

ХАРАКТЕРИСТИКА УРОВНЯ ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ТЕХНИЧЕСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ПРИБАЙКАЛЯ

Майданов Е.С., Амбарцумян Р. А.

научный руководитель д-р мед. наук., проф. Колокольцев М. М.

***Национальный исследовательский Иркутский государственный технический
университет***

К настоящему времени отсутствует единый подход к понятию качество жизни (КЖ). Качество жизни рассматривается и как общесоциологическое, и как социально-экономическое и как сугубо экономическое понятие. Так же качество жизни определяется как это показатель общего благополучия человека, который является более широким, чем чисто материальная обеспеченность. Качество жизни может зависеть, например, от состояния здоровья, содержания решаемых проблем, свободы от стрессов, организованности досуга, уровня образования, доступа к культурному наследию.

Исследование КЖ, связанное со здоровьем, является новой современной методологией здоровье сбережения, позволяющей оценить результаты формирования качества жизни человека в социальной среде, в том числе в образовательной деятельности.

Эксперты ВОЗ определяют качество жизни – как степень восприятия отдельными людьми или группами людей того, что их потребности удовлетворяются, а необходимые для достижения благополучия и самореализации возможности представляются.

Качество жизни – это, прежде всего оценка самим человеком степени удовлетворенности различными аспектами своей жизни, субъективные ощущения индивида, формирующиеся на основе конкретных условий жизни, эмоционального состояния. Также на качество жизни может влиять гендерное равенство полов – которое характеризуется равенством в семейных отношениях или в любых других. То есть испытывает ли опрашиваемый индивид равенство между ним и представителями другого пола в учебном, социальном или любом другом плане.

Наиболее приемлемый среди них является опросник SF-36v.2 (Short Form Health Survey), который позволяет обследовать лиц от 14 лет и старше и оценить ответы респондентов, а также провести сравнительный анализ.

Изучение качества жизни с помощью опросника SF-36 является общепринятым в международной практике высокоинформативным, чувствительным и экономичным методом оценки состояния здоровья как населения в целом, так и отдельных социальных групп. Метод позволяет дать количественную оценку характеристик жизнедеятельности человека - его физического, психологического и социального функционирования.

Согласно результатам мониторинговых наблюдений уровень заболеваемости студентов вузов за последнее время значительно вырос. Что связано с напряженным режимом учебной деятельности, повышенным уровнем стресса, чрезмерными умственными нагрузками, сниженной двигательной активностью, неспособностью адаптироваться к новым условия жизни и учебы, нарушением режима отдыха, питания и сна, что в конечном итоге, отрицательно влияет на КЖ студентов.

В последние годы в некоторых регионах России достаточно широко стали проводиться исследования состояния КЖ среди молодежи с использованием опросника

SF-36 . Вместе с тем подобные исследования КЖ студентов в регионе Прибайкалья проводились в ограниченном количестве.

Цель исследования – изучение состояния качества жизни студентов прибывших на обучение из стран Юго-Восточной и Средней Азии, а так же студентов славян родившихся и в Иркутской области.

Организация исследования. Работа проводилась в ФГБОУ ВПО «Национальный исследовательский Иркутский государственный технический университет» (НИ ИрГТУ). Всего в исследовании приняли участие 263 девушек и юношей, в том числе 153 студентов младших курсов (1-2) и 110 студентов старших курсов. Возраст участников опроса колебался от 18 до 22 лет (средний возраст участников исследования составил 18,2 лет.

Анкетирование проводилось с помощью стандартного опросника качества жизни (русскоязычная версия), связанного со здоровьем, SF-36v.2 в апреле-мае 2012 года. Содержащиеся в опроснике 36 пунктов сгруппированы в 8 групп, по которым оценивается возможность человека выполнять свою профессиональную работу и повседневную физическую нагрузку, субъективная оценка настроения и общего состояния здоровья, эмоциональная способность общаться с другими людьми и др. Оценка показателей варьирует от 0 до 100 баллов – более высокие значения являются критерием более высокого уровня качества жизни, свидетельствуют о преобладании позитивных утверждений, благоприятной оценке своего здоровья.

Параметры физического здоровья включали в себя показатели:

- 1) физическая активность (PF),
- 2) ролевое физическое функционирование (RP),
- 3) интенсивность боли (BP),
- 4) общее состояние здоровья (GH).

Параметры психологического здоровья включали в себя показатели:

- 1) жизнеспособность (VT),
- 2) социальная активность (SF),
- 3) ролевое эмоциональное функционирование (RE),
- 4) психический компонент здоровья (MH).

Рассчитывались показатели: объем выборки (n), среднее значение (M), 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. Полученные данные свидетельствуют об отличиях в значениях показателей КЖ в наблюдаемых группах исследования. Согласно принятой методике показатели четырех шкал опросника – физическое функционирование, ролевое функционирование, интенсивность боли и состояние здоровья - характеризуют физический компонент здоровья. Результаты исследования по этому компоненту приведены в табл. 1.

