

УДК 613.96

Галяутдинов А.Ф., Тутаев Д.Ж.

**ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ БГМУ С ПРИМЕНЕНИЕМ СИСТЕМЫ
ОПРОСА SF-36**

Научный руководитель – к.м.н., доцент Г.М. Нуртдинова

Башкирский Государственный Медицинский Университет, г. Уфа

В статье проведен анализ качества жизни студентов БГМУ с помощью опросника SF-36, применяющегося для тех же целей в США и ряде стран Европы, а также сервисов "Google Формы", и "Google Таблицы".

Ключевые слова: SF-36, оценка качества жизни, статистика.

A. F. Galyautdinov, D. Zh. Tutaev

**ASSESSMENT OF QUALITY OF LIFE OF BSMU STUDENTS
USING SF-36 SURVEY SYSTEM**

Scientific Advisor– D.Sc. in Medicine, Associate professor G.M. Nurtdinova

Bashkir State Medical University, Ufa

The article analyzes the quality of life of BSMU students with the help of SF-36 questionnaire, which is used for the same purposes in the USA and a number of European countries, as well as services "Google Forms" and "Google Tables".

Keywords: SF-36, quality of life assessment, statistics.

Регулярная оценка качества жизни различных слоев населения необходима для своевременного обнаружения его снижения по каким-либо параметрам вследствие неправильного образа жизни и заболеваний. Это особенно актуально по отношению к студентам медицинских университетов, ввиду частого нарушения режимов сна и приема пищи, недостаточной физической активности и т.д.

Цель работы

Оценить качество жизни студентов БГМУ по различным критериям и на основе полученных результатов дать рекомендации по улучшению тех или иных показателей.

Материал и методы

Материалом для исследования послужили: опросник SF-36, методические пособия к нему, а также выборка ответов студентов разных курсов и факультетов в количестве 115 человек. В качестве метода использовали анализ полученных ответов в сервисах Google Формы и Google таблицы.

Результаты и обсуждения

"SF-36 Health Status Survey".1 SF-36 относится к неспецифическим опросникам для оценки качества жизни (КЖ), он широко распространен в США и странах Европы при проведении исследований качества жизни. Перевод на русский язык и апробация методики была проведена «Институтом клинико-фармакологических исследований» (Санкт-Петербург). Опросник SF-36 был нормирован для общей популяции США и репрезентативных

выборок в Австралии, Франции, Италии [1]. Это поликомпонентная система, состоящая из вопросов (36 единиц), распределенных на 8 различных шкал.

Физическое функционирование (Physical Functioning - PF), шкала, отражающая, насколько настояще физическое состояние человека ограничивает его в нагрузках (ходьба, подъем по лестнице, переноска тяжестей, самообслуживание, и др.).

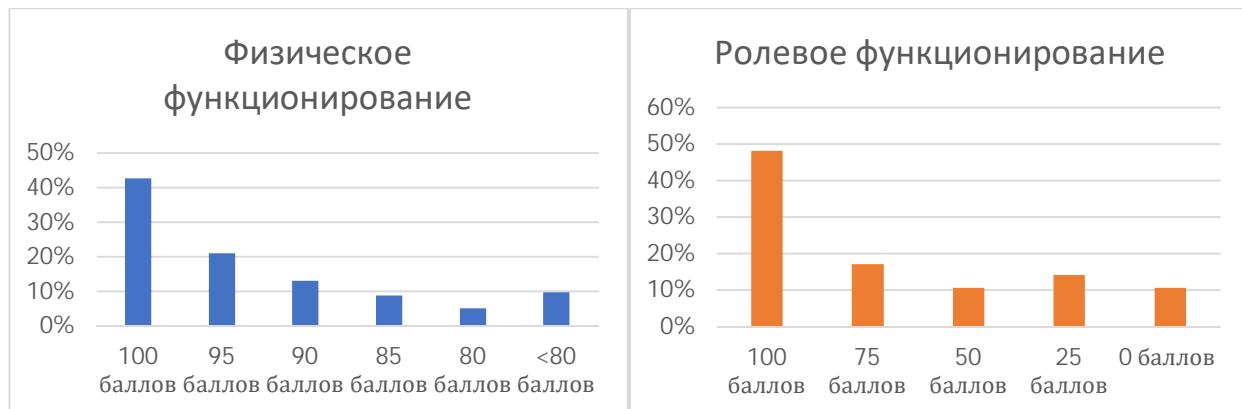


Рис. 1 Показатели физического и ролевого функционирования анкетированных.

Как следует из диаграмм - показатель в 90 баллов и более был набран 87-мью анкетами. Соответственно 75,7% опрошенных не испытывают какое-либо ограничение к повседневной деятельности со стороны своего физического состояния. Ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием (Role-Physical Functioning - RP) - влияние физ. состояния на функционирование в общественной роли (т.е. на способность выполнять какую-либо работу, исполнение должностных обязанностей и т.д.). По шкале RP лишь 55 анкетированных людей считают, что их повседневная общественно-ролевая деятельность не ограничена настоящим физ. состоянием (показатель 100 баллов). Это составляет 47,8% опрошенных. Еще 27% набрали показатель больше 50 баллов. Следовательно, качество жизни по данной шкале имеет перспективу роста. Интенсивность боли (Bodily pain - BP) шкала, отражающая испытываемую боль во время работы и/или в состоянии покоя. Соответственно, пониженные показатели по данной характеристике говорят о том, что качество жизни пациента сильно ограничено испытываемой им физической болью. В результате анализа ответов анкетируемых 80 баллов и более набрало 48 человек, что составляет 41,7%, что является относительно низким показателем. Мы связываем данный результат с неправильным образом жизни студентов, нерациональным режимом питания и наличием вредных привычек, что в совокупности вызывает появление частых головных болей, и т.д.

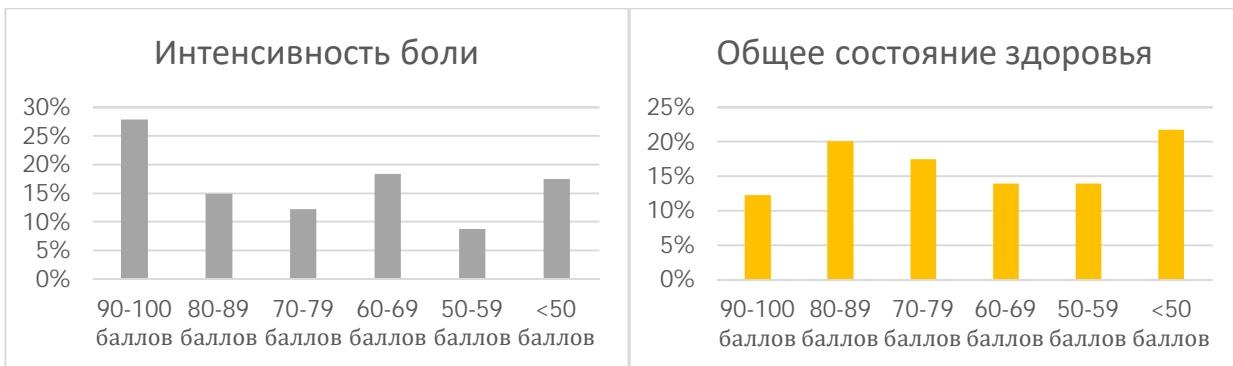


Рис. 2. Показатели интенсивности боли и общего состояния здоровья у анкетированных.

Общее состояние здоровья (General Health - GH) – шкала, характеризующая самоощущение больным своего состояния на данный момент времени. Результаты показали, что 90 и более баллов было набрано 13 опрошенных, что составляет лишь 11,3% от общего числа. 80 и более баллов набрало 36 анкетированных (31,3%). Данные показатели относительно низкие и отражают плохое общее самочувствие учащихся. Следует помнить, что шкала субъективна. Жизнеспособность (Vitality - VT) – самоощущение пациента полным энергии и сил.

