

ФИЗИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ СТУДЕНТОК МЛАДШИХ КУРСОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА ХМГМА

Шаламова Е.Ю., Сафонова В.Р., Казанцева О.В.

ГОУ ВПО «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия», Ханты-Мансийск, Россия (628011, г. Ханты-Мансийск, ул. Мира, 40), e-mail: vikasafonowa@mail.ru

Определены уровни физического здоровья студенток 1-го и 2-го курсов лечебного факультета Ханты-Мансийской государственной медицинской академии. Высокий уровень физического здоровья у обследованных студенток не выявлен; 27,8% девушек имели низкий уровень физического здоровья. 37,5% участвовавших в исследовании студенток показали средний уровень физического здоровья; 26,4% – ниже среднего. У студенток с разными уровнями физического здоровья определены показатели шкал физического и психологического компонентов здоровья при помощи опросника SF-36, предназначенного для исследования качества жизни. Для всех представленных групп обследованных девушек (с уровнями физического здоровья выше среднего, средним, ниже среднего, низким) наиболее высокие значения выявлены по шкале «физическое функционирование»; наиболее низкие – по шкале «социальное функционирование» опросника SF-36. В целом показатели шкал, характеризующих физический компонент здоровья, были выше, чем значения шкал, составляющих психологический компонент здоровья опросника SF-36.

Ключевые слова: уровень физического здоровья, студентки, качество жизни.

PHYSICAL HEALTH AND QUALITY OF LIFE STUDENTS FIRST-YEAR AND SECOND-YEAR OF MEDICAL FACULTY KHMGMMA

Shalamova E.Y., Safonova V.R., Kazantseva O.V.

State Educational Institution of Khanty-Mansiysk State Medical Academy, Khanty-Mansiysk, Russia (628011, Khanty-Mansiysk, Mira str., 40), e-mail: vikasafonowa@mail.ru

We used to define levels of physical health of students 1-st and 2-nd year of medical faculty Khanty-Mansiysk State Medical Academy. There were not girls find with high level of physical health in our study; 27,8% of girls had a low level of physical health. 37,5% of students in the study showed an average level of physical health; 26,4% - lower than the average. We used to define performance scales of physical and psychological components of health with the SF-36 (designed for the study of quality of life) for students with different levels of physical health. For all these groups of girls surveyed (with levels of physical health is above average, average, below average, low), the highest values was found on a scale of "physical functioning," while the lowest - on a scale of "social functioning" SF-36. As a whole, the indicator of scales describing the physical component of health, were higher than the values of scales that make up the components of the psychological health of the SF-36.

Key words: level of physical health, students, quality of life.

Введение. Сохранение и укрепление здоровья человека на современном этапе является одной из важнейших социальных задач. Особое внимание должно уделяться такой части населения, как молодёжь [9]. При оценке состояния здоровья учащейся молодежи дополнительно могут быть использованы характеристики качества жизни. Изучение качества жизни студентов позволяет выявить субъективные характеристики гигиенических, медико-биологических, социально-экономических и психолого-педагогических параметров условий их жизнедеятельности. Исследователями качество жизни рассматривается как медико-социальное явление, отражающее соматическое, психофизиологическое здоровье, жизненные ценности, уровень экономического развития общества [7].

ХМАО–Югра часто определяют как природную экстремальную зону. Климатогеографические факторы, воздействующие на человека в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, предъявляют к организму человека значительные требования. В литературе приводятся отдельные сведения, характеризующие особенности состояния здоровья студентов, проживающих и обучающихся в условиях северных территорий [6].

Студенты-медики поставлены в особое положение в связи с интенсивностью учебной нагрузки, значительным объёмом подлежащего усвоению учебного материала. При этом практически с начала обучения в медицинском вузе студент начинает работать в учреждениях здравоохранения, в том числе для лучшего понимания выбранной профессии. Это определяет особый режим дня, невозможность выработки динамического стереотипа, значительную умственную нагрузку при определенном снижении уровня повседневной двигательной активности. В совокупности с особыми экологическими факторами ХМАО–Югры это предъявляет повышенные требования к организму студента, вызывая напряжение механизмов адаптации и негативные тенденции в состоянии здоровья, способствует развитию депрессивных состояний.

Н.Г. Кожевникова (2011) указывает на особое отношение студентов к собственному здоровью: «Студенты-медики реже обращаются за медицинской помощью, у них отсутствует внимание к рекомендациям врача, к диспансерным мероприятиям, а здоровье занимает не самое высокое место в шкале жизненных ценностей» [5].

