

УДК 614.2:613.955

В.А. Огнев, Н.А. Галичева, А.С. Галичева

Харьковский национальный медицинский университет

ОЦЕНКА ШКОЛЬНИКАМИ ПАРАМЕТРОВ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И ИХ УСПЕВАЕМОСТЬ

Изучены субъективная оценка качества жизни учеников 9-х классов и зависимость ее от успеваемости. Выявлены гендерные различия оценки качества жизни школьников, что дало возможность рассмотреть с новой точки зрения проблему оценки качества жизни подростков.

Ключевые слова: *качество жизни, школьная успеваемость.*

Понятие «качество жизни» возникло в 1964 г. В клинической медицине этот термин стал применяться с 1977 г. после его появления в Index Medicus.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) уделяет все больше внимания развитию науки о качестве жизни как о важном аргументе в принятии решений относительно методов лечения, профилактики, реабилитации и научных исследований. Вместе с традиционными клиническими критериями качество жизни на сегодня является одним из надежных критериев оценки результатов лечения, прогноза состояния здоровья пациентов [1].

По определению ВОЗ, качество жизни – это индивидуальное соотношение положения индивидуума в жизни общества в контексте культуры, систем ценностей этого общества и целей самого индивида, его планов, возможностей и степени общей неустроенности [2]. Другими словами, качество жизни – это степень комфортности человека как внутриличностной, так и в рамках своего общества, или «восприятие индивидуумом его положения в жизни в контексте культуры и системы ценностей, в которых индивидуум живет, и в связи с целями, ожиданиями, стандартами и интересами этого индивидуума» [3].

ВОЗ рекомендует использовать для оценки качества жизни следующие критерии:

- физические – сила, энергия, усталость, боль, дискомфорт, сон, отдых;
- психологические – положительные эмоции, мышление, изучение, запоминание, концентрация, самооценка, внешний вид, негативные переживания;
- уровень независимости – повседневная активность, работоспособность, зависимость от лекарств и лечения;
- жизнь в обществе – личные взаимоотношения, общественная ценность субъекта, сексуальная активность;
- окружающая среда – благополучие, безопасность, быт, обеспеченность, доступность и качество медицинского и социального обеспечения, доступность информации, возможность обучения и повышения квалификации, досуг, экология (загрязнители, шум, населенность, климат);
- духовность – религия, личные убеждения.

В разных странах были проведены многочисленные исследования по изучению качества жизни как в различных поло-возрастных группах населения в целом, так и страдающих различными заболеваниями.

Кафедра социальной медицины, организации и экономики здравоохранения Харьковского национального медицинского университета в 1997 г. стала участницей Международной программы ISAAC по изучению

бронхиальной астмы и аллергических заболеваний у детей и координатором научных исследований по данной проблеме на Украине. С этого времени научная тематика кафедры посвящена изучению качества жизни детей, в том числе школьников, страдающих аллергическими заболеваниями, сахарным диабетом, желудочно-кишечными и другими заболеваниями. Сотрудниками кафедры проведено углубленное изучение данных проблем, нашедшее отражение в более чем 50 печатных работах, 10 патентах и рациональных предложениях [4–11].

Цель нашего исследования – изучить оценку параметров качества жизни школьников 9-х классов и установить связь между уровнями субъективной оценки качества жизни и успеваемостью. В таком плане работа проводится впервые.

Материал и методы. Было обследовано 90 школьников 9-х классов Харьковской специализированной школы № 99 (45 мальчиков и 45 девочек). По составленной нами анкете школьники оценивали параметры качества жизни по 10-балльной шкале.

Для субъективной оценки показателей качества жизни мы использовали метод, разработанный I. Mezzich, N. Cohen, M. Ruirperez, I. Lin, and G. Yoon (1999).

Метод включает анализ следующих параметров:

- физическое благополучие (ощущение энергии, отсутствие боли и физических проблем);
- психологическое/эмоциональное благополучие (хорошее самочувствие, удовлетворенность собой);
- самообслуживание и независимость действий (выполнение повседневных жизненных задач, принятие собственных решений);
- работоспособность (возможность выполнять рабочие, профессиональные или домашние обязанности);
- межличностное взаимодействие (возможность отвечать и поддерживать хорошие отношения в семье, с друзьями, группами);
- социоэмоциональная поддержка (наличие людей, которым вы доверяете и которые могут предложить Вам помощь и эмоциональную поддержку);
- общественная и служебная поддