

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 настоящее физическое состояние человека ограничивает его в нагрузках (ходьба, подъем по лестнице, переноска тяжестей, самообслуживание, и др.).

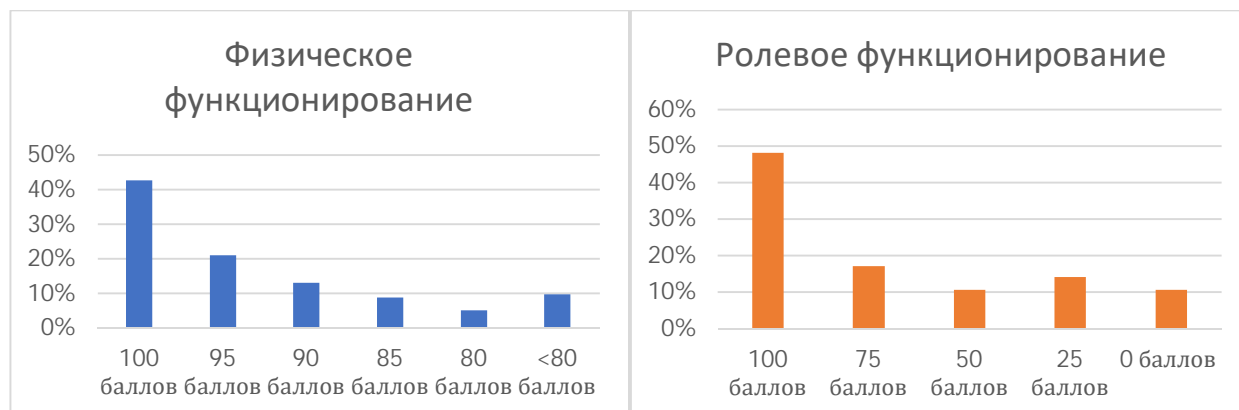


Рис. 1 Показатели физического и ролевого функционирования анкетированных.

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 анketируемых 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.

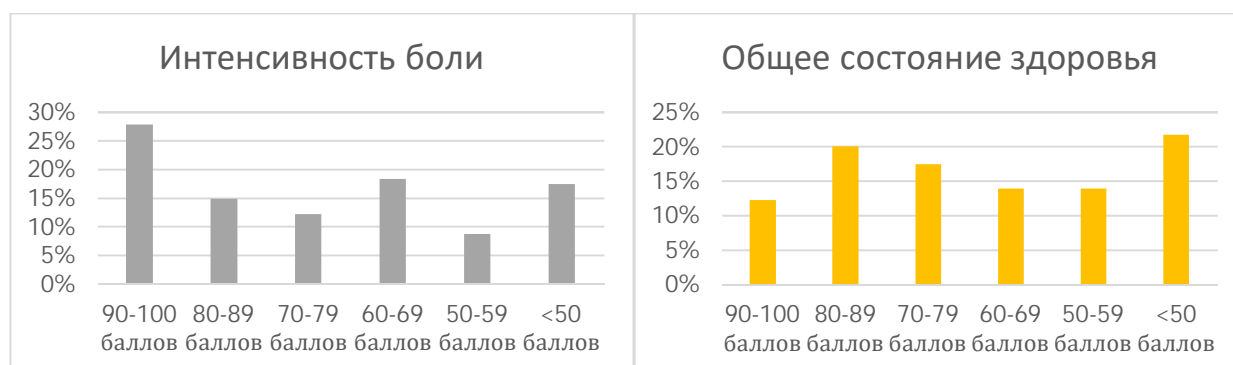


Рис. 2. Показатели интенсивности боли и общего состояния здоровья у анкетированных.

Общее состояние здоровья (General Health - GH) – шкала, характеризующая самоощущение больным своего состояния на данный момент времени. Результаты показали, что 90 и более баллов было набрало 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 энергией и сил.

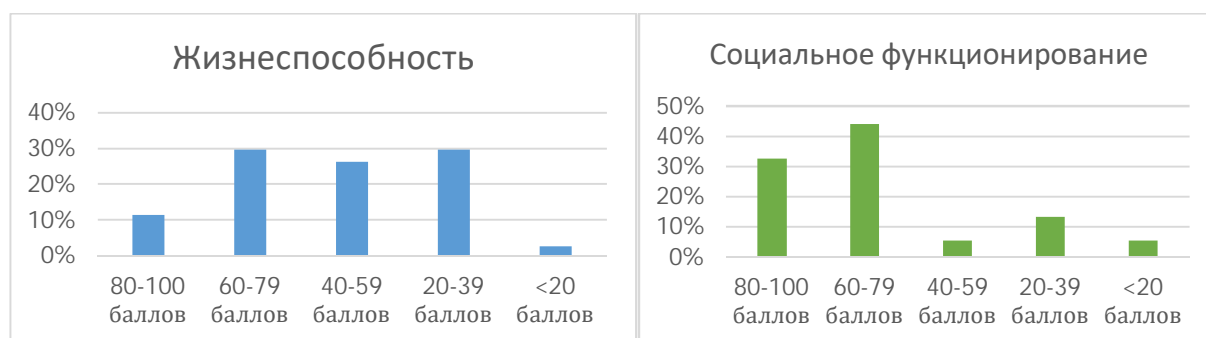


Рис. 3. Показатели жизнеспособности и социального функционирования анкетированных.

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.

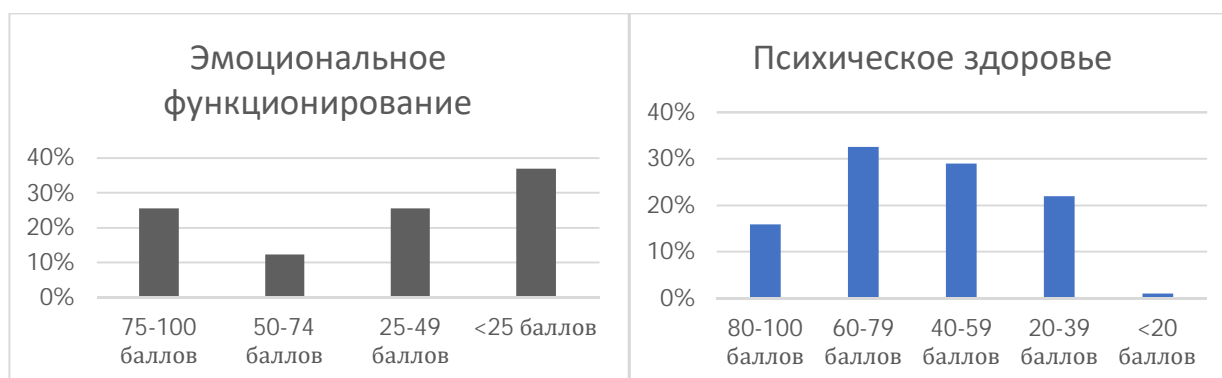


Рис. 4. Показатели эмоционального функционирования и психического здоровья у опрошенных.

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).

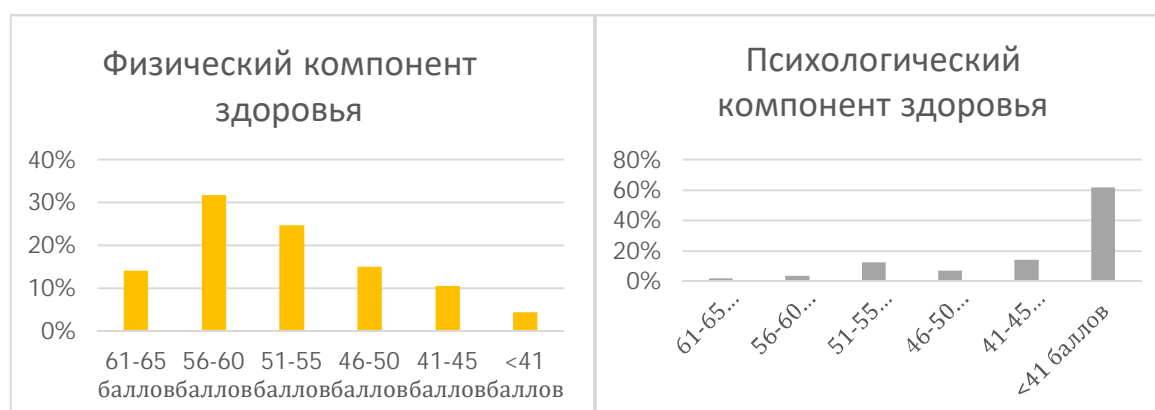


Рис. 5. Физический и психический компоненты здоровья анкетированных.

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