

ния, мешающие им активно заниматься физической культурой и спортом. В связи с этим, преподаватель должен принять комплекс мер по снижению уровня тревожности у девушек: обеспечить положительную (поддерживающую) атмосферу во время и после занятий, сконцентрировать внимание на эмоциональном состоянии, обеспечить реальную оценку действий каждой студентки.

ЛИТЕРАТУРА

1. Зимняя, И. А. Педагогическая психология: учеб. пособие / И. А. Зимняя. — Ростов н/Д.: Феникс, 1997. — С. 25–27.
2. Национальный Интернет-портал Российской Федерации [Электронный ресурс] / Свободная общедоступная мультиязычная универсальная Интернет-энциклопедия. — Режим доступа: <https://ru.wikipedia.org>. — Дата доступа: 5.02.2015.
3. Новик, Г. В. Анализ уровня тревожности и психического состояния у студентов ГомГМУ / Г. В. Новик, О. П. Азимок, С. А. Ломако // Актуальные проблемы медицины: сб. науч. ст. Респ. науч.-практ. конф. и 26-я итоговая научная сессия Гомельского государственного медицинского университета, Гомель, 03–04 ноября 2016 г. — Гомель: ГомГМУ, 2016. — С. 545–547.

УДК 378-057.875

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ УРОВНЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ СТУДЕНТОК С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ОПРОСНИКА

Кушнерова Д. К.

Научный руководитель: к.п.н., доцент *Г. В. Новик, О. П. Азимок*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В настоящее время все большее внимание стало уделяться изучению качества жизни в медицине, что позволило глубже вникнуть в проблему отношения человека к своему здоровью. Под термином «качество жизни, связанное со здоровьем» подразумевают характеристику физического, психологического, эмоционального и социального состояния человека, основанную на его субъективном восприятии. Концепция исследования качества жизни динамично развивается, расширяются сферы ее применения, увеличивается круг специалистов, участвующих в научных программах исследования качества жизни [1, 2].

Наиболее эффективный метод оценки качества жизни — это социологический опрос населения путем получения стандартных ответов на стандартные вопросы. Примером общих опросников может служить краткая форма Medical Outcomes Study Short Form (SF-36), разработанная J. E. Ware с соавт. в 1988 г. Данный опросник один из наиболее популярных. Это связано с тем, что он, являясь общим, позволяет оценивать качество жизни человека с различными заболеваниями и сравнивать этот показатель с таковым у здоровой популяции. Преимущество данного опросника в краткости (содержит всего 36 вопросов), что делает его применение достаточно удобным [3].

Опросник SF-36 состоит из разделов, результаты представляются в виде оценок в баллах по 8 шкалам, составленным таким образом, что более высокая оценка указывает на лучшее качество жизни: PF (Physical Functioning) — физическое функционирование, RP (Role Physical) — роль физических проблем в ограничении жизнедеятельности, BP (Bodily Pain) — физическая боль, GH (General Health) — общее восприятие здоровья, VT (Vitality) — жизнеспособность, SF (Social Functioning) — социальная активность, RE (Role Emotional) — роль эмоциональных проблем в ограничении жизнедеятельности, MH (Mental Health) — психическое здоровье. Показатели каждой шкалы варьируют между 0 и 100, где 100 представляет полное здоровье, все шкалы формируют два показателя: душевное и физическое благополучие [3].

Цель

Сравнить уровень качества жизни у студенток 3 курса основного, специально-медицинского отделений и групп лечебной физической культуры с использованием опросника SF-36.

Материал и методы исследования

Анализ научно-методической литературы; проведение опросника SF-36; метод математической обработки полученных результатов.

Результаты исследования и их обсуждение

Оценка уровня качества жизни проводилась в феврале 2018 г. в ГомГМУ на базе кафедры физического воспитания и спорта. В исследовании приняло участие 100 студенток 3 курса ГомГМУ: 50 девушек, занимающихся физической культурой в основных группах и 50 девушек, занимающихся в специально-медицинских (СМГ) и группах лечебной физической культуры (ЛФК).

По многим шкалам опросника уровень качества жизни девушек в основных группах оказался сниженным по сравнению с уровнем качества жизни у девушек групп СМГ и ЛФК. Так, у студенток, занимающихся физической культурой в основных группах, значительно снижены показатели RP (ролевое функционирование), RE (роль эмоциональных проблем), SF (социальная активность), MH (психическое здоровье), VT (жизнеспособность) по сравнению со студентками, занимающимися в группах СМГ и ЛФК. А такие показатели как GH (общее здоровье), PF (физическая активность) и BP (физическая боль) у девушек основных групп значительно выше, чем у девушек групп СМГ и ЛФК. Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Результаты показателей уровня качества жизни у студенток ГомГМУ

№ п/п	Показатели шкалы SF-36	Основная группа (баллы)	Специально-медицинская группа и ЛФК (баллы)
1	GH — Общее здоровье	64,18 ± 4,5	48,8 ± 3,13
2	PF — Физическая активность	92,3 ± 4,1	84,1 ± 1,64
3	RP — Ролевое функционирование	63,5 ± 9,3	69,5 ± 4,36
4	RE — Роль эмоциональных проблем	42,48 ± 6,2	51,76 ± 5,31
5	SF — Социальная активность	73,2 ± 2,7	75,5 ± 3,38
6	BP — Физическая боль	72,86 ± 6,4	69,62 ± 3,4
7	VT — Жизнеспособность	42,72 ± 4,0	53,3 ± 2,85
8	MH — Психическое здоровье	55,84 ± 3,1	58,4 ± 2,83

Наиболее высоким показателем у девушек в основных группах оказалась PF (физическая активность). Самым низким показателем уровня качества жизни у девушек групп СМГ и ЛФК стал GH (общее здоровье).

Выводы

Опросник SF-36 оказался высокочувствительным инструментом для анализа уровня качества жизни у студенток 3 курса, занимающихся физической культурой в основных группах, специально-медицинских и группах лечебной физической культуры, и позволил количественно оценить различные его компоненты по 8 шкалам.

Результаты исследования показали, что уровень качества жизни в таких показателях, как общее здоровье и физическая активность у девушек групп СМГ и ЛФК снижен, по сравнению со студентками основных групп, выраженным нарушением физических возможностей. Однако, такие показатели, как социальная активность, жизнеспособность и психическое здоровье снижены у девушек в основных группах, отмечается резкое падение эмоционального статуса, значительно снижаются субъективные оценки эмоционального состояния и настроения в целом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Князев, О. В. Антицитокинная терапия и качество жизни больных воспалительными заболеваниями кишечника / О. В. Князев, А. А. Чурикова // Доказательная гастроэнтерология. — 2014. — № 3(2). — С. 17–23.
2. Новик, А. А. Руководство по исследованию качества жизни в медицине / А. А. Новик, Т. И. Ионова. — СПб.: Нева; М.: ОЛМА-ПРЕСС; Звездный мир, 2002. — С. 22–29.
3. Всемирный Интернет-портал [Электронный ресурс] / Всемирная организация здравоохранения. — 2015. — Режим доступа: <http://apps.who.int>. — Дата доступа: 29.02.2016.
4. Азимок, О. П. Определение уровня качества жизни студентов / О.П. Азимок, Г.В. Новик, С.А. Ломако // Актуальные проблемы медицины: сб. науч. ст. Респ. науч.-практ. конф. и 27-я итоговая научная сессия Гомельского государственного медицинского университета, Гомель, ноябрь 2017 г. — Гомель: ГомГМУ, 2017. — С. 25–27.