

УДК 159.9

## КАЧЕСТВО ЖИЗНИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ: РИСКИ ПОТЕРИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ\*

С. И. Филиппченкова, Е. А. Евстифеева, Л. А. Мурашова

Тверской государственный медицинский университет

Поступила в редакцию 24 января 2020 г.

**Аннотация:** представлены результаты исследования поведенческих риск-факторов здоровья студенческой молодежи, ответственности и их качества жизни, связанного со здоровьем. Выявлено существенное снижение физической активности студентов, а также их эмоционального фона, повышение уровня тревоги и депрессии. Студенты демонстрируют в целом интернальный локус контроля и высокий уровень ответственности. Для коррекции психоэмоционального состояния и повышения уровня интернальности необходимы разработка и внедрение социально-психологических тренингов, направленных на формирование стрессоустойчивости и ответственности в практике высшего образования.

**Ключевые слова:** репродуктивное здоровье, качество жизни, риск-факторы, студенческая молодежь.

**Abstract:** presents the results of a study of behavioral risk factors for the health of student youth, responsibility and their quality of life associated with health. A significant decrease in the students' physical activity, as well as the emotional background of their mood, an increase in the level of anxiety and depression was revealed. Students generally demonstrate an internal locus of control and a high level of responsibility. To correct the psycho-emotional state and increase the level of internality, it is necessary to develop and introduce socio-psychological trainings aimed at the formation of stress resistance and responsibility in the practice of higher education.

**Key words:** reproductive health, quality of life, risk factors, students.

**Введение.** Здоровье – важнейший индикатор национального благополучия и благосостояния, показатель человеческого капитала. Поэтому на решение проблемы сохранения здоровья населения, репродуктивного потенциала нации ориентированы национальные проекты «Образование» и «Демография». Все это актуализирует изучение связанного со здоровьем качества жизни молодежи, в первую очередь, студентов. Поскольку они являются потенциальными родителями, особое внимание уделяется исследованию рисков для их репродуктивного здоровья.

**Теоретический анализ проблемы.** Идея «здоровья» сегодня существенно расширяется за счет появления новых методов, технологий, моделей, диагностического инструмента, сопровождающих практик по экспликации состоя-

ния здоровья, его профилактики, реабилитации. С философской и психологической точки зрения, качество жизни представляет собой явление, находящееся в фокусе интересов различных наук и отражающее благополучие личности в различных сферах бытия, в том числе связанных с сохранением и поддержанием человеком своего здоровья. А это, в свою очередь, напрямую соотносится с ценностями, которых придерживается человек и, ориентируясь на которые, он предпочитает здоровый образ жизни или же отказ от такового [1–4].

Качество жизни в его соотношении с состоянием здоровья отражает то, как индивид субъективно и объективно воспринимает и представляет свое здоровье – в комплексе его социального, психологического, психического, психосоматического, репродуктивного компонентов. С учетом комплементарности объективной и субъективной сторон благополучия человека, их диалектики, в контексте сопровождающих здоровье медицинских и психологических рисков возможно создать образ связанного со здоровьем качества жизни как гуманистического понятия.

В настоящее время проводимые нами эмпирические исследования связанных со здоровьем

\* Исследование проводится в рамках и при финансовой поддержке научного проекта РФФИ № 19-013-00188 «Репродуктивный потенциал молодежи: риски ответственности и управление качеством жизни, связанным со здоровьем» (2019–2021 гг.).

© Филиппченкова С. И., Евстифеева Е. А., Мурашова Л. А., 2020

показателей качества жизни и ответственности у студенческой молодежи демонстрируют общую с аналогичными исследованиями тенденцию появления новых риск-факторов, снижающих качественно ожидаемый уровень здоровья молодежи [5–7].

Здоровье вообще, и репродуктивное здоровье молодежи в частности, формируют такие поведенческие риск-факторы, как низкая информированность по вопросам репродуктивного здоровья, дефицит мотивированности к здоровому образу жизни, противоречия в структуре ценностей, вредные привычки (курение и алкоголь), легкомысленность, самоуверенность студентов в вопросах охраны репродуктивного здоровья [8; 9].

Проявление рисков здоровья студенческой молодежи обусловлено субъективными и объективными детерминантами. В числе первых можно назвать получающий все большее распространение в студенческой среде гиподинамический стиль жизни, рост интеллектуальных и коммуникативных нагрузок, возрастание нервно-психического напряжения и т.п. К объективным риск-факторам можно отнести экономическую нестабильность, все возрастающий темп жизни, сложные и противоречивые социокультурные процессы, демографический кризис в стране, в том числе в Тверском регионе, ухудшение многих показателей здоровья населения в целом и его юной части в том числе.

Проводимые в настоящее время исследования особенностей качества жизни современных студентов позволяют сделать следующие заключения:

– наблюдающееся в последние годы стабильное снижение качества жизни студенчества в связи с негативными тенденциями в здоровье, обусловленными перечисленными выше риск-факторами. Так, М. М. Колокольцев обращает внимание на то, что на фоне высокой физической активности студентов качество их жизни оценивается как недостаточное, поскольку показатели общего здоровья демонстрируют низкие значения независимо от курса обучения [10];

– на качестве жизни студентов ощутимо сказываются физические и психологические нагрузки, связанные с интенсивным учебным процессом, протекающие в организме физиологические процессы, особенно в случаях нарушения здоровья. По мнению Е. Г. Блиновой и ее коллег, а также С. А. Дружилова, существуют значимые гендерные различия в оценке студентами качества жизни: статистически значимо чаще юноши указывали на неприятные ощущения после приема пищи (изжогу), прием алкоголя и курение. Девушки же достоверно чаще свидетельствовали о плохом са-

мочувствии (головных болях, астенических состояниях и т.п.) после учебных занятий [11; 12];

– психоэмоциональное состояние выступает важным предиктором оценки качества жизни у студентов. По результатам исследования М. Т. Каплановой и М. А. Федина, студенты 5 курса Волгоградского медицинского университета в целом более высоко оценивают качество жизни, чем первокурсники. Эти данные подтверждают известный факт, что к старшим курсам обучающиеся достигают необходимого для успешной учебы и сохранения здоровья уровня адаптированности к вузу. При этом имеет место широкая палитра факторов, значимо влияющих на оценку студентами качества жизни, – от отражающих функциональные возможности учащегося до факторов, характеризующих его психоэмоциональную сферу [13].

**Методы и организация исследования.** Проведено психодиагностическое исследование уровня интернальности (ответственности) современных студентов и их субъективные (психологические) показатели качества жизни, связанного со здоровьем, в том числе репродуктивным. Эмпирическое исследование проводилось на репрезентативной выборке студентов тверских вузов (ТвГТУ, ТвГУ, ТГМУ) в количестве 800 человек. Выборку составили: 350 студентов 2–3 курсов ТГТУ (факультеты машиностроительный, инженерно-строительный, управления и социальных коммуникаций), 100 студентов 2–3 курсов ТвГУ (факультеты политологический, социологический, филологический), 350 студентов 1–2 курсов ТГМА (факультеты стоматологический, лечебный, педиатрический). По типу наше исследование нерандомизированное, поскольку использована выборка доступных случаев.

База исследования – психодиагностическая лаборатория качества жизни и личностного потенциала ТГМА и лаборатория психодиагностики кафедры психологии и философии ТГТУ. Использован опросник SF-36, позволяющий изучать такой параметр, как качество жизни – через интегральную оценку благополучия субъекта, в том числе компонентов его здоровья: физического (ФКЗ) и психического (ПКЗ).

**Результаты исследования и их обсуждение.** В нашем исследовании использована версия, созданная на основе опросника MOS-SF-36 J. E. Ware (1993) научно-исследовательским институтом гигиены и охраны здоровья детей и подростков НЦЗД РАМН. Опросник качества жизни включает 11 вопросов, имеющих определенные пункты, группирующиеся в восемь шкал: физическое функционирование (ФФ), ролевое функционирование, обусловленное физическим состоя-

нием (РФФ), интенсивность боли (ИБ), общее состояние здоровья (ОЗ), жизненная активность (ЖА), социальное функционирование (СФ), ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (РФЭ), психическое здоровье (ПЗ). Шкалы группируются в два интегральных показателя: «физический компонент здоровья» (ФКЗ) и «психический компонент здоровья» (ПКЗ).

