

УДК 796/799; 796.011

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СЕВЕРНОГО ПРИОБЬЯ

Галай О. И., Санникова Н. И., Еремеев С. И.

ГОУ ВПО Югорский государственный университет, Ханты-Мансийск, Россия, e-mail: www@ugrasu.ru

В работе рассматриваются вопросы физического воспитания студентов специального отделения, проживающих в условиях Северного Приобья. По данным анкетирования с помощью русскоязычной версии SF-36v.2 приводятся данные показателей качества жизни, связанного со здоровьем, у студентов высших учебных заведений 1–3-их курсов.

Ключевые слова: качество жизни, здоровье, физическое воспитание, анкетирование, студенты специального отделения.

HEALTH STATUS OF A SPECIAL BRANCH' STUDENTS OF THE NORTHERN OB

Galay O. I., Sannikova N. I., Eremeev S.I.

YugraStateUniversity, Khanty-Mansiysk, Russia, e-mail: www@ugrasu.ru

The paper deals with some issues of physical education of a special branch students living in the area of the Northern Ob. Some life quality indicators related to health of higher educational establishment students in the 1st -3rd years are given according to the survey with the help of the Russian version of SF-36v.2

Key words: life quality, health, physical education, survey, special branch students.

Проблеме здоровья населения со стороны государства уделяется особое внимание. В Концепции Федеральной целевой программы «Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2006-2015 годы» отмечено, что создание базы для сохранения и улучшения физического и духовного здоровья граждан в значительной степени способствует обеспечению долгосрочной социальной стабильности [4].

Существенным фактором социальной стабильности общества принято рассматривать качество жизни (КЖ) населения. Исследование КЖ, связанное со здоровьем, является новой современной методологией здоровьесбережения, позволяющей оценить результаты формирования качества жизни человека в социальной среде, в том числе в образовательной деятельности [5, 10].

Как отмечает А.А.Новик в соавт. (2007), исследовать качество жизни, связанное со здоровьем, можно с помощью разнообразных и надежных инструментов оценки, прошедших полный цикл культурной адаптации. Наиболее популярный среди них является опросник SF-36. Метод обладает высокой чувствительностью. Опросник является довольно кратким, что делает его весьма удобным.

Согласно результатам научных исследований уровень заболеваемости студентов за последнее время значительно вырос [1, 3]. На состояние здоровья обучающихся оказывает воздействие комплекс факторов риска, среди которых ведущую роль играют гипокинезия и большой объем информационной нагрузки в условиях дефицита времени и нервно-психическое напряжение [2, 9]. Такое явление, несомненно, неблагоприятно влияет на качество жизни значительной части студентов.

Проблему исследования обуславливает недостаток знаний о состоянии здоровья студентов специального отделения, что затрудняет разработку адекватной методики физического воспитания с ними.

Цель исследования: изучение состояния здоровья студентов специального отделения, проживающих в условиях Северного Приобья, по показателям качества жизни, связанного со здоровьем.

Задачи исследования:

1. Проанализировать современное состояние проблемы здоровья студентов высших учебных заведений.

2. Изучить особенности состояния здоровья студентов специального отделения 1–3 курсов, проживающих в условиях Северного Приобья.

Методы исследования: анализ научной, научно-методической литературы, анкетирование, методы математической статистики.

Организация исследования: исследование проводилось на базе государственного образовательного университета высшего профессионального образования «Югорский государственный университет» (г.Ханты-Мансийск). Формирование специальных медицинских групп осуществлялось на основе медицинских заключений, выданных врачами Окружной клинической больницы города Ханты-Мансийска. Распределение студентов по группам здоровья проводилось в соответствии с Приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 августа 2001 № 337 и от 30 декабря 2003 № 631.

В исследовании приняли участие девушки и юноши 1–3-их курсов специального отделения, в количестве 182 человека, в том числе 139 девушек и 43 юноши. Девушек 1-го курса было 45, 2-го курса – 55, 3-го курса – 39 человек; юношей 11, 15 и 17 человек соответственно. Средний возраст участников составил $18,4 \pm 1,3$ лет.

Анкетирование проводилось с помощью русскоязычной версии стандартного опросника качества жизни, связанного со здоровьем, SF-36v.2 в сентябре-октябре месяце 2007 года. Оценивались различия в состоянии физического и психического здоровья.

Параметры физического здоровья включали в себя показатели: физическая активность (PF), ролевое физическое функционирование (RP), интенсивность боли (BP), общее состояние здоровья (GH). Параметры психологического здоровья включали в себя показатели: жизнеспособность (VT), социальная активность (SF), ролевое эмоциональное функционирование (RE), ментальное здоровье (MH) [11]. Обработка материала анкет проводилась с использованием интернет-ресурсов Quolitimetric. Состоянию нормы каждой шкалы опросника SF-36v.2 соответствовало значение 50 ± 10 балла.

Статистическая обработка результатов исследования осуществлялась с применением программного средства Statistica версия 6.0. Рассчитывались показатели: объем выборки (n), среднее значение (\bar{x}), минимум, максимум, стандартное отклонение (σ), стандартная ошибка. Достоверность различий определялось по непараметрическому U-критерию Манна-Уитни и по параметрическому t-критерию Стьюдента. Различия считались достоверными при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение: В ходе исследования было установлено, что у студентов первого курса суммарный показатель физического здоровья (PCS) в группе девушек находился в пределах от 31,4 до 57,9 балла, у юношей – от 35,8 до 59,9 балла. Уровень физического здоровья ниже нормы отмечался у 9 (20%) девушек и 2 (18,2%) юношей.

Суммарный показатель общего психического здоровья (MCS) у девушек первого курса варьировался от 27,4 до 57,8 балла, у юношей – от 20,6 до 58,9 балла. Значение ниже нормы наблюдался у двух (4%) девушек и двух (18,2%) юношей.

Наиболее высокий уровень среди исследуемых показателей отмечался по шкале жизнеспособность (VT): у девушек он составил $50,6 \pm 8,2$ балла и был на 2,2 % выше, чем у юношей. Выше нормы отмечались показатели у четырех (8,9%) девушек и одного (9%) юноши.

Особое положение среди показателей парциальных шкал занимало общее здоровье (GH). Средняя величина его была ниже нормы как у девушек – $37,0 \pm 7,4$; так и у юношей – $38,3 \pm 10,3$ балла. Остальные показатели, как у девушек, так и у юношей находились в пределах нормы, однако все они были менее 50 баллов.

Наибольшие различия между юношами и девушками первого курса отмечались по шкале боль в теле (BP). В группе девушек средний показатель BP составил $41,9 \pm 10,6$ балла и был ниже на 9,5%, чем у юношей. Девушки, видимо, ощущали меньшую сопротивляемость к боли, что неблагоприятно влияло на их двигательную активность. Вместе с тем, в обеих группах встречались наблюдения с оценками выше нормы: у пяти (11

%) девушек и двух (18,2 %) юношей.

Снижение общения в связи с ухудшением эмоционального состояния было более выражено у девушек, чем у юношей. Среднее значение показателя социального функционирования (SF) у девушек составил $44,0 \pm 6,7$ балла, что на 3,1 % было ниже, чем у юношей.

Максимальные значения наблюдались по показателям ВР и VT (62,1 балла у девушек; 64,6 балла у юношей соответственно). Минимальные значения оценок по шкале SF-36v.2 были отмечены у девушки по показателю МН (21,8 балла), у юношей – по показателю RE (17,0 балла).

У студентов второго курса специального отделения показатель PCS варьируются у девушек в пределах от 36,2 до 64,7 балла, у юношей – от 36,0 балла до 59,2 балла. Уровень ниже среднего отмечаются у двух (3,6 %) девушек и одного (6,7 %) юноши; выше нормы имели только три (5,4 %) девушки.

Показатель MCS у девушек второго курса находился в интервале от 26,1 до 57,9 баллов, у юношей – от 34,2 до 56,2 баллов. Уровень ниже среднего отмечен у тринадцати (23,6 %) девушек и четырех (26,7 %) юношей.

Наиболее высокий уровень отмечался у девушек по показателю жизнеспособности (VT) – $53,6 \pm 7,3$ балла, у юношей – по шкале боль в теле (ВР) – $52,8 \pm 9,1$ балла.

Наиболее низкий уровень наблюдался, как у девушек, так и у юношей по показателю общее здоровье (GH): $41,7 \pm 8,5$; $41,2 \pm 9,2$ балла соответственно.

Максимальные оценки, как у девушек, так и у юношей выявлены по шкале VT и равны 67,7 и 64,6 баллам соответственно. Наименьшая оценка у девушек отмечена по показателю GH, которая составила 21 балл; у юношей – по показателю RE (20,9 балла).

У студентов третьего курса все исследуемые показатели находились в пределах нормы, кроме показателя общее здоровье (GH). Как у девушек, так и у юношей значение этого показателя был несколько ниже нормы – $39,2 \pm 8,3$ и $39,2 \pm 9,1$ балла соответственно (рис. 3).

Наиболее высокий уровень наблюдался по показателю физической активности (PF): у девушек – $51,0 \pm 5,0$ балла; у юношей – $52,1 \pm 3,8$ балла.

Показатель PCS у девушек был в интервале от 35,8 до 59,7 баллов, у юношей – от 40,8 до 56,8 баллов. Семь (17,9 %) девушек имели уровень ниже среднего.

Показатель MCS у девушек варьировался от 29,3 до 55,5 баллов, у юношей – от 13,8 до 60,5 баллов. Уровень ниже среднего отмечен у четырнадцати (35,9 %) девушек и шести (35,3%) юношей. Вместе с тем у одного (5,9%) юноши отмечен уровень выше среднего.

Индивидуальные оценки более 60 баллов, как в группе девушек, так и юношей наблюдались по показателям VT и ВР. У девушек максимальный показатель VT составил

70,8 балла, у юношей – ниже на 8,8%. Максимальные оценки ВР у индивидов обоих полов составили по 62,1 балла.

Минимальные значения оценок по шкале SF-36v.2 у юношей третьего курса отмечено по показателю МН (7,8 балла), у девушек – по показателю ГН (23,4 балла).

Полученные результаты позволяют сделать следующие выводы:

1. Состояние здоровья студентов Российских вузов с каждым годом ухудшается, наблюдается устойчивый рост численности студентов, направленных на занятия физическим воспитанием в специальное отделение. Студенты системы высшего профессионального образования составляют особую социальную группу и представляют интерес в аспекте их качества жизни, так как объединены определенным возрастом, специфическими условиями труда и жизни.

2. Показатели качества жизни студентов Северного Приобья 1–3-х курсов специального отделения преимущественно соответствуют норме, но значения расположены ближе к нижней ее границе (40 баллов). В то же время у студентов 1-ого и 3-его курсов показатель общее здоровье (ГН), как у девушек, так и у юношей был несколько ниже нормы (менее 40 баллов).

3. Занятия физическим воспитанием в 2007 году не оказали существенного влияния на показатели качества жизни. Достоверных различий не установлено ни по одному из исследуемых показателей, как у девушек, так и юношей 1–3-х курсов специального отделения.

Список литературы

1. Галай О.И. Физическое воспитание студентов специального отделения в Югорском государственном университете/О.И. Галай, Н.И. Санникова, С.И. Еремеев // Международный журнал экспериментального образования. – 2011. – №4. – С.51-54.
2. Есауленко И.Э. Влияние условий обучения на состояние здоровья студентов/ И.Э. Есауленко, А.С. Фаустов, И.И. Либина, О.И. Губина // Вестник ВГУ (Воронежского государственного университета), серия: Проблемы высшего профессионального образования. – Воронеж, 2009. – №2. – С.55-59.
3. Зеленская Н.А. Нозологическая характеристика заболеваний студентов младших курсов медицинских вузов (на примере РГМУ)/ Н.А. Зеленская, В.М.Ерин, С.А. Парастаев, Б.А. Поляев, А.Н.Лобов, И.Т. Выходец // Журнал Российской Ассоциации по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов. М., 2007. – №1(21). – С.10-13.

4. Концепция Федеральной целевой программы «Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2006-2015 годы» [Электронный ресурс]: Распоряжение правительства РФ от 15 сентября 2005 №1433-р. Режим доступа: [http:// base.consultant.ru/](http://base.consultant.ru/). – Дата обращения: 4.05.2011.
5. Кувалдин В.А. Анализ влияния физического и психического компонентов здоровья на качество жизни и образовательной деятельности студентов Тюменской государственной сельскохозяйственной академии и неучащейся молодежи// Теория и практика физической культуры. – 2010. – №10. – С.19-23.
6. Новик А.А. Руководство по исследованию качества жизни в медицине/ А.А. Новик, Т.И. Ионова.– 2-е изд.– М.: ЗАО «ОЛМА Медиа Групп», 2007. – 320 с.
7. О комплексной оценке состояния здоровья детей: Приказ Минздравоохранения РФ от 30 декабря 2003 №631[Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http:// base.consultant.ru](http://base.consultant.ru) (дата обращения: 6.05.11).
8. О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию спортивной медицины и лечебной физкультуры: Приказ Минздравоохранения РФ от 20 августа 2001 №337 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http:// base.consultant.ru](http://base.consultant.ru) (дата обращения: 6.05.11).
9. Пасечник Л.В. Оптимизация двигательной активности как условие сохранения здоровья/ Л.В.Пасечник// Теория и практика физической культуры. – 2007. – № 11. – С.68-70.
10. Романцов М. Г.Качество жизни современных студентов [Электронный ресурс]/ М. Г. Романцов, С. Н. Коваленко// Человек. Природа. Общество. Актуальные проблемы: материалы 13-й Междун. науч. конф. молодых ученых 26-30 декабря 2002 г.– Режим доступа: <http://sovmu.spbu.ru/main/conf/man-nat-soc/2002/5-8.htm>.
11. Sf-36 Health Survey. Manuel and Interpretation Guide / J. Ware [et al.] // Quality Metric Incorporated / R. I. Lincoln. – 2000. –150 p.

Рецензент:

Попов Г.И., д.п.н., профессор, зав. кафедрой естественно-научных дисциплин Российского государственного университета физической культуры, спорта, молодежи и туризма, г. Москва.

Работа получена 05.09.2011.