

Министерство образования Республики Беларусь
Учреждение образования «Полоцкий государственный университет»
Новополоцкий городской исполнительный комитет
Белорусское республиканское геронтологическое общественное объединение

УЛИЦА БЕЗ КОНЦА: СТРОИМ ИНКЛЮЗИВНЫЙ ГОРОД

Электронный сборник материалов
Международной научно-практической конференции
к 50-летию Полоцкого государственного университета
и 60-летию г. Новополоцка

(Новополоцк, 3 мая 2018 г.)

Улица без конца: строим инклюзивный город [Электронный ресурс] : электронный сборник материалов Международной научно-практической конференции к 50-летию Полоцкого государственного университета и 60-летию г. Новополоцка, Новополоцк, 3 мая 2018 г. / Полоц. гос. ун-т ; отв. за вып.: Е.Н. Борун. – Новополоцк, 2018. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

Содержит материалы по проблемам социальной инклюзии, подготовке специалистов к работе в условиях инклюзивного образования. В статьях отображена информация о современных ориентирах социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья, о формировании и продвижении стереотипа здорового образа жизни в повседневности, а также представлен опыт Новополоцка, как города, дружественного детям и людям пожилого возраста.

Сборник включен в Государственный регистр информационного ресурса. Регистрационное свидетельство № 3141816819 от 05.11.2018.

Все права на размножение и распространение в любой форме остаются за Учреждением образования «Полоцкий государственный университет» и Белорусским республиканским геронтологическим общественным объединением.

Нелегальное копирование и использование данного продукта запрещены.

Компьютерный дизайн Н.В. Рожко
Компьютерная верстка С.В. Николиной

211440, ул. Блохина, 29, г. Новополоцк, Беларусь
тел. 8 (0214) 39 40 46, e-mail: n.boreiko@psu.by

АНАЛИЗ УРОВНЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ СТУДЕНТОК 3 КУРСА ГомГМУ

О. П. Азимок, старший преподаватель кафедры физического воспитания и спорта Гомельского государственного медицинского университета

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.

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

Результаты исследования. Оценка уровня качества жизни проводилась в феврале 2018 года 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.

Список использованных источников

1. Князев, О. В. Антицитокиновая терапия и качество жизни больных воспалительными заболеваниями кишечника / Князев О. В., Чурикова А. А. // Доказательная гастроэнтерология / журнал, - 2014, № 3(2). – С. 17-23.
2. Новик, А. А. Руководство по исследованию качества жизни в медицине / А.А. Новик, Т.И. Ионова. – СПб.: Издательский Дом «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.