

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА, ПРОЖИВАЮЩИХ В ОБЩЕЖИТИИ

Е.М.Тищенко, М.Ю.Сурмач, Н.Р.Харевич, Е.А.Данилова, Е.С.Казанович

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

Изучены факторы качества и образа жизни студентов медицинского университета, проживающих в общежитии. Несмотря на то, что некоторые факторы представляют риск для состояния здоровья (нерегулярное питание, нарушение ритма "сон – бодрствование", психоэмоциональные нагрузки), студенты в целом оценивают качество своей жизни как высокое и выше среднего.

Понятие "качество жизни" все чаще используется в различных отраслях научного знания: философии, экономике, социологии, психологии, экологии, медицине [1]. Представляя собой в общем виде степень комфортности человека как внутри себя, так и в рамках общества [2], понятие качества жизни общепринято для обозначения нефизиологических аспектов заболевания [3]. В педиатрии качество жизни является комплексным показателем, который не только дает представление о физической, эмоциональной, социальной адаптации ребенка, подростка, но и избавляет от необходимости проводить трудоемкие психологические тесты при комплексной оценке состояния здоровья [4]. Основным методом изучения качества жизни является опросный. Единого универсального опросника для изучения качества жизни нет. Принято выделять такие составляющие качества жизни, как психологическое, социальное, физическое и духовное благополучие [2].

Цель исследования – оценка качества и образа жизни студентов медицинского университета, проживающих в общежитии.

Материалы и методы

Материалом исследования послужили данные анонимного опроса студентов УО "Гродненский государственный медицинский университет". В опросе участвовали 380 студентов лечебного, педиатрического, медико-психологического и медико-диагностического факультетов. Все респонденты проживали в общежитии коридорного типа.

Студенты выбраны в качестве объекта исследования по ряду причин. Будущие специалисты с высшим медицинским и высшим сестринским образованием охотно отзываются на предложение принять участие в исследовании, доступны для опроса, заинтересованы в его обучающем компоненте. Студенты являются социально значимой группой общества, интеллектуальным потенциалом страны.

Анкета включала 44 вопроса, которые характеризовали различные стороны жизнедеятельности:

социальный статус; самооценку здоровья и качества жизни; оценку психоэмоционального статуса, физической активности; вопросы сексуальных отношений.

Результаты и обсуждение

Возраст респондентов находился в пределах 18–26 лет, при этом средний возраст составил $20,8 \pm 1$ лет. По половому составу: девушки – 304 (80%), юноши – 76 (20%). Преобладали студенты III–V курсов. Структура опрошенных по факультетам соответствовала общему распределению студентов Гродненского государственного медицинского университета (за исключением факультета иностранных учащихся). Студенты лечебного факультета составили 56% опрошенных, педиатрического факультета – 23%, медико-психологического факультета – 12,7%, медико-диагностического – 3,6%. Студенты, проживавшие в городе до поступления в медицинский университет, составили 67,8%, 18,7% – проживавшие в сельской местности и 16,9% – студенты из городских поселков.

Немаловажной составляющей образа жизни студентов является питание. Большинство девушек (59%) отметили, что принимают пищу 3–4 раза в день; 1–2 раза в день питаются 35% студенток. Юноши питаются, как правило, 3–4 раза в сутки (75%), каждый пятый (21%) студент принимает пищу 1–2 раза в день. Лишь единицы из опрошенных студентов употребляют пищу 5 раз в день и более. Студенты обоих полов преимущественно готовят пищу сами. Около 50% опрошенных посещают столовую один либо несколько раз в неделю. В рационе питания в течение недели преобладают хлебобулочные изделия и сладкое; суп студенты употребляют преимущественно 1–2 раза в неделю; мясо, как и овощи и фрукты, появляется в рационе студентов 4–5 раз в неделю, реже – рыба. Среди девушек 66% отметили перекусы сухомятку, а среди молодых людей – 42% опрошенных.

К вредным привычкам более чем в 95% случаев студенты отнесли курение сигарет, употребление крепких спиртных напитков, легкие наркотики; каж-

дый второй студент посчитал вредной привычкой употребление пива по выходным, курение кальяна. Переедание и ночные перекусы также считают вредными для здоровья 2/3 студенток, и лишь каждый седьмой юноша считает их небезопасными.

В числе опрошенных количество курящих составило 21,5%, при этом доля курящих молодых людей оказалась равной 25%, девушек – 18%. Среди юношей начальный возраст курения составил 10 лет, а среди девушек – 13 лет. Необходимо отметить, что основной причиной курения студенты называют попытку избавиться от стресса, сложившийся стереотип либо пример друзей. Количество выкуренных сигарет среди девушек составляет чаще 1–5, среди юношей – 5–10 в день.

Лишь единицы указали, что не имеют опыта употребления спиртных напитков. Впервые попробовал спиртное в возрасте до 12 лет каждый шестой из опрошенных (преимущественно юноши). Большинство студенток указали на первое употребление алкоголя в возрасте 16–17 лет, возраст первого опыта употребления спиртных напитков среди юношей чаще составлял 14–15 лет. Среди девушек в 72% случаев употребление спиртных напитков ограничивается только праздничными днями, 17% студенток употребляют спиртное не чаще 1 раза в неделю, 11% не употребляют вовсе, каждый третий студент употребляет спиртное 1–2 раза в неделю, каждый второй – только в праздничные дни, и лишь 6% студентов совсем не употребляют спиртного.

Опыт половой жизни имеют 2/3 из опрошенных студентов. В зарегистрированном браке состоят 6,6% респондентов. Возраст начала половой жизни у девушек составляет 18–19 лет, у юношей 16–17 лет. В качестве средств контрацепции студенты чаще используют презерватив, популярны также оральные контрацептивы. Примерно 1% опрошенных указал на перенесенные ранее венерические заболевания.

Опрошенные студенты отмечают у себя довольно высокий уровень тревожности, который особенно выражен среди девушек. Каждая вторая из девушек часто подвержена стрессам и нервным состояниям, причину которых в равной степени связывают с учебой (сессия, плохая оценка, необходимость отработки пропущенных занятий) либо с межличностными отношениями (конфликты с одноклассниками, преподавателями, соседями по комнате, комендантом и воспитателями общежития). В отличие от девушек, лишь каждый шестой юноша подвержен влиянию стрессово-нервных состояний, причину которых студенты также с одинаковой частотой связывают либо с учебным процессом, либо с межличностными отношениями. В решении своих психоэмо-

циональных проблем каждый второй респондент обратится за помощью к друзьям, примерно такое же количество – к родителям.

Продолжительность ночного сна у 51% студентов составляет 4–6 часов в сутки, у 46% – 7–9 часов, лишь единицы спят более 9 часов в сутки. Опрошенные в большинстве своем отмечают, что выспаться могут только по выходным, а 13% студентов в полной мере не высыпаются. Более 55% студентов, проживающих в общежитии, страдают бессонницей – не могут заснуть либо спят ночью поверхностно; в то же время после занятий спят примерно 95% опрошенных. В результате 2/3 студентов готовятся к занятиям в ночное время, преимущественно перед зачетом, экзаменом или в случае, если задан большой объем информации для изучения.

15% студентов не посещают занятия по физической культуре (студенты 5–6 курсов, учебная программа которых уже не включает данную дисциплину; студенты, которые занимаются в каких-либо секциях). Остальные 85% опрошенных причиной посещения этих занятий называют требование программы университета (каждый второй студент), меньшее количество опрошенных в качестве причины называют любовь к спорту (каждый шестой студент), приоритетным у девушек является также желание похудеть (в качестве причины его называет каждая пятая студентка). Каждая третья из опрошенных девушек дополнительно посещает какую-либо спортивную секцию. Среди юношей данный показатель составил более 50%. Из приоритетных видов спорта девушки назвали (по убыванию): плавание, фитнес и аэробику, волейбол, легкую атлетику, танцы, теннис, спортивную ходьбу, баскетбол, йогу, шейпинг. Среди юношей в равной мере приоритетными считаются волейбол, баскетбол, футбол, борьба, легкая и тяжелая атлетика.

Подавляющее большинство студентов не посещают спортивный зал в общежитии.

Студентам предлагалось оценить качество своей жизни по шкале в 10 баллов (табл.).

Оценка студентами влияния проживания в общежитии на качество жизни оказалась следующей. Более половины опрошиваемых отметили ухудшение питания, приблизительно такая же доля – невозможность уединиться и ухудшение санитарных условий проживания, каждый третий студент указал на невозможность хорошо подготовиться к занятиям. На влияние жизни в общежитии на интимную сферу с положительной стороны указала каждая пятая девушка, среди юношей каждый третий; с отрицательной стороны – каждая четвертая девушка и каждый седьмой молодой человек, при этом не заметили изменений 40%

Гендерные различия в самооценке качества жизни студентов, проживающих в общежитии

| Самооценка качества жизни по 10-балльной шкале | Девушки (n=304) | Юноши (n=76) | Статистическая значимость различий |
|--|-----------------|--------------|------------------------------------|
| 1–3 балла | 4% | - | $\chi^2=3,1, p=0,078$ |
| 4–5 баллов | 10% | 8% | $\chi^2=0,03, p=0,86$ |
| 6–7 баллов | 54% | 62% | $\chi^2=1,72, p=0,19$ |
| 8 баллов | 18% | 30% | $\chi^2=5,52, p=0,019$ |
| 9–10 баллов | 14% | - | $\chi^2=12,12, p=0,0005$ |

студенток и 50% юношей. Положительные стороны были отмечены в сфере общения и коммуникабельности: около 2/3 опрошенных считают, что они стали более общительными и лучше научились разбираться в людях, каждый шестой студент не заметил изменений, и только каждый тридцатый считал, что стал более замкнутым.

Большинство студентов хотели бы в своем общежитии таких перемен, как уменьшение количества людей, проживающих в комнате, улучшение санитарных условий, разрешение студентам входить в общежитие в любое время, отмена практики ограничивать время пребывания посетителей.

При вопросе о возможности выбора места проживания более половины опрошенных студентов предпочли бы не менять место своего проживания, каждый третий предпочел бы проживание на квартире и каждый седьмой – в общежитии блочного типа.

Выводы

Образ жизни будущих медиков, проживающих в общежитии медицинского университета, не соответствует здоровому. Питание студентов нерациональное и неполноценное. Более 60% опрошенных (преимущественно девушки) имеют склонность питаться всухомятку. Каждый пятый опрошенный курит. Только каждая десятая студентка и 5% студентов не употребляют спиртные напитки. Две трети опрошенных живут половой жизнью, не состоя в зарегистрированном браке. Студенты отмечают высокий уровень тревожности, особенно выраженный среди девушек. Бессонницей страдают более 55% опрошенных, 13% студентов в полной мере не высыпаются и более 95% спят после занятий, вследствие чего готовятся к занятиям по ночам. До 85% студентов посещают занятия физкультурой, однако подавляющее большинство опрошенных не посещают спортивный зал в общежитии. Проживание в общежитии отрицательно отразилось на качестве питания, возможности подготовки к занятиям, санитарно-бытовых вопросах. Однако были выделены и положительные стороны при оценке коммуникабельности и общения. В целом преобладающее большинство студентов оценивают качество своей жизни выше среднего (более 5 баллов). В то же время выявлены некоторые гендерные различия: девушки чаще придерживались крайних оценок (1–3 и 9–10 баллов).

Заключение

Состояние здоровья студенчества в основном определяется образом и качеством жизни. По результатам проведенного опроса можно судить, что факторы качества жизни студентов, проживающих в общежитии (нерегулярное и неполноценное питание, наличие вредных привычек, отсутствие определенного ритма "сон – бодрствование", высокие психоэмоциональные нагрузки) составляют потенциальный риск для здоровья. Несмотря на это, студенты Гродненского государственного медицинского университета, проживающие в общежитии, в целом оценивают качество своей жизни как высокое и выше среднего, более половины опрошенных предпочли бы не менять место своего проживания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ковынева, О.А. Структура качества жизни и факторы его повышения / О.А.Ковынева // Экономика здравоохранения. – 2006. – №8. – С.48-50.
2. Жерносек, В.Ф. Качество жизни и его особенности у детей с аллергическими заболеваниями / В.Ф.Жерносек, М.Е.Новикова // Медицинские новости. – 2004. – №11. – С.26-30.
3. Татькова, А.Ю. К вопросу о методике качества жизни, обусловленного здоровьем / А.Ю.Татькова, С.М.Чечельницкая, А.Г.Румянцев // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2009. – №6. – С.46-51.
4. Альбицкий, В.Ю. Новый подход в комплексной оценке состояния здоровья детей с использованием критерия качества жизни / В.Ю.Альбицкий, И.В.Винярская // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2007. – №5. – С.16-17.

LIFE QUALITY ASSESSMENT OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS LIVING IN A HOSTEL

Ye.M.Tishchenko, M.Yu.Surmach, N.R.Kharevich, E.A.Danilova, E.S.Kazanovich

Factors on quality and lifestyle of the medical university students, living in a hostel were studied. Despite the fact that some factors presented a risk to health (irregular meals, "sleep - wake" rhythm disturbance, psycho-emotional stress), as a whole, students evaluated the quality of their life as high or higher than average.

Поступила 21.06.2010 г.