Наиболее яркие высокие показатели у студенческой молодежи получены по шкале ФФ –  $91,67 \pm 11,55$  балла. Физическое функционирование отражает степень, в которой здоровье лимитирует выполнение физических нагрузок (самообслуживание, ходьба, подъем по лестнице, переноска тяжестей и т.п.). Показатель шкалы отражает объем повседневной физической нагрузки, который не ограничен состоянием здоровья: чем он выше, тем большую физическую нагрузку, по мнению исследуемого, он может выполнить.

По шкале ОЗ, отражающей общее состояние здоровья студентов на основе их самооценки своего состояния здоровья в настоящий момент, получены следующие данные. Оказалось, что современные студенты низко оценивают свое общее состояние здоровья –  $49,83 \pm 14,05$  балла.

Шкала РФЭ отражает влияние эмоционального состояния на ролевое функционирование, предполагает оценку степени, в которой эмоциональное состояние мешает выполнению работы или другой повседневной деятельности. Чем выше показатель по данной шкале, тем меньше эмоциональное состояние ограничивает повседневную активность респондента (пациента). Результаты исследования свидетельствуют о том, что современные студенты достаточно низко оценивают свои способности регулировать эмоциональное состояние –  $53,68 \pm 38,24$  балла.

Шкала ЖА демонстрирует жизнеспособность и подразумевает ощущение себя полным сил и энергии или, напротив, обессиленным. Студенты достаточно низко оценивают свою жизненную активность –  $52,5 \pm 16,07$  балла.

По шкале СФ, отражающей степень, в которой физическое или эмоциональное состояние ограничивает социальную активность (общение), выявлено, что студенты сравнительно низко оценивают собственное социальное функционирование –  $52,8 \pm 19,66$  балла.

Представительными выступили показатели по шкале ИБ, отражающей влияние боли на способность заниматься повседневной деятельностью, включая работу по дому и вне дома. Шкала позволяет оценить интенсивность болевого синдрома и его влияние на способность заниматься

нормальной деятельностью, включая работу по дому и вне его в течение последнего месяца: чем выше показатель, тем меньше, по мнению респондента (пациента), болевых ощущений он испытывал. Низкие значения шкалы свидетельствуют о том, что боль значительно ограничивает физическую активность испытуемых. Студенты достаточно низко оценивают свое переживание боли –  $48,83 \pm 17,3$  балла.

По шкале ПЗ, отражающей самооценку психического здоровья, характеризуется настроение (наличие депрессии, тревоги, общий показатель положительных эмоций). Чем выше показатель, тем больше времени респонденты (пациенты) чувствовали себя спокойными, умиротворенными в течение последнего месяца. Низкие показатели свидетельствовали о наличии депрессивных, тревожных состояний, психологического неблагополучия. Выявлено, что современные студенты сравнительно низко оценивают свое психическое здоровье –  $58,66 \pm 12,7$  балла.

Показатель ФКЗ указывает на падение уровня физической активности современных студентов ( $56,07 \pm 19,55$  балла). Показатель ПКЗ говорит о неявном снижении настроения, повышении уровня тревоги и депрессии ( $54,41 \pm 21,66$  балла).

**Выводы.** Итак, выявлена тенденция к высокой оценке студентами собственного общего и психологического здоровья, жизнеспособности, социального функционирования в целом. Такие показатели качества жизни, как физическое, ролевое и эмоциональное функционирование, студенты оценивают как умеренно выраженные. Довольно низко они оценивают переживание боли. Имеются гендерные различия в том, как юноши и девушки оценивают следующие показатели качества жизни: общее здоровье, жизнеспособность, психическое здоровье. Причем девушки дают повышенные оценки жизнеспособности, а юноши – общему и психологическому здоровью.

**Заключение.** Основываясь на полученных данных, можно заключить, что у студентов заметно понижены физическая активность и настроение на фоне повышенных уровней депрессии и тревоги. Студенты обладают в целом интернальным локусом контроля и высоким уровнем ответственности. Им в целом свойственна тенденция приписывать причины жизненных событий результатам собственных усилий, а не сложившейся ситуации или результатам деятельности других людей. Для коррекции психоэмоционального состояния и повышения уровня интернальности необходимы разработка и внедрение социально-психологических тренингов, направленных на формирование стрессоустойчивости

