

увеличения и альтернативная гипотеза – о том, что интенсивность сдвига в сторону уменьшения показателя успеваемости превышает интенсивность сдвига в сторону его увеличения.

В результате проведенного исследования в двух группах студентов установлено, что интенсивность изменения показателя успеваемости идет в сторону уменьшения. Вычисленные эмпирические значения критерия, которые соответствуют сумме рангов «редких сдвигов», меньше критических значений. Таким образом, для обеих выборок интенсивность отрицательного сдвига уровня успеваемости превышает интенсивность положительного сдвига показателя успеваемости на уровне значимости 0,05.

По результатам статистической обработки полученных данных можно сделать вывод о том, что балл в аттестате по физике не соответствует уровню знаний, полученному в общеобразовательной школе, так как на 1 курсе наблюдается его резкое понижение. На наш взгляд, это связано с рядом причин, основные из которых заключаются в отсутствии экзамена по физике в средней школе и восприятия физики, как непрофильного предмета в медицинском вузе, а также низкий уровень творческого и теоретического мышления студентов, который уменьшается из года в год системой централизованного тестирования.

Литература:

1. Сидоренко, Е.В. Методы математической обработки в психологии / Сидоренко Е.В. Санкт-Петербург: Речь – 2007. – 350с.
2. Наследов, А.Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных. / А.Д. Наследов. Санкт-Петербург: Речь – 2008. – 392 с.

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ГРОДНЕНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА И ГРОДНЕНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМЕНИ ЯНКИ КУПАЛЫ

Сидорович Е.Г., Артёменко Т.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра неврологии

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

Согласно рекомендациям Всемирной Организации Здравоохранения под КЖ, следует понимать способность индивидуума функционировать в обществе соответственно своему положению и получать удовлетворение от жизни [1, 2].

Цель исследования: дать оценку индивидуального КЖ студентов лечебного факультета Гродненского государственного медицинского университета и педагогического факультета Гродненского государственного университета имени Янки Купалы для анализа отношения удовлетворенности определенным аспектом жизни студентов к соответствующему уровню психологических притязаний и для проведения профилактических мероприятий.

Материал и методы исследования. Обследовано 249 студентов: 109 студентов (57 учащихся I курса и 52 человека – II курса) педагогического факультета Гродненского государственного университета имени Янки Купалы и 140 респондентов (42 – I курса, 58 – III курса, 40 – V курса) лечебного факультета Гродненского государственного медицинского университета в возрасте 18–22 лет. Из них 46 (18,5%) человек мужского пола и 203 (81,5%) студентки. Для анализа КЖ применена анкета оценки индивидуального КЖ, разработанная на кафедре гигиены и медицинской экологии ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования» [2]. Вычисление показателя КЖ сведено к суммированию индексов (И) удовлетворенности прошлым (И1), настоящим (И2), будущим (И3), социальной удовлетворенности (И4) и удовлетворенности здоровьем (И5). Кроме того, проведено вычисление индекса субъективного позитива (ИСП) и индекса субъективного негатива (ИСН).

Результаты исследования и обсуждение. У всех студентов, вне зависимости от пола, уровень КЖ был низким ($22,8 \pm 0,12$ %). При этом отмечено снижение показателя КЖ у студентов по мере увеличения продолжительности учебы. Более высокие уровни КЖ имели студенты I курсов как педагогического ($25,2 \pm 0,12$ %), так и лечебного ($23,8 \pm 0,11$ %) факульте-

тов. К V курсу у учащихся лечебного факультета показатель КЖ был достоверно ниже по отношению к уровню КЖ студентов начальных курсов ($p < 0,05$). Сравнительный анализ КЖ студентов разных курсов в зависимости от пола выявил более высокие цифры этого показателя у лиц мужского пола I курса ($26,9 \pm 0,11\%$) и низкие значения КЖ у мужчин и женщин V курса ($p < 0,05$) (соответственно: $20,0 \pm 0,07\%$, $20,2 \pm 0,13\%$). Обращали на себя внимание резкие изменения индексов социальной удовлетворенности (И4) и индекс здоровья (И5). Изначально высокий на III курсе И4 у студентов лечебного факультета к V курсу обучения уменьшался, что было обусловлено снижением оценки своей нужности людям ($4,1 \pm 0,08\%$ – I курс, $3,4 \pm 0,11\%$ – V курс) на фоне достаточно высокой зависимости от людей ($3,3 \pm 0,12\%$ – I курс, $3,0 \pm 0,20\%$ – V курс). Аналогичные изменения прослежены у студентов педагогического факультета: одинаковый уровень зависимости от людей ($2,9 \pm 0,11\%$ – I курс, $2,9 \pm 0,10\%$ – II курс) и разная оценка своей нужности людям ($4,1 \pm 0,09\%$ – I курс, $3,7 \pm 0,10\%$ – II курс) с соответствующими изменениями И4. Наиболее высокая удовлетворенность своим здоровьем установлена у студентов I курсов лечебного и педагогического факультетов, особенно у лиц мужского пола I курса лечебного факультета. В последующем отмечено снижение отношения оценки состояния своего здоровья к оценке риска его ухудшения, и у студентов II курса педагогического факультета этот индекс составил $5,4 \pm 0,07\%$ ($p < 0,05$), у лиц лечебного факультета III курса $5,4 \pm 0,08\%$ ($p < 0,05$), а у респондентов V курса – $4,5 \pm 0,07\%$ ($p < 0,05$) в одинаково низкой степени выраженности, как у женщин, так и у мужчин. Анализ индексов субъективного позитива и негатива выявил больше положительного у студентов младших курсов. На III курсе оценка удовлетворенности жизнью, интереса к жизни, своих перспектив, своей нужности людям и состояния своего здоровья были равны оценкам требований к жизни, значимости своей деятельности, зависимости от людей и риску ухудшения своего здоровья. На V курсе ИСН превышал ИСП.

Таким образом, сделаны следующие **выводы**:

1. У всех студентов лечебного и педагогического факультетов зафиксирован низкий уровень КЖ.
2. Наиболее низкие показатели КЖ установлены у студентов старших курсов (V курса на лечебном факультете, II курса – на педагогическом факультете).
3. Ведущими факторами низкого уровня КЖ студентов явились обеспокоенность своим здоровьем и качество социализации.
4. Отмечено изменение соотношения ИСП и ИСН в пользу последнего у студентов старших курсов лечебного и педагогического факультетов.
5. Половые различия студентов по индексам, которые отражают структуру детерминации КЖ, определяют различия в уровнях индексов удовлетворенности прошлым, будущим и оценки здоровья.
6. Основной фактор, детерминирующий показатель КЖ, субъективная оценка здоровья, что позволяет использовать метод оценки КЖ для проведения профилактических мероприятий.

Литература:

1. Здоровье 21: Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ. Европейская серия по достижению здоровья для всех. – 1999. – N 6. – С. 293.
2. Бурсиков А.В. Качество жизни больных с начальной стадией гипертонической болезни /А.В. Бурсиков, С.Е. Ушакова, И.Е. Мишина //Клиническая медицина. – 2004. – N 7. – С. 20 – 22.
3. Машенко И.В. Метод оценки индивидуального качества жизни /И.В. Машенко. – Методические рекомендации. – Минск, БелМАПО, 2007. – 15 с.