

А.В. Апанович

**КАЧЕСТВО ЖИЗНИ, СВЯЗАННОЕ СО ЗДОРОВЬЕМ, СТУДЕНТОВ
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

Научный руководитель: ст. преп. Н.В. Самохина

Кафедра гигиены детей и подростков

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

A.V. Apanovich

**HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE OF MEDICAL
UNIVERSITY STUDENTS**

Tutor: senior lecturer N.V. Samokhina

Department of Childhood and Adolescent Hygiene

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Проблема распространённости отклонений в состоянии здоровья молодого поколения с каждым годом возрастает. Изучение качества жизни, связанного со здоровьем, даст возможность оценить отношение студентов к собственному здоровью и здоровью других. Полученные данные позволят определить направления информационной работы, способствующей изменению образа жизни студентов для сохранения психического и физического здоровья.

Ключевые слова: качество жизни, студенты, психическое здоровье, физическое здоровье, сон.

Resume. The problem of the prevalence of deviations in the state of health of the younger generation is increasing every year. The study of the quality of life associated with health will provide an opportunity to assess the attitude of students to their own health and the health of others. The data obtained will allow to determine the directions of information work that contributes to changing the lifestyle of students in order to maintain mental and physical health.

Keywords: quality of life, students, mental health, physical health, sleep.

Актуальность. Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, качество жизни, связанное со здоровьем – это совокупное понятие, включающее в себя показатели физического, психологического, эмоционального и социального здоровья человека, которое основано на его субъективном восприятии [1].

Изучение качества жизни, связанного со здоровьем, стало широко распространено последние несколько десятилетий, так как позволяет получить актуальную и ценную информацию о самооценке здоровья индивидуумом и оценке благополучия населения в целом [3]. Исследование данного показателя у студентов позволит оценить отношение к здоровью и мотивацию на здоровье сбережение, определить мероприятия, которые способствуют улучшению физического и психологического благополучия [4].

Цель: оценить качество жизни, связанное со здоровьем, студентов медицинского университета.

Задачи:

1. Изучить показатели физического и душевного благополучия, характеризующие качество жизни будущих врачей.
2. Описать физический компонент здоровья молодых людей.
3. Охарактеризовать психологический компонент здоровья студентов.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 85 студентов учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» в возрасте от 17 до 25 лет.

Для проведения исследования использовался анкетно-опросный метод: «SF-36. Анкета оценки качества жизни», включающая вопросы для оценки качества жизни, связанного со здоровьем по шкалам: физическое функционирование, ролевое физическое функционирование, интенсивность боли, общее состояние здоровья, жизненная активность, социальное функционирование, ролевое эмоциональное функционирование, психическое здоровье. Также проведен опрос, характеризующий сон студентов.

Данные были статистически обработаны в программе Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. Оценка качества жизни студентов производилась по двум показателям «физический компонент здоровья» и «психологический компонент здоровья». Физический компонент здоровья включает шкалы: «Физическое функционирование», «Ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием», «Интенсивность боли», «Общее состояние здоровья». Психологический компонент здоровья включает шкалы: «Психическое здоровье», «Ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием», «Социальное функционирование», «Жизненная активность».

Шкала «Физическое функционирование» отражает степень, в которой физическое состояние ограничивает выполнение физических нагрузок (самообслуживание, ходьба, подъем по лестнице, переноска тяжестей). Тяжелые физические нагрузки, такие как бег, поднятие тяжестей, значительно ограничивают функционирование 17,6% респондентов. Физическое функционирование студентов составляет 79,9 баллов из 100, что соответствует повышенному уровню качества жизни.

Шкала «Ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием» характеризует влияние физического состояния на повседневную ролевую деятельность (работу, выполнение повседневных обязанностей). У 30,6% респондентов были трудности при выполнении своей работы, требовалось больше усилий. Полученные данные по указанной шкале характеризуются повышенным уровнем качества жизни (67,3 баллов из 100).

Шкала «Интенсивность боли» влияет на способность заниматься повседневной деятельностью, включая работу по дому и вне дома. Умеренная боль в течении последних 4 недель у 14,1 % опрошенных мешала заниматься нормальной работой, включая работу вне дома и по дому. Данные по этой шкале соответствуют повышенному уровню качества жизни (67,3 балла из 100).

Шкала «Общее состояние здоровья» отражает оценку студентом своего состояния здоровья в настоящий момент. 63,5% опрошенных оценивают состояние своего здоровья как хорошее, при этом 20,0% – как посредственное. По данной шкале получено 60 баллов из 100, что характеризует средний уровень общего состояния здоровья.

Шкала «Жизненная активность» описывает ощущение студентов о наличии в теле сил и энергии или, напротив, их отсутствии. За 4 недели чувствовали себя бодро только 4,7% респондентов, подавленными – 59% студентов, измученными –

65,2% опрошенных. Полученные баллы по шкале (48,6 из 100 баллов) свидетельствуют о среднем уровне жизненной активности.

Шкала «Социальное функционирование» отражает степень, в которой физическое или эмоциональное состояние ограничивают социальную активность. В последние 4 недели физическое и эмоциональное состояние 12,9% студентов мешало им большую часть времени активно общаться с людьми. Полученные баллы по шкале (63 балла из 100) характеризуют повышенный уровень социального функционирования.

Шкала «Ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием» предполагает оценку степени, в которой эмоциональное состояние мешает выполнению работы, повседневной деятельности (большие затраты времени, уменьшение объема работы, снижение ее качества). Эмоциональное состояние вызывало затруднения в работе и повседневной жизни, что привело к сокращению времени, затрачиваемого на работу у 44,7 % опрошенных. Показатели по этой шкале (35 баллов из 100) интерпретируются как ограничение в выполнении повседневной работы, обусловленное ухудшением эмоционального состояния и соответствуют пониженному уровню качества жизни.

Шкала «Психическое здоровье» характеризует настроение, наличие депрессии, тревоги, общий показатель положительных эмоций. В последние 4 недели часто нервничали 26% студентов. Показатели, полученные по данной шкале (52,7 балла из 100), свидетельствуют о наличии тревожных расстройств, психическом неблагополучии, что свидетельствует о среднем уровне психического здоровья.

В итоге физический компонент здоровья студентов медицинского университета составил 50 баллов из 100, что говорит о среднем показателе качества жизни. Психологический компонент здоровья студентов медицинского университета составил 34 балла из 100, что соответствует пониженному показателю качества жизни.

Сон влияет на психическое и физическое здоровье, следовательно, и на качество жизни в целом. 38,8% респондентов отходят ко сну в промежутке времени 24.00-2.00. При этом 16,5% опрошенных требуется от 30-60 минут, чтобы заснуть.

Сон должен быть регулярным и длиться не менее 8 часов. Здоровый сон повышает сопротивляемость организма к инфекциям, регулирует гормональный фон, стабилизирует психологическое и физическое здоровье, восстанавливает память за счет укрепления нейронных связей и синапсов [2]. Нарушение сна может стать причиной депрессии и апатии, снижение работоспособности и ухудшения памяти. Недостаток сна повышает риск развития сердечных и онкологических заболеваний, негативно сказывается на иммунной системе. Так, сон является доступной и эффективной мерой профилактики возникновения нарушений физического и психического здоровья.

Выводы:

1. Качество жизни, связанное со здоровьем, студентов медицинского университета характеризуется средним уровнем физического компонента и пониженным уровнем психологического компонента.

2. Тенденция к ухудшению состояния здоровья по сравнению с предыдущим годом у около трети респондентов указывает на необходимость реализации мер,

направленных на повышение адаптационных возможностей организма.

3. Полученные результаты свидетельствуют о том, что необходимо активизировать работу, направленную на профилактику психоэмоционального неблагополучия будущих врачей.

4. Полученные данные могут учитываться при разработке среди студенческой молодежи профилактических мероприятий, направленных на формирование ответственного отношения к собственному здоровью.

Литература

1. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. Изменение качества жизни – Режим доступа: <https://www.who.int/tools/whoqol#:~:text=WHO%20defines%20Quality%20of%20Life,%2C%20expectations%2C%20standards%20and%20concerns>. (дата обращения: 10.04.2022).
2. Мочалова, Е. А. Важность сна для здоровья человека / Е. А. Мочалова // Сборник докладов XIV международной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых «Молодежь и научно-технический прогресс». – 2021. – № 6. – с.697-699.
3. Российские популяционные показатели качества жизни, связанного со здоровьем, рассчитанные с использованием опросника EQ-5d-3l / Е. А. Александрова, А. Р. Хабибуллина, А. В. Аистов и др. // Сибирский научный медицинский журнал. – 2020. – № 3. – С. 99-107.
4. Сурмач, М. Ю. Самооценка здоровья как компонент связанного со здоровьем качества жизни: методологический аспект изучения и оценки / М. Ю. Сурмач, А. К. Епифанова // Актуальные проблемы медицины: материалы ежегодной итоговой науч.-практ. конф. – Гродно, 2019. – С. 547-550.