Уровень «физической активности», который отражает, насколько физическое состояние ограничивает в обычных условиях выполнение физических нагрузок, т.е. характеризует диапазон посильной физической активности, довольно высок – от $84,9 \pm 1,2$ у студентов из стран Юго-Восточной Азии и Средней Азии до $87,1 \pm 1,5$. Наибольшее значение отмечено у студентов славян (статистически значимые различия, $P < 0,01$).

Установлено, что значения по шкале «ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием» ниже, чем по шкале

«физическая активность». У студентов Юго-Восточной Азии – $57,3 \pm 1,7$, студентов из стран Средней Азии $63,2 \pm 0,2$ и студентов славян $62,2 \pm 0,6$.

Таблица 1

Шкалы физического компонента качества жизни студентов НИ ИрГТУ (баллы)

Группы наблюдения	Физическая активность (PF)	Роловое функционирование (RP)	Интенсивность боли (BP)	Общее состояние здоровья (GH)
Студенты из стран Юго-Восточной Азии	$84,9 \pm 1,2$	$57,3 \pm 1,7$	$69,3 \pm 0,8$	$52,1 \pm 1,9$
Студенты из стран Средней Азии	$87,1 \pm 1,5$	$63,2 \pm 0,2$	$72,7 \pm 0,4$	$59,8 \pm 0,3$
Студенты славяне	$88,2 \pm 1,1$	$62,2 \pm 0,6$	$72,5 \pm 0,1$	$58,2 \pm 0,5$

Низкий показатель, свидетельствующий о том, что повседневная деятельность значительно ограничена физическим состоянием. Для иностранных студентов младших курсов характерны и самые низкие значения субъективной оценки общего состояния своего здоровья. Низкие баллы самооценка состояния своего здоровья отражает объективную картину здоровья студентов. Это наиболее динамичная общественная группа, находящаяся в периоде формирования физиологической и социальной зрелости, а значит, подверженная высокому риску развития нарушений в состоянии физического и психологического здоровья, что обусловлено большой психо-эмоциональной нагрузкой, особенно в период сессии, значительной умственной работой, необходимостью адаптации к новым условиям обучения, а у ряда студентов и к новым условиям проживания в общежитии.

Адаптация к комплексу новых факторов, характерных для высшей школы, сопровождается, как правило, значительным напряжением компенсаторных систем организма молодых людей, что может привести к истощению физических резервов организма, особенно, на первых курсах обучения в вузе .

В таблице 2 представлены данные психологического компонента качества жизни. Шкала «жизнеспособность» характеризует жизненную энергию в противовес усталости, «психический компонент здоровья» оценивает степень тревожности, депрессии, и других эмоциональных проблем, указывает на снижение уровня эмоционального и поведенческого контроля. Значения шкалы «социальная активность» отражает степень ограничений в социальной жизни, «ролевое эмоциональное функционирование» позволяет судить о влиянии эмоционального состояния на повседневную деятельность.

У студентов стран Юго-Восточной и Средней Азии по шкале «жизне-способность» ощущение чувства усталости почти равно энергичности. Наи-большее значение показателя жизнеспособности отмечено у студентов славян ($73,7 \pm 0,4$ балла).

Обращает на себя внимание наличие депрессии, тревоги, снижение эмоционального контроля у студентов, как из стран Азии, так и студентов

славян. У студентов, как из стран Азии, так и студентов славян, отмечены низкие показатели по шкале «ролевое эмоциональное функционирование». Это означает, что такое эмоциональное состояние у студентов мешает им

Таблица 2

Шкалы психологического компонента качества жизни студентов НИ ИрГТУ (баллы)

Группы наблюдения	Жизнеспособность (VT)	Психический компонент здоровья (MH)	Социальная активность (SF)	Роловое эмоциональное функционирование (RE)
Студенты из стран Юго-Восточной Азии	62,2 ±0,2	43,3±0,6	74,3±0,9	59,7±2,2
Студенты из стран Средней Азии	61,7±0,3	43,1±0,5	73,3±0,7	59,8±1,9
Студенты славяне	73,7±0,4	44,2±0,7	71,5±0,2	59,3±1,6

выполнению повседневной учебной и другой работы (отмечается уменьшение объема и скорости выполнения работы, большие трудовые затраты времени на нее).

Выводы

Представленные данные свидетельствуют о том, что качество жизни, как иностранных студентов, так и студентов славян, особенно первокурсников, недостаточно, на что указывают низкие значения показателей общего здоровья. Вместе с тем, регистрируются высокие показатели физической активности, превышающие 80 баллов.

У студентов иностранного происхождения снижены почти вдвое адаптивные способности причиной этому может служить языковой барьер, различие культурных ценностей, психо-эмоциональные проблемы, чрезмерная умственная активность, нарушение режима питания и сна и отсутствие привычного круга общения.