и ответственности студентов в период обучения в вузе. Приведенные выше результаты эмпирического исследования учитываются нами при разработке медико-психологической модели управления риск-факторами и качеством жизни, связанным со здоровьем студенческой молодежи, в том числе его репродуктивной составляющей.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Зараковский Г. М.* Качество жизни населения России : психологические составляющие / Г. М. Зараковский. – Москва : Смысл, 2009. – 319 с.
2. *Психология здоровья* / под ред. Г. С. Никифорова. – Санкт-Петербург : Питер, 2006. – 607 с.
3. *Шамшурин В. И.* Философия здоровья : историко-философские и медицинские основы / В. И. Шамшурин, Н. Г. Шамшурина // *Человек*. – 2018. – № 1. – С. 100–115.
4. *Юдин Б. Г.* Здоровье человека : факт, норма, ценность / Б. Г. Юдин, Г. Б. Степанова. – Москва : Издательство МосГУ, 2009. – 188 с.
5. *Евстифеева Е. А.* Психологическая культура российской молодежи : ценностно-рациональные основания, рефлексивное управление, проектный подход / Е. А. Евстифеева, С. В. Рассадин, С. И. Филиппченкова // *Вестник Тверского государственного технического университета*. – 2013. – № 2. – С. 5–11.
6. *Евстифеева Е. А.* Репродуктивное здоровье молодежи : риски поведения, атрибуция ответственности и качество жизни / Е. А. Евстифеева, С. В. Рассадин, С. И. Филиппченкова // *Перспективы науки*. – 2010. – № 8(10). – С. 17–21.
7. *Евстифеева Е. А.* Психологическая культура здоровья подростков : рефлексивное управление поведенческими рисками, практико-проектный подход / Е. А. Евстифеева, С. И. Филиппченкова // *Новое в психолого-педагогических исследованиях*. – 2015. – № 2(38). – С. 190–196.
8. *Алексеева Е. А.* Особенности качества жизни подростков, обучающихся в образовательных учреждениях г. Пскова / Е. А. Алексеева // *Анализ риска здоровью*. – 2015. – № 4. – С. 91–96.
9. *Говязина Т. Н.* Контрацептивное поведение как фактор риска для репродуктивного здоровья студентов младших курсов медицинского университета / Т. Н. Говязина, Ю. А. Уточкин // *Анализ риска здоровью*. – 2017. – № 2. – С. 88–95.
10. *Колокольцев М. М.* Качество жизни студентов технического вуза / М. М. Колокольцев. – URL: [https://studopedia.ru/4\\_119351\\_kachestvo-zhizni-studentov-tehnicheskogo-universiteta.html](https://studopedia.ru/4_119351_kachestvo-zhizni-studentov-tehnicheskogo-universiteta.html) (дата обращения 20.03.2019).
11. *Блинова Е. Г.* Качество и образ жизни студентов медицинского университета / Е. Г. Блинова, О. С. Богунова, И. С. Акимова, Л. В. Демакова // *Современные проблемы науки и образования*. – 2015. – № 3. – URL: <https://science-education.ru/> (дата обращения 20.03.2019).
12. *Дружилов С. А.* Здоровый образ жизни как целесообразная активность человека / С. А. Дружилов // *Современные научные исследования и инновации*. – 2016. – № 4(60). – С. 654–648.
13. *Капланова М. Т.* Оценка качества жизни как показатель уровня адаптации студентов I и IV курсов медицинского вуза / М. Т. Капланова, М. А. Федин // *Международный студенческий научный вестник*. – 2017. – № 4 (часть 8). – URL: <https://eduherald.ru/ru/article/view?id=17660> (дата обращения 20.03.2019).

*Тверской государственный технический университет*

*Филиппченкова С. И.* доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры психологии и философии

*Евстифеева Е. А.*, доктор философских наук, профессор, проректор по развитию персонала, заведующая кафедрой психологии и философии

*Мурашова Л. А.*, кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии и философии  
E-mail: [sfilippchenkova@mail.ru](mailto:sfilippchenkova@mail.ru)

*Tver State Technical University*

*Filippchenkova S. I., Dr. Habil. in Psychology, Associate Professor, Professor of the Psychology and Philosophy Department*

*Evstifeeva E. A., Dr. Habil. in Philosophy, Professor, Vice Rector for Development of Personnel, Manager of the Psychology and Philosophy Department*

*Murashova L. A., PhD in Psychology, Associate Professor of the Psychology and Philosophy Department*

E-mail: [sfilippchenkova@mail.ru](mailto:sfilippchenkova@mail.ru)