of nursing students and their association with age, work experience and academic performance.

**Materials and methods.** 70 students of the Master level of higher education in specialty 223 “Nursing” were included in the study. Quality of life was assessed using the SF-36 questionnaire. Statistical analysis of data was carried out using the “STATISTICA 7.0” software.

**Results.** The analysis of the scores of the physical component of health (PCS) based on the results of the analysis of the SF-36 questionnaire showed that students aged 20-30 years had significantly higher values of PCS indicators (by 25.67%), PF (by 47.04 %), RP (by 162.17%) and BP (by 20.32%), in relation to the studied data in students over 40 years old. It was found significantly higher values of PCS indicators (by 29.72%), PF (by 68.51%), RP (by 151.28%), BP (by 36.05%) and GH (by 17.02%), in relation to the studied data for students with more than 15 years of work experience. In students with low academic performance, PCS, RP, and GH are likely to be higher than similar indicators in students with excellent academic performance by 27.31%, 188.84%, and 45.30%, respectively.

**Conclusions.** In nursing students, the physical component of health decreases with age and work experience. At the same time, students with low academic performance are likely to have higher indicators of quality of life compared to data with excellent academic performance. A probable increase in the percentage of students with a low quality of life has been established with increasing age and work experience.

**Key words:** quality of life, SF-36 questionnaire, age, work experience, academic performance, students.

---

**Конфлікт інтересів:** відсутній.

**Conflicts of interest:** absent.

#### Відомості про авторів

**Дужич Наталія Вікторівна** – аспірант кафедри функціональної і лабораторної діагностики Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України; майдан Волі, 1, м. Тернопіль, Україна, 46001.

duznych\_nvik@tdmu.edu.ua, ORCID ID 0000-0002-7978-4199

**Марущак Марія Іванівна** – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри функціональної і лабораторної діагностики Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України; майдан Волі, 1, м. Тернопіль, Україна, 46001.

marushchak@tdmu.edu.ua, ORCID ID 0000-0001-6754-0026