

ПРОБЛЕМИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ

У статті наведено дані вивчення якості життя студентів факультету фізичної культури. Синтетичним індикатором якості життя є здоров'я, яке у своїх вимірах інтегрує й узагальнює різноманіття сторін якості життя. Дослідженням установлено погіршення здоров'я студентів унаслідок впливу навчального навантаження, що знижує якість життя студентів.

Ключові слова: *якість життя, студенти, спосіб життя, здоров'я.*

The work contains the data of quality research of students' live of physical training department. Health is a systematic indicator of live quality. It integrates and generalizes all the sides of it. The study showed the deterioration of the students' health during their studies caused by the improper organization of teaching and educational process. This deteriorates the students' live quality.

Key words: *life quality, students, live style, health.*

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. Якість життя являє собою медико-соціальне явище, яке охоплює психофізіологічне та соматичне здоров'я людини, її життєві цінності, а також рівень екологічного розвитку суспільства.

Проблеми якості життя населення на сьогоднішній день хвилюють багатьох дослідників із різних галузей науки. Зацікавленість проблемою якості життя зумовлена тим, що суспільство, врешті, усвідомило необхідність вирішувати глобальні проблеми, викликані розширенням загрози екологічної кризи, екологічного неблагополуччя, кризи здоров'я населення.

Під якістю життя слід розуміти комплекс характеристик життєдіяльності індивіда (групи людей чи населення в цілому), які зумовлюють його оптимальне протікання в певних умовах і місці та забезпечують адекватність його (життя) параметрів основним видам діяльності й потребам людини. Важливою особливістю сучасних підходів до якості життя є положення про те, що воно має дві сторони: об'єктивну, яка визначається нормативними й статичними характеристиками, та суб'єктивну, пов'язану з тим, що потреби й інтереси конкретної людини індивідуальні та проявляються в її відчуттях, особистих думках та оцінках. Синтетичним індикатором якості життя є здоров'я, яке у своїх вимірах інтегрує й узагальнює всю багатогранність сторін якості життя [1; 2; 7; 10].

У зв'язку із зростаючою зацікавленістю проблемою якості життя особливо актуальним є вивчення якості життя студентської молоді, яка являє собою особливу соціальну групу, об'єднану певними віковими межами, інтенсивною розумовою працею – процесом професіонального навчання, способу життя та ментальністю.

За даними багатьох дослідників, стан здоров'я сучасної студентської молоді характеризується негативними тенденціями. Відмічається підвищення частоти функціональних відхилень і хронічних захворювань на старших курсах навчання порівняно з молодшими курсами. Спектр захворювання молоді досить широкий. Однак найбільш часто зустрічаються відхилення в психоемоційній сфері, в показниках соматичного здоров'я, не останнє місце займають патологія шлунково-кишкового тракту й аліментарно-залежні захворювання [1; 8; 9]. Такі зміни в стані здоров'я студентів у процесі навчання зумовлені різними чинниками: адаптацією до нового режиму дня, зламом старих (шкільних) стереотипів, невмінням самостійно розподіляти свій час, відсутністю постійного й систематичного контролю дорослих, великим навчальним навантаженням і надлишковою інформацією, неспівпаданням вимог викладачів окремих дисциплін, що викликають у студентів психоемоційний ди-

скомфорт. У свою чергу, юнацький вік є особливим етапом у житті людини. Він пов'язаний із такими життєво важливими подіями, як професійна орієнтація, становлення особистості, формування асоціативного мислення, вибір життєво важливих цілей та установок, формування звичок і навиків життя в майбутньому. Неправильно сформовані моделі поведінки студентів (соматичної, психічної, харчової) в майбутньому можуть стати основою виникнення та прогресування різноманітних патологічних станів [5; 11].

За даними різних дослідників, коло факторів, які негативно впливають на здоров'я молоді, що навчається, в наш час постійно розширюється (повсюдне закриття студентських санаторіїв-профілакторіїв, ідалень, незбалансованість харчування, інтенсифікація навчального процесу, недостатня матеріальна база й відсутність належних умов для ефективних форм фізичного виховання та ін.). При цьому суттєву роль відіграє недостатня увага тих, хто навчається, до стану власного здоров'я через високу інтенсифікацію занять у вузі та, крім того, через необхідність виконувати яку-небудь роботу, що оплачується, для забезпечення пристойних умов життя в період навчання. У зв'язку із цим не дивує, що ряд авторів, які займаються проблемами студентів, відмічають збільшення серед них кількості осіб із соціальною дезадаптацією та ріст захворюваності [1; 3; 4; 6; 9].

Мета дослідження – вивчення якості життя студентів-першокурсників.

Методи та організація дослідження. Дослідження проводилися на першому курсі Інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету. У дослідженні брали участь 120 студентів першого курсу різних спеціалізацій, із них 105 юнаків та 15 дівчат.

Для одержання суб'єктивної самооцінки якості життя студентам була запропонована анкета, що включала запитання, спрямовані на вивчення різноманітних сторін життя (це й медико-біологічний, і соціально-гігієнічний, і психолого-педагогічний блоки). Для оцінки умов навчання виявляли їх відповідність гігієнічним нормам. У процесі обробки одержаних даних проводили статистичний аналіз, який включав виявлення кореляції між індивідуальними показниками, оцінювали вклад окремих складових у формування якості життя студентів.

Результати дослідження. Аналізуючи дані, одержані в ході анкетування студентів, ми можемо відмітити, що більша частина (86,6 %) обстежених респондентів задоволена своїм життям. Ми запропонували студентам розмістити складові якості життя в порядку зменшення їх значимості для них. На перше місце більшість опитаних (71,4 %) поставила стан здоров'я, на друге – взаєморозуміння з батьками й оточуючими людьми, на третє – успішне навчання, на четверте – матеріальне забезпечення, на п'яте – спортивні досягнення.

Анкета містила стандартизовані питання, які оцінювали спосіб життя, здоров'я, дозвілля та відпочинок, наявність нешкідливих звичок у студентів. Анкетування дозволяло виявити ставлення студентів до свого здоров'я. Однак за деякими характеристиками одержані суперечливі дані. Так, 87,7 % студентів знайомі з основними принципами здорового способу життя (ЗСЖ), а 11,7 % не мають про нього уявлення, 7,1 % не вважають необхідним дотримуватися принципів ЗСЖ, одночасно респонденти, які вказали на свою некомпетентність у принципах ЗСЖ, все-таки змогли перерахувати основні складові ЗСЖ (відсутність шкідливих звичок, рухова активність, дотримання правил особистої гігієни). Виявилось, що більшість студентів не знає головного чинника, що зберігає здоров'я, – раціонального харчування.

Шкідливі звички має майже третина студентів – 32,1 %, половина з них – 56,2 % вважає вживання пива нешкідливим для здоров'я. Невеликий відсоток 6,9 % опитаних палить. Радують те, що, не зважаючи на анонімність анкетування, 100 % студентів указали, що не вживають наркотичні речовини.

Своє матеріальне становище 75,9 % студентів оцінили як задовільне, тобто на щоденні трати грошей вистачає, але покупка одягу чи техніки викликає труднощі, 72 % – хотіли б його поліпшити.

Оцінку стану здоров'я ми проводили за допомогою суб'єктивних та об'єктивних характеристик. Аналізуючи дані, одержані в ході анкетування студентів, ми можемо відмітити достатньо високу самооцінку стану здоров'я (відмінне – 13,3 %, добре – 75,2 %, задовільне – 11,5 %).

При аналізі даних медичних карток на момент вступу у вуз показник загальної патологічної враженості студентів складає 301,7 випадка на 1000 чоловік. Серед них на першому місці захворювання шкіри, опорно-рухового апарату, відхилення в поставі та ін.

Факультет фізичної культури є спеціальним, а студенти, що навчаються тут, повинні бути практично здоровими. За даними багатьох авторів [1; 5; 7], загальна патологічна враженість студентів вузів зростає до III–V курсів. Відбувається збільшення кількості осіб, які мають захворювання системи кровообігу, нервової системи, а також органів зору, що, вірогідно, можна пояснити негативним впливом умов навчання на стан здоров'я студентів.

Аналізуючи розклад занять студентів факультету фізичної культури, можна відмітити деяку невідповідність його гігієнічним нормам. Після навчальних занять в університеті 54,2 % опитаних відправляються на тренувальні заняття зі спеціальності, не маючи змоги відпочити та пообідати. Багато студентів відмічають незадовільну організацію харчування в умовах навчального закладу. Вірогідно, деяка невідповідність розкладу навчальних і тренувальних занять може в подальшому погіршити стан здоров'я майбутніх учителів і спортсменів.

Останнім часом значно зріс вплив інформаційних перевантажень у процесі навчання студентів. Важким випробуванням для організму студента є психічне навантаження, яке виникає при вивченні численних навчально-теоретичних і практичних дисциплін, навчальний рівень та інформаційний об'єм яких із кожним роком зростають. Критичним та екстремальним чинником перевантаження організму й психіки студента є період сесії. Результати науково-експериментальних досліджень учених свідчать про те, що здоров'я студентів у цей період напряму пов'язане з їх працездатністю та функціональним станом [1; 11].

Під час екзаменаційної сесії до інтелектуально-емоціональної сфери студентів зростають вимоги, які зумовлюють надмірне збудження функцій центральної нервової системи.

Для оцінки впливу екзаменаційного навантаження на стан здоров'я студентів ми вивчали адаптаційні можливості їх організму. Як критерії використовували такі показники: коефіцієнт здоров'я, індекс фізичного стану, а також рівень реактивної тривожності. Для цього вимірювали артеріальний тиск і частоту серцевих скорочень до початку екзамену та після його завершення, а також оцінювали реактивну тривожність за допомогою опитувальника Спілбергера. Аналізуючи одержані дані, можна відмітити: середнє значення індексу фізичного стану до початку екзамену складає 0,579, у той же час як після екзамену воно збільшується до 0,645. Варто відмітити, що величина цього показника у звичайний навчальний день складає 0,721. Отже, ми бачимо значне зменшення індексу фізичного стану студентів в екзамена-

ційний період, що, вірогідно, зумовлене зниженням адаптаційних можливостей організму. Підтвердженням цьому служать і показники ступеня адаптації системи кровообігу, яку оцінювали за допомогою коефіцієнта здоров'я. Більше ніж у 90% обстежених в екзаменаційний період вона задовільна, в той же час як у середині семестру в половини студентів вона була оптимальною. Щодо рівня реактивної тривожності під час екзамену, також можна відмітити збільшення кількості студентів із високим рівнем тривожності (до 45 %).

Вірогідно, що екзаменаційне навантаження здійснює суттєвий вплив на адаптаційні можливості організму студентів, негативно впливаючи на стан їхнього здоров'я.

Висновок

Таким чином, на якість життя студентів здійснює вплив значна кількість факторів. Серед них у першу чергу слід відмітити стан здоров'я, умови навчання, матеріальний стан сім'ї. Піклуючись про стан здоров'я студентів, вуз, як зацікавлена сторона, повинен виступати ініціатором та організатором цілеспрямованої й ефективної роботи щодо збереження та поліпшення стану здоров'я студентського колективу й, відповідно, підвищення якості їх життя.

1. Изучение образа жизни, состояния здоровья и успеваемости студентов при интенсификации образовательного процесса / Н.А.Агаджанян, Т.Ш.Миннибаев, А.Е.Северин и др. // Гигиена и санитария. – 2005. – №3. – С.48–52.
2. Виленский М.Я. Основы здорового образа жизни студентов / М.Я.Виленский, А.Г.Горшкова. – М., 1995. – 234 с.
3. Здоровье студентов / Н.А.Агаджанян, В.П.Дегтярев, Е.И.Русинов и др.; под ред. Н.А.Агаджаняна. – М., 1999. – 312 с.
4. Зайцев В.П. Гендерные проблемы здоровья студентов, занимающихся физической культурой / В.П.Зайцев // Гигиена и санитария. – 2006. – №2. – С.26–61.
5. Кузнецова Л.М. Показатели психического здоровья современных старшеклассников и студентов вуза / Л.М.Кузнецова, В.Д.Кузнецов, К.Т.Тимошенко // Гигиена и санитария. – 2008. – №3. – С.59–63.
6. Латышевская Н.И. Гендерные различия в состоянии здоровья и качества жизни студентов / Н.И.Латышевская, С.В.Клаучек, Н.П.Москаленко // Гигиена и санитария. – 2004. – №1. – С.51–53.
7. Методика оценки качества жизни / Кузьмичев Л.А., Федоров М.В., Задесенец Е.Е. и др. – М., 2000. – 23 с.
8. Проскурнякова Л.А. Гигиеническая оценка питания и здоровья студентов / Л.А.Проскурнякова, О.Г.Литовченко // Гигиена и санитария. – 2008. – №3. – С.49–52.
9. Ушаков И.Б., Соколова Н.В. Современные проблемы качества жизни студентов / И.Б.Ушаков, Н.В. Соколова // Гигиена и санитария. – 2007. – №2. – С.56–58.
10. Шудро С.А. Фактори, які впливають на якість життя підлітків 14–17 років / С.А.Шадро // Медичні перспективи. – 2006. – Т.ХІ, №2. – С.139–147.
11. Яковлев Б.П. Психофизиологическая характеристика уровня работоспособности студентов / Б.П.Яковлев, О.Г.Литовченко // Гигиена и санитария. – 2008. – №1. – С.60–63.