

Стан фізичного й психологічного компонентів здоров'я в якості життя студентів вищих навчальних закладів

Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут» (м. Київ);
Луцький національний технічний університет;
Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки (м. Луцьк)

Постановка наукової проблеми та її значення. Якість життя (англ. *quality of life*, скор. QOL; нім. *Lebensqualität*, скор. LQ) – економіко-філософська категорія, яка постійно еволюціонує та характеризує матеріальну й духовну комфортність існування людей. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, якість життя – це визначення людиною свого місця в житті в контексті культури та системи цінностей, у яких живе, та у зв'язку із завданнями, очікуваннями, стандартами й інтересами цієї людини. Тобто якість життя кожна людина визначає особисто для себе, наскільки вона добре себе почуває фізично, емоційно, наскільки задоволена своїм добробутом, роботою, друзями, сім'єю, політикою держави. Не можна ототожнювати поняття якості життя з його рівнем життя (рівень забезпечення матеріальними ресурсами в розрахунку на одну людину).

Категорію якості життя уведено в науковий обіг у 60-х роках ХХ ст. Спочатку дослідження якості життя були мірилом того, як живеться людям у конкретних суспільних умовах, природному середовищі, місці роботи. Пізніше з'явилися інші дослідження, нові визначення якості життя, у яких дедалі більше уваги концентрувалося на особистості людини, її емоціях, внутрішньому стані [10; 11; 12; 15]. Науковий інтерес до проблеми якості життя стрімко зростає й на пострадянському просторі [1; 2; 4]. В Україні також опубліковано праці, у яких здійснено теоретико-методичне обґрунтування та визначення якості життя окремих груп населення [3; 5; 6; 7; 8; 9; 13; 14]. Загалом якість життя людини в сучасних дослідженнях розглядається як інтегральна характеристика її стану, що складається з фізичного, психологічного, соціального компонентів. Кожен із них зі свого боку, уключає окремі складники, зокрема фізичний – можливість виконання фізичної роботи, здатність до самообслуговування; психологічний – тривогу, депресію, поведінку; соціальний – соціальну підтримку, роботу, громадські зв'язки тощо. Їх усебічне вивчення дає змогу визначити рівень якості життя як окремої особи, так і цілих груп, і встановити, за рахунок якого складника він підвищується чи знижується, на що варто вплинути, щоб покращити якість життя.

Завдання роботи – визначити показники фізичного та психологічного компонентів якості життя студентів вищих навчальних закладів.

Методи та організація дослідження. Для дослідження якості життя студентів ми використовували анкету SF-36. Згідно із загальноприйнятою методикою щодо проведення анкетування, відповіді на кожне запитання варіюють від 0 до 100 балів (повне здоров'я). Низькі бали є показниками певних обмежень у якості життя студентів. Відповіді згруповують у вісім шкал: фізична діяльність (PF), рольова діяльність, обумовлена фізичним станом (RP), інтенсивність болю (BP), загальний стан здоров'я (GH), життєва активність (VT), соціальна діяльність (SF), рольова діяльність, обумовлена емоційним станом (RE), психічне здоров'я (MH).

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. Дані, отримані в процесі дослідження, відображено в табл. 1.

Таблиця 1

Основні показники якості життя студентів, балів

Курс	PF	RP	BP	GH	VT	SF	RE	MH
1	91,7	78,9	75,8	73,1	67,2	84,1	68,5	70,9
2	93,6	71,9	69,2	75,4	67,6	74,8	69,7	67,8
3	92,8	69,2	81,2	69,8	68,2	79,1	59,3	68,6
4	88,4	65,8	79,8	69,4	68,8	81,1	67,6	69,1
Середнє значення	91,63	71,45	76,5	71,93	67,95	79,78	66,27	69,1

Аналізуючи отримані дані, ми з'ясували що найвищі показники – у студентів другого курсу (93,6) щодо фізичної діяльності (PF). Цей показник віддзеркалює можливість виконання різноманітних фізичних навантажень. Найменший він у студентів четвертого курсу (88,4).

Показник рольової діяльності, обумовленої фізичним станом (RP), найвищий (78,9) у студентів 1 курсу й протягом усіх років навчання зменшується (65,8). Інтенсивність больового відчуття (BP) має різну динаміку, проте найбільше виражена в студентів третього курсу (81,2). Показник загального стану здоров'я (GH) має найбільше значення в другокурсників (75,4) і найнижчі показники – у четвертокурсників (69,4).

Показник життєвої активності (VT) із роками навчання зростає від 67,1 на першому курсі до 68,8 – на четвертому. Соціальна активність (SF) найвища в першокурсників (84,1), а різко знижується й досягає найменшого значення на другому році навчання (74,8). Показник рольової діяльності, обумовленої емоційним станом (RE), має найбільше значення серед другокурсників (69,7), а найменше (59,3) – у третьокурсників. Психічне здоров'я, яке суб'єктивно визначається показником МН, є найвищим у першокурсників (70,9), проте вже на другому курсі знижується (67,8) й поступово знову збільшує своє значення на третьому та четвертому курсах. Графічне зображення динаміки складових частин якості життя в студенток відображено на рис. 1.

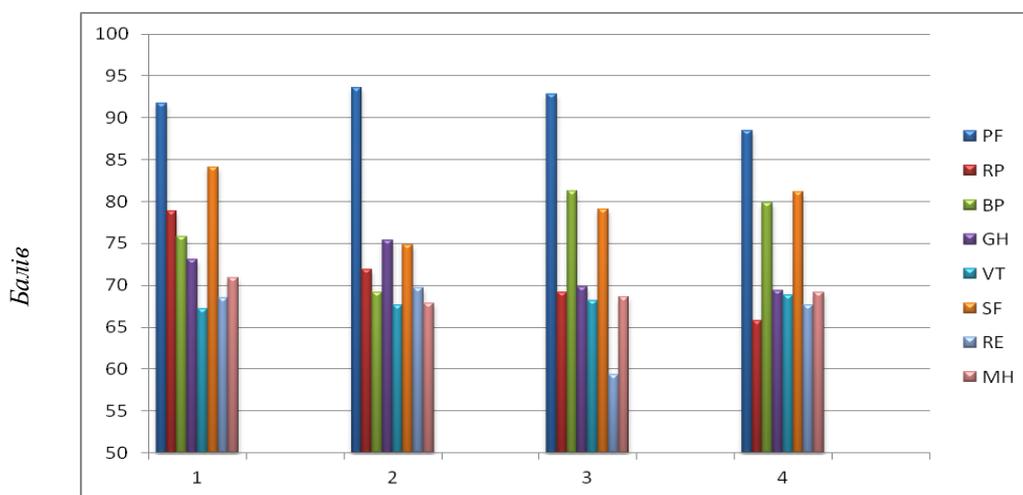


Рис. 1. Основні показники якості життя студентів різних курсів, балів

На діаграмі чітко видно, що студенти, незалежно від курсу навчання, мають високі показники фізичної діяльності (PF). На першому курсі досить високий показник соціальної діяльності (SF), а на третьому й четвертому – показник інтенсивності болю (BP).

Усі шкали анкети SF-36, яку ми використовували, згідно з рекомендаціями з опрацювання даних, можна згрупувати у дві групи, які характеризуватимуть два складники якості життя:

– фізичний компонент здоров'я (Physical component summary – PCS), який уключає показники PF, RP, BP, GH;

– психологічний компонент здоров'я (Mental component summary – MCS), котрий формують VT, SF, RE, MN.

Для визначення впливу окремих досліджуваних компонентів на загальний сумарний складник фізичного здоров'я в студентів залежно від курсу навчання ми провели детальний порівняльний аналіз. Так, у студенток усіх досліджуваних вікових груп найвищі показники PF, а низькі дані, що свідчать про наявність певних обмежень у фізичному компоненті якості життя, залежно від курсу навчання різняться: на першому курсі – це GH (73,1), на другому – BP (69,2), на третьому й четвертому – GH (відповідно, 69,2 та 65,8). Порівняльний аналіз складників психологічного компонента якості життя досліджуваних свідчив, що у всіх вікових групах найвищий показник SF, який відображає соціальну діяльність молоді. Показники з низьким значенням у кожній групі студентів залежно від курсу навчання різняться: на першому й другому курсах це VT, а на третьому та четвертому – RE.

Узагальнення отриманих даних дало нам змогу порівняти фізичний і психологічний компоненти здоров'я в якості життя студентів різних курсів навчання (табл. 2). Так, з'ясувалося, що фізичний компонент здоров'я вищий, ніж психологічний. Таке співвідношення характерне протягом усіх років навчання. Вивчаючи вплив вікового фактора та навчального середовища на суб'єктивну оцінку якості

життя, його фізичного й психологічного компонентів, ми проаналізували динаміку протягом усіх років навчання.