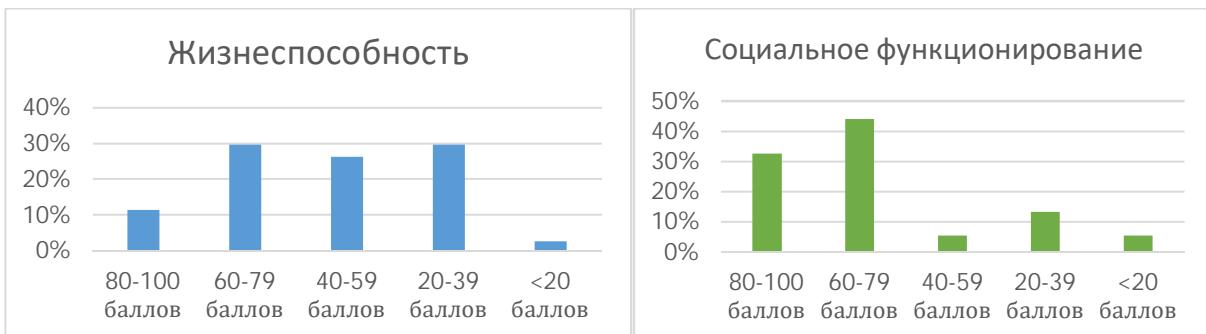


Рис. 3. Показатели жизнеспособности и социального функционирования анкетированных.

По данной шкале получены низкие результаты. 60 и менее баллов набрало 70% опрошенных. Больше половины студентов считают себя, так или иначе, лишенными энергии и сил. Социальное функционирование (Social Functioning - SF) – шкала характеризующая степень ограничения соц. активности (т.е. коммуникации с людьми, общения и т.д.) физическим и/или эмоциональным состоянием пациента. На основании ответов можно сделать вывод, что подавляющее большинство анкетированных (68% набрали 75+ баллов) не замечают социального ограничения из-за особенностей своего эмоционального и физического самоощущения. Эмоциональное функционирование (Role-Emotional - RE) – шкала, используемая для определения степени препятствия эмоционального фона выполнению работы или иной деятельности в нормальных условиях. Чем меньшее количество баллов набрано, тем большим ограничениям из-за эмоций подвергается испытуемый при выполнении обычной работы в нормальных условиях.

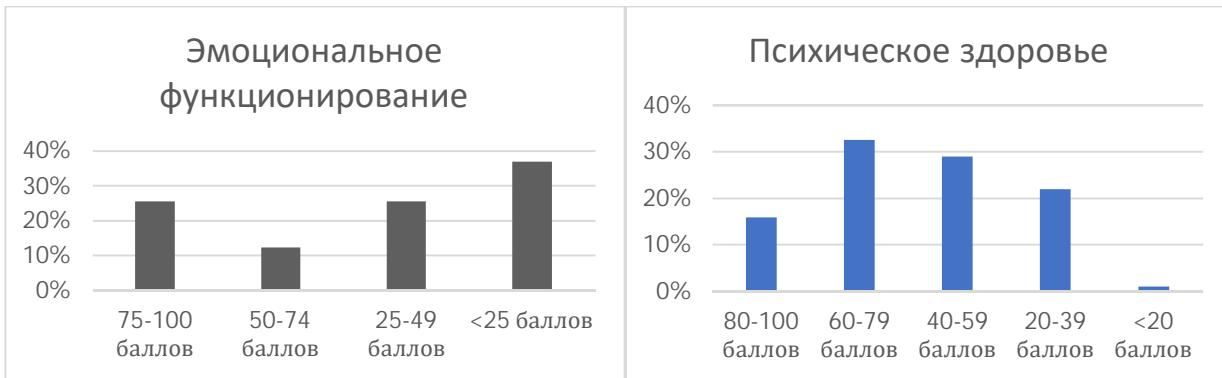


Рис. 4. Показатели эмоционального функционирования и психического здоровья у опрошенных.

Анализ ответов позволяет сделать заключение – студенты при выполнении какой-либо трудовой/учебной деятельности подвержены ограничениям в связи с их эмоциональным самочувствием (75% опрошенных набрали менее 75 баллов по данной шкале). Психическое здоровье (Mental Health – МН) – демонстрирует наличие состояний депрессии и/или тревожности. Низкие баллы указывают на психическое неблагополучие. Результаты опроса показывают, что 71,3% учащихся испытывают в некоторой степени тревожное или депрессивное состояние (набрано менее 70 баллов), подвержены эмоциональному упадку, апатии, и подавленности. Также выделяют 2 основных компонента: “физ. компонент здоровья” и “псих. компонент здоровья”. Первый включает в себя физ. функционирование, ролевое функционирование, интенсивность боли и общее состояние здоровья. Финальная оценка физического компонента показала, что 70% учащихся набрали 51 и более баллов, что говорит, по большей части, о приемлемом уровне качества жизни студентов в физическом плане. Психологический компонент качества жизни включает в следующие шкалы: социальное функционирование, жизненная активность, психическое здоровье, ролевое функционирование (обусловленное эмоциональным состоянием). Результаты данного компонента говорят о том, что преобладающее большинство студентов (75%) чувствуют угнетенность, подавленность, испытывают психическое неблагополучие (набрано 45 и менее баллов).