Исходя из сказанного выше, **целью** исследования явилось изучение физического здоровья и показателей качества жизни студенток 1-го и 2-го курсов лечебного факультета Ханты-Мансийской государственной медицинской академии.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие волонтеры: 43 студентки 1-го курса и 29 студенток 2-го курса лечебного факультета Ханты-Мансийской государственной медицинской академии (2010-2011 учебный год); всего 72 девушки, 1989-1992 г.р. Уровень физического здоровья (ФЗ) определяли по методике Г.Л. Апанасенко [1], включающей оценку резервных возможностей кардиореспираторной системы в покое и при мышечной нагрузке, массо-ростового, жизненного и динамометрического индексов.

Физический и психологический компоненты здоровья оценивали при помощи опросника SF-36 (Short Form Medical Outcomes Study) – неспецифического опросника для оценки качества жизни пациента, применяемого при проведении исследований качества жизни в странах Европы и в США. Опросник отражает состояние общего благополучия и степень удовлетворенности теми сторонами жизнедеятельности человека, на которые влияет состояние здоровья [2; 3].

Физический компонент здоровья (Physical Health – PH) составляют шкалы: • физическое функционирование (PF); • ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием (RP); • интенсивность боли (BP); • общее состояние здоровья (GH). **Психологический компонент здоровья** (Mental Health – MH) составляют шкалы: • жизненная активность (VT); • социальное функционирование (SF); • ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (RE); • психическое здоровье (MH).

Для всех шкал при полном отсутствии ограничений или нарушений здоровья максимальное значение равно 100. Чем выше показатель по каждой шкале, тем лучше качество жизни по этому параметру.

Статистическая обработка. Результаты исследования были подвергнуты статистической обработке с использованием программы SPSS 17.0 for Windows с учетом нормальности распределения выборки [4]. Выполняли предварительную оценку переменных: определение типа статистической шкалы; проверка формы распределения изучаемых данных (использовался тест Колмогорова–Смирнова); выделение зависимых или независимых выборок.

Уровень значимости различий оценивали с помощью непараметрического двустороннего критерия U-теста Манна–Уитни. Также применяли описательную статистику числовых переменных (M – среднее значение, m – стандартная ошибка среднего значения, σ – стандартное отклонение). Расчет коэффициента корреляции производился с помощью коэффициента корреляции (r) Пирсона.

Результаты исследования и их обсуждение

Уровень физического здоровья (ФЗ) определяет жизнеспособность организма: наиболее высокая жизнеспособность свойственна тем, у кого высокий уровень ФЗ; наиболее низкая – у тех, у кого низкий уровень ФЗ. Низкий уровень ФЗ показали 20 (27,8%) студенток. Это почти третья часть обследованных девушек. Наиболее многочисленную группу составили девушки со средним уровнем ФЗ – 27 (37,5%) из 72 участвовавших в исследовании студенток. У 19 (26,4%) студенток определили уровень ФЗ ниже среднего. Наиболее высокие функциональные показатели среди обследованных студенток соответствовали уровню ФЗ выше среднего; это была немногочисленная группа – она состояла из 6 девушек (8,3%). Среди испытуемых не выявили девушек с высоким уровнем ФЗ.

Определяющими компонентами качества жизни (КЖ) являются состояние здоровья и степень удовлетворённости личности собственной жизнью [7]. Здоровье определяется комплексом социально-психологических и генетических характеристик, психофизиологических показателей [8]. Опросник SF-36 позволяет оценить физический и психологический

компоненты здоровья. Значения шкал опросника SF-36, полученные для студенток с разными уровнями ФЗ, представлены в таблице 1. Ни по одной шкале показатели не составили 100 баллов. Наиболее высокие значения были получены по шкале «физическое функционирование» (PF) для студенток со средним уровнем ФЗ ($90,37 \pm 2,18$). Эта шкала оценивает физическую активность (самообслуживание, ходьбу, подъём по лестнице, переноску тяжестей, выполнение значительных физических нагрузок), отражает объём повседневной физической нагрузки, который не ограничен состоянием здоровья: чем он выше, тем большую физическую нагрузку, по мнению исследуемого, он может выполнить [2].

Далее идет шкала «интенсивность боли» (BP). Здесь наибольшие средние значения были определены у девушек с уровнем ФЗ выше среднего: $76,50 \pm 8,15$.

По этой шкале оценивают интенсивность болевого синдрома и его влияние на способность заниматься нормальной деятельностью как в домашних условиях, так и вне дома, в течение последнего месяца: чем выше показатель, тем меньше, по мнению респондента или пациента, болевых ощущений они испытывали. Низкие значения шкалы свидетельствуют о том, что боль значительно ограничивает физическую активность [2].