Таблиця 2

Фізичний і психологічний компоненти здоров'я в якості життя студентів, балів

Курс	Фізичний компонент здоров'я (Physical component summary – PCS)			Психологічний компонент здоров'я (Mental component summary – MCS)		
	X	S	Sx	X	S	Sx
1	54,3	6,8	1,3	45,8	8,4	1,9
2	51,8	6,1	0,7	47,2	9,5	1,4
3	50,9	7,2	0,9	46,2	8,3	1,1
4	49,6	9,9	2,1	47,9	7,1	2,3

Так, фізичний компонент здоров'я мав найбільше значення на першому курсі, проте з роками він зменшується, але психологічний компонент, маючи зигзагоподібну форму, досяг свого піку у випускників на четвертому курсі навчання.

Аналізуючи відповіді студентів за анкетною SF-36, ми ставили мету – визначити два основних компоненти в якості життя студентів: фізичний і психологічний; проаналізувати їхні складники та порівняти відповіді залежно від обраного напрямку навчання. Фізичний компонент здоров'я (PCS) в якості життя студентів найвищий у представників інституту фізичного виховання і спорту (54,6), другу позицію займають майбутні правники (53,7), а найнижчий показник – у філологів (48,6). Інші групи студентів займають серединні позиції (табл. 3).

Щодо складових частин показників фізичного компонента здоров'я, то результат анкетувань засвідчив, що на всіх напрямках навчання найбільше балів «набирає» фізична діяльність студентів. Показник PF – у межах 85–95 балів. Рольова діяльність, обумовлена фізичним станом, посідає друге місце в студентів інституту фізичної культури та здоров'я (RP=78,2) й факультету «Математика» (RP=76,2).

Таблиця 3

Основні показники фізичного компонента (PCS) здоров'я в якості життя студентів, балів

Напрямок навчання	Показник				Фізичний компонент здоров'я (Physical component summary – PCS)		
	PF	RP	BP	GH	X	S	Sx
Географія	86,8	72,2	76,1	65,9	52,7	4,5	1,9
Фізичне виховання	93,7	78,2	77,3	67,4	54,6	7,1	0,9
Математика	92,7	76,1	75,1	70,7	50,3	6,1	1,1
Міжнародні відносини	93,9	69,4	70,7	79,6	52,3	6,1	0,8
Фізика	91,5	59,5	79,5	65,2	49,4	7,4	2,1
Філологія	89,4	68,3	78,5	75,8	48,6	5,8	0,9
Правознавство	93,5	76,2	78,6	78,7	53,7	6,2	0,5

Показник інтенсивності болю найбільш виражений у майбутніх фізиків, філологів і юристів (відповідно, BP= 79,5; 78,5 та 78,6). Стосовно загального стану здоров'я, то найвищі показники в студентів інституту міжнародних відносин (GH= 79,6) і факультету «Правознавство» (GH=78,7).

Характеризуючи показники фізичного компонента здоров'я в якості життя студентів різних напрямків навчання, виявили, що в майбутніх юристів вони перебувають на практично однаковому рівні (78,7–78,6), окрім PF, який має значно більше значення в студентів усіх напрямків навчання. Студенти, які вивчають філологію, з усіх досліджуваних даних мають найнижчий результат RP (68,3). Водночас у слухачів факультету «Фізика» саме показник RP – найнижчий у всіх досліджуваних групах (59,5). У майбутніх працівників математики, фізичного виховання, географів дані загального стану здоров'я – на останньому місці (GH= 70,7; 67,4; 65,9).

Важливий компонент якості життя студентів – їхнє психологічне здоров'я (MCS). Порівняно з фізичним здоров'ям, його показники нижчі в студентів усіх напрямків навчання. Найвищі дані за-

гального психологічного здоров'я в студентів, які навчаються на фахових філологів (MCS=49,9), дещо нижчий показник – у майбутніх професійних фізиків (MCS=49,2), на третьому місці за величиною психологічного здоров'я – студенти інституту фізичної культури та здоров'я (MCS=47,8). Найнижчий показник психологічного здоров'я мають студенти інституту міжнародних відносин (MCS=43,2) (див. рис. 2.)

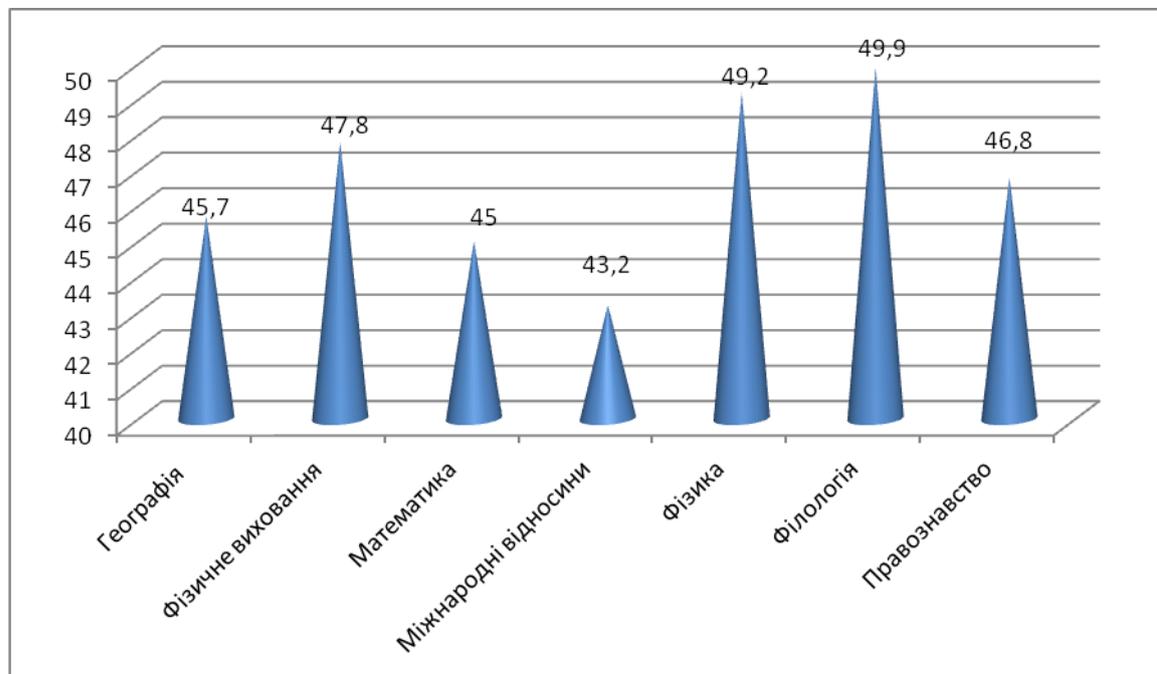


Рис. 2. Психологічний компонент (MCS) здоров'я в якості життя студентів різних напрямів навчання, балів

До показників, які формують психологічне здоров'я, належать життєва активність (VT), соціальна діяльність (SF), рольова діяльність, обумовлена емоційним станом (RE), психічне здоров'я (MH).

Як впливає з дослідження, у студентів різних напрямів навчання, окрім філології, переважає показник SF (соціальна діяльність), причому найбільше вона виражена в респондентів інституту міжнародних відносин (SF=84,2), у філологів переважає показник рольової діяльності, обумовленої емоційним станом (RE=75,6). Життєва активність, яка виражена VT, переважає в студентів-географів і математиків (відповідно, VT =72,1; 76,7). Найнижчий показник VT (57,8) у філологів, проте в них найвищий показник загального психологічного здоров'я (MH=73,8). На останньому місці, згідно з показником MH (63,2), перебувають студенти факультету «Фізика».

Детальний розподіл показників психологічного компонента здоров'я в якості життя студентів відображено на рис. 3.

Так, вивчаючи психологічне здоров'я студентів різних напрямів навчання, з'ясували, що в правознавців показники життєвої активності та рольової діяльності, пов'язаної з емоціями, перебувають практично на однаковому рівні (67,4 і 66,9). У філологів виявили досить низький показник життєвої активності (VT=74,1) – найнижчий показник серед усіх даних досліджуваних груп студентів. У студентів інституту міжнародних відносин таким показником виявився RE, який віддзеркалює рольову діяльність, пов'язану з емоціями (58,9). У математиків і географів практично однаковим є показник RE (відповідно, 63,1 та 62,8).

Отже, дані, отримані в результаті опрацювання анкети SF-36, дали підставу з'ясувати внесок кожного показника, який формує фізичний і психологічний компоненти якості життя, та вплив обраного фаху й курсу навчання. Загалом результати дослідження свідчать про відносно низький рівень здоров'я та наявність проблем у життєдіяльності респондентів. Психологічний компонент здоров'я студентів перебуває на ще нижчому рівні, ніж фізичний, що вимагає реалізації відповідних корекційних програм і залучення до спортивної діяльності.