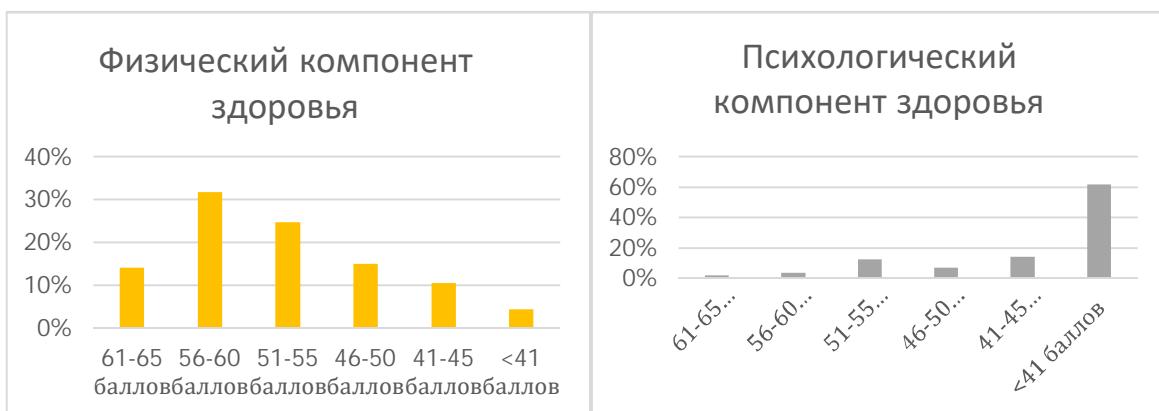


Рис. 5. Физический и психический компоненты здоровья анкетированных.

Заключение и выводы

Уровень качества жизни студентов БГМУ в целом в пределах нормы, но псих. компонент занижен относительно физ. компонента в большинстве случаев (общее количество баллов по психологическому компоненту составило лишь 70% от общего количества баллов по физическому компоненту) вследствие чего рекомендуется проведение периодических скрининговых работ с психоэмоциональным состоянием студентов, а также организации возможности самостоятельной работы обучающихся с психологом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Anderson C, Laubscher S, Burns R. Validation of the Short Form 36 (SF-36) Health Survey Questionnaire Among Stroke Patients. *Stroke*. 1996;27:1812–1816. Accessed 16 January 2020.
2. Izhar M. – Predictors and health-related quality of life with short form-36 for multidrug-resistant tuberculosis patients in Jambi, 2021
3. Joelson A. – Stability of SF-36 profiles between 2007 and 2016: A study of 27,302 patients surgically treated for lumbar spine diseases, *Health and Quality of Life Outcomes* (2022) 20(1)
4. Girolomoni G., Luger T., Nosbaum A., Gruben D., Romero W., Llamado L., DiBonaventura M. – The Economic and Psychosocial Comorbidity Burden Among Adults with Moderate-to-Severe Atopic Dermatitis in Europe: Analysis of a Cross-Sectional Survey, *Dermatology and Therapy* (2021) 11(1) 117-130
5. Lin Y., – Comparing the reliability and validity of the SF-36 and SF-12 in measuring quality of life among adolescents in China: a large sample cross-sectional study, (2020) 18(1)

Сведения об авторах статьи:

1. Гаяутдинов Альфред Фиданович – студент 3 курса лечебного факультета ФГБОУ ВО БГМУ, г. Уфа, ул. Ленина 3. e-mail: galautdinovalfred38@gmail.com
2. Тугаев Дени Жамалаевич - студент 3 курса лечебного факультета ФГБОУ ВО БГМУ, г. Уфа, ул. Ленина 3. e-mail: tutaev_deni@mail.ru