Шкала «ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием» (RP), показывает, в какой мере здоровье ограничивает жизнедеятельность. Чем ниже значения, полученные по этой шкале, тем в большей мере состояние физического здоровья ограничивает повседневную деятельность [2]. Среди обследованных студенток ХМГМА наиболее высокие значения по этой шкале отметили для девушек с уровнем ФЗ ниже среднего ($69,74 \pm 5,92$). Представляется парадоксальным то обстоятельство, что наиболее низкие значения по этой шкале получили у девушек с объективно наиболее высокими функциональными показателями среди обследованных – с уровнем ФЗ выше среднего. В то же время средние значения шкалы «общее состояние здоровья» (GH) были выше у студенток с уровнями ФЗ выше среднего и средним (соответственно $71,00 \pm 6,97$ и $72,41 \pm 2,20$), чем в группах с уровнями ФЗ низким и ниже среднего. Эта шкала позволяет оценить состояние здоровья в настоящий момент: чем выше показатель, тем лучше состояние здоровья респондента [2].

При сопоставлении показателей шкал, отражающих физический компонент здоровья, со значениями шкал, характеризующих психологический компонент здоровья, выявили, что последние были ниже (таблица 1). В среднем у студенток ХМГМА наименьшие значения были отмечены по шкале «социальное функционирование» (SF); при этом показатели практически не отличались у девушек с разными уровнями ФЗ. Эта шкала показывает, насколько испытуемые удовлетворены уровнем социальной активности и в какой мере она ограничена их состоянием – физическим или эмоциональным. Низкие значения говорят о значительном сокращении социальных контактов, снижении уровня общения в связи с

ухудшением здоровья [2]. Таким образом, независимо от уровня ФЗ, у студенток со всеми представленными уровнями ФЗ социальное функционирование было в значительной мере ограничено: средние значения по этой шкале находились в диапазоне от $44,84 \pm 2,77$ (группа с уровнем ФЗ ниже среднего) до $48,44 \pm 2,06$.

Таблица 1 – Показатели шкал опросника SF-36 студенток 1-го и 2-го курсов лечебного факультета ХМГМА с разными уровнями физического здоровья

Показатели	УФЗ низкий (n=20)		УФЗ ниже среднего (n=19)		УФЗ средний (n=27)		УФЗ выше среднего (n=6)	
	М	$\pm m$	М	$\pm m$	М	$\pm m$	М	$\pm m$
Физическое функционирование (PF)	86,50	4,20	90,26	1,69	90,37	2,18	86,67	4,77
Ролевое функционирование, обусловленное ФС (RP)	58,75	4,20	69,74	5,92	57,41	5,79	50,00	14,43
Интенсивность боли (BP)	74,20	5,16	61,79	6,73	75,52	3,15	76,50	8,15
Общее состояние здоровья (GH)	62,15	4,54	63,21	3,73	72,41	2,20	71,00	6,97
Жизненная активность (VT)	48,50	4,17	51,58	5,07	53,33	3,15	45,00	6,33
Социальное функционирование (SF)	45,75	2,45	44,84	2,77	48,44	2,06	48,17	3,82
Ролевое функционирование, обусловленное ЭС (RE)	55,25	8,47	56,37	9,53	58,33	6,99	44,67	16,50
Психическое (ментальное) здоровье (MH)	52,00	4,10	50,11	4,73	58,07	3,36	50,00	3,69

ФС – физическое состояние; ЭС – эмоциональное состояние.

Показатели шкалы «жизненная активность» (VT) были выше у девушек со средним уровнем ФЗ ($53,33 \pm 3,15$). Интересным представляется то обстоятельство, что у девушек с уровнем ФЗ выше среднего (то есть с объективно более хорошими морфофункциональными показателями) значения «жизненной активности» были ниже, чем у других групп ($45,00 \pm 6,33$). Эта шкала оценивает, насколько респондент ощущает себя полным сил и энергии. Низкие баллы свидетельствуют о снижении жизненной активности обследуемого, об его утомлении [2].

При сопоставлении показателей по шкале «ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием» (RE), выявили наиболее низкие средние значения у девушек с

уровнем ФЗ выше среднего, наиболее высокие – со средним уровнем ФЗ (таблица 1). Этот показатель оценивает степень, в которой эмоциональное состояние мешает выполнению работы или другой обычной повседневной деятельности (увеличение затраты времени на выполнение работы, ухудшение работоспособности; чем ниже показатель, тем в большей мере эмоциональное состояние снижает повседневную активность респондента [2]).

Показатели шкалы «психическое (ментальное) здоровье» (МН) среди студенток ХМГМА были наибольшими у девушек со средним уровнем ФЗ – $58,07 \pm 3,36$, у остальных групп средние показатели практически не отличались. ВОЗ определяет ментальное здоровье как психическое благополучие человека, которое позволяет реализовать собственный потенциал, противодействовать стрессу, результативно работать и вносить вклад в развитие общества [8]. Чем выше значения этого показателя, тем больше времени респондент чувствует себя спокойным, умиротворенным в течение последнего месяца. Низкие значения свидетельствуют о психологическом неблагополучии [2].

При исследовании корреляционных взаимоотношений между показателями опросника SF-36 участвовавших в исследовании студенток, выявили значимую корреляцию между психическим здоровьем и: общим состоянием здоровья ($r=0,508$; $P<0,01$); жизненной активностью ($r=0,804$; $P<0,01$); ролевым функционированием, обусловленным эмоциональным состоянием ($r=0,522$; $P<0,01$). Также обнаруживалась тесная корреляционная связь между общим состоянием здоровья и жизненной активностью ($r=0,485$; $P<0,01$).

Таким образом, при сопоставлении показателей SF-36 наиболее высокие значения были выявлены по шкале «физическое функционирование», независимо от уровня физического здоровья участвовавших в исследовании студенток 1-го и 2-го курсов лечебного факультета ХМГМА. В целом значения по шкалам, характеризующим физический компонент здоровья, были выше, чем по шкалам, позволяющим оценить психологический компонент здоровья. При этом наиболее низкие значения определили по шкале «социальное функционирование».

Так как качество жизни объединяет условия жизнеобеспечения и состояние здоровья, что делает возможным достижение физического, психического и социального благополучия и самореализацию [7], можно предположить, что обследованные девушки субъективно были более благополучны в отношении физического компонента здоровья, испытывая наряду с этим психологический дискомфорт.

Выводы

1. Средний уровень физического здоровья выявили у 37,5% участвовавших в исследовании студенток; уровень физического здоровья ниже среднего – у 26,4%; низкий уровень физического здоровья – у 27,8% студенток; уровень физического здоровья выше среднего – у 8,3%; среди испытуемых не было девушек с высоким уровнем физического здоровья.

2. Независимо от уровня физического здоровья студенток наиболее высокими были значения шкалы «физическое функционирование»; наиболее низкие значения определили по шкале «социальное функционирование» опросника SF-36.
3. Значения по шкалам, характеризующим физический компонент здоровья, были выше, чем по шкалам, составляющим психологический компонент здоровья опросника SF-36.

Список литературы

1. Алипов Н.Н., Ахтямова Д.А., Афанасьев В.Г. и др. Руководство к практическим занятиям по нормальной физиологии : учеб. пособие. – М. : ИЦ «Академия», 2005. – 336 с.
2. Амирджанова В.Н. [и др.] Популяционные показатели качества жизни по опроснику SF-36 (результаты многоцентрового исследования качества жизни «МИРАЖ») // Научно-практическая ревматология. – 2008. – № 1. – URL: http://www.r-factor.ru/view_art.php?art=33&page=1&ID=1 (дата обращения: 13.11.12).
3. Википедия. Медицинская диагностика. Психодиагностические методики – SF-36. – URL: <http://ru.wikipedia.org/wiki/SF-36> (дата обращения: 13.11.12).
4. Гланц С. Медико-биологическая статистика / пер. с англ. – М. : Практика, 1998. – 459 с.
5. Кожевникова Н.Г. Особенности заболеваемости студентов вуза // Гигиена и санитария. – 2011. – № 4. – С. 59-62.
6. Литовченко О.Г. Морфофункциональный статус и психофизиологические особенности студентов Среднего Приобья. – Сургут : РИО СурГПУ, 2007. – 131 с.
7. Рахманин Ю.А., Ушаков И.Б., Соколова Н.В., Рапопорт И.К. Комплексный подход к гигиенической оценке качества жизни учащихся // Гигиена и санитария. – 2010. – № 2. – С. 67-70.
8. Сидоров П.И., Новикова И.А. Способ скрининговой оценки факторов здоровья // Гигиена и санитария. – 2010. – № 2. – С. 85-89.
9. Солодовников Ю.Л. Самооценка физического развития студентами медицинского училища // Гигиена и санитария. – 2010. – № 1. – С. 82-84.

Рецензенты

Гудков Андрей Борисович, д.м.н., профессор, заслуженный работник высшей школы РФ, член-корреспондент РАЕН, директор Института гигиены и медицинской экологии Северного государственного медицинского университета, г. Архангельск.

Логинов Сергей Иванович, д.б.н., профессор, зав. лабораторией биомеханики и кинезиологии Сургутского государственного университета, г. Сургут.