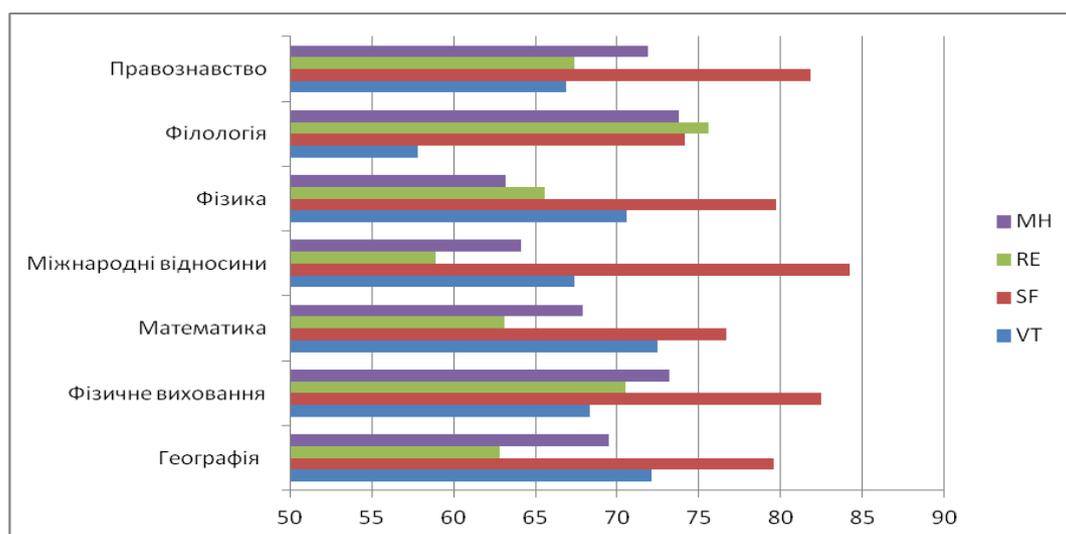


Рис. 3. Показники психологічного компонента (MCS) здоров'я в якості життя студентів різних напрямів навчання, балів

Висновки й перспективи подальших досліджень. Результати демонструють, що фізичний компонент здоров'я студентів перебуває в межах 49,6–54,3 бала, психологічний – 45,8–47,9 (максимальний рівень – 100 балів). Ці дані свідчать про досить низькі показники здоров'я й наявність проблем у життєдіяльності респондентів. Психологічний компонент здоров'я респондентів протягом усіх років навчання перебуває на ще нижчому рівні, ніж фізичний, що вимагає особливої уваги. З'ясовано, що в студентів фізичний компонент здоров'я вищий, ніж психологічний. Таке співвідношення характерне для всього періоду навчання. Рівень фізичного здоров'я як важливий показник буде враховано в процесі розробки й реалізації методики формування рухових умінь і навичок.

У подальшому потрібно визначити наявність чи відсутність взаємозв'язків між показниками якості життя та фізичної активності студентів.

Джерела та література

1. Айвазян С. А. Анализ синтетических категорий качества жизни населения субъектов Российской Федерации: их измерение, динамика, основные тенденции / С. А. Айвазян // Уровень жизни населения регионов России. – 2002. – №11. – С. 1–38.
2. Белозерова О. В. Медико-социальный портрет и качество жизни студенток старших курсов педиатрического факультета / О. В. Белозерова [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2012_2_13/nomer/nomer25.php.
3. Гукалова І. В. Якість життя населення України: теоретико-методологічні основи суспільно-географічного дослідження : автореф. дис. ... д-ра геогр. наук : спец. 11.00.02 «Економічна і соціальна географія» / І. В. Гукалова ; НАН України. – К., 2008. – 20 с.
4. Затолока П. А. Качество жизни студентов Белорусского государственного медицинского университета / П. А. Затолока, П. А. Еременко [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.bsmu.by/index.php?option=com_content&task=view&id=491&Itemid=52.
5. Индика С. Я. Особливості показників якості життя у хворих після інфаркту міокарда під впливом програми фізичної реабілітації в домашніх умовах / С. Я. Индика, Н. О. Белікова // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. Східноєвроп нац. ун-т ім. Лесі Українки. – Луцьк, 2014. – №3 (27). – С. 83–87.
6. Плахова О. М. Якість життя населення України в умовах трансформації (соціологічний аналіз) : автореф. дис. ... канд. соціол. наук : спец. 22.00.04 «Соціальна структура, соціальні інститути та процеси» / О. М. Плахова ; Харк. нац. ун-т ім. В. Н. Каразіна. – Х., 2005. – 20 с.
7. Приступа Є. Якість життя людини: категорії, компоненти та їх вимірювання / Є. Приступа, Н. Куриш // Фізична активність, здоров'я і спорт. – 2010. – № 2. – С. 54–63.
8. Швець Б. Дослідження якості життя населення України / Б. Швець, Є. В. Шаталова, В. В. Коновальчик [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://vuzlib.com.ua/articles/book/21219-Doslidzhennja_jakosti_zhitti/1.html
9. Ягенський А. В. Оцінка якості життя у сучасній медичній практиці / А. В. Ягенський, І. М. Січкарук [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.mif-ua.com/archive/article/418>.
10. Halicka M. Jakość życia osób starszych / M. Halicka – Białystok : Akademia Medyczna, 2004. – S. 20–22.

11. Jenkinson C. Short form 36 (SF-36) health survey questionnaire: normative data for adults of working age / C. Jenkinson, A. Coulter, L. Wright // Br. Med. J. – 1993. – Vol. 306. – P. 1437–1440.
12. Schelber K.B. Comorbidities of obesity / K. B. Seheiber // Primary Care. – 2009. – Vol. 36. – № 2. – P. 285.
13. Tsos A. The state of physical and psychological components of health in the quality of life of the university students / A. Tsos, A. Homych, O. Sabirov // Człowiek i Zdrowie. – Tom VII. – Nr. 2. – Biała Podlaska : Państwowa Szkoła Wyższa, 2013. – S. 8–12.
14. Tsios' A. The Effect of the Places of Residence on Health Components in the Quality of Students' Life / A. Tsios', O. Andreychuk, O. Kasarda // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. – Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2014. – № 3 (27). – С. 67–74.
15. Ware John E. SF-36 Health Survey Update / E. John Ware [Elektronik resourse]. – Mode of access : <http://www.sf-36.org/tools/sf36.shtml>.

Анотації

Завдання статті – визначити стан фізичного й психологічного компонентів здоров'я в якості життя студентів вищих навчальних закладів. У дослідженні взяли участь 395 студентів (хлопців) 1–4 курсів денної форми навчання. Анкетування здійснювали за допомогою методики SF-36, силу кореляційного зв'язку оцінювали за таблицею «Чеддока». Фізичний компонент здоров'я студентів перебуває в межах 49,6–54,3 бала, психологічний – 45,8–47,9 (максимальний рівень – 100 балів). Ці дані свідчать про досить низькі показники здоров'я й наявність проблем у життєдіяльності респондентів. Психологічний компонент здоров'я студентів протягом усіх років навчання перебуває на ще нижчому рівні, ніж фізичний, що вимагає особливої уваги.

Ключові слова: здоров'я, якість життя, SF-36, студенти.

Александр Сабиров, Анатолий Хомич, Оксана Самчук. Состояние физического и психологического компонентов здоровья в качестве жизни студентов высших учебных заведений. *Задачи статьи – определить состояние физического и психологического компонентов здоровья в качестве жизни студентов высших учебных заведений. В исследовании приняли участие 395 студентов (юношей) 1–4 курсов дневной формы обучения. Анкетирование осуществлялось с помощью методики SF-36, сила корреляционной связи оценивалась за таблицей «Чеддока». Физический компонент здоровья студентов находится в пределах 49,6–54,3 балла, психологический – 45,8–47,9 (максимальный уровень – 100 баллов). Эти данные свидетельствуют о достаточно низких показателях здоровья и наличии проблем в жизнедеятельности респондентов. Психологический компонент здоровья студентов в течение всех лет обучения находится на еще более низком уровне, чем физический, что требует особого внимания.*

Ключевые слова: здоровье, качество жизни, SF-36, студенты.

Oleksandr Sabirov, Anatoliy Khomych, Oksana Samchuk. Condition of Physical and Psychological Components of Health in Quality of Life of Students of Higher Educational Establishments. *Objective: to determine the state of physical and psychological health components in life quality of students of higher educational establishments. Materials and methods: the study involved 395 full-time students (young men) of the 1st-4th years of studies. Survey was carried out with the help of the SF-36 method, the strength of correlation was estimated using the «Cheddok's» table. Results and conclusions: physical health component of students is within the range 49,6–54,3 points while psychological component is within the range of 45,8–47,9 points (maximum is 100 points). These data indicate relatively low health indices and existence of problems in the respondents' vital activity. Psychological health component of respondents is at even lower level than physical component during all years of study which calls for special attention.*

Key words: health, quality of life, SF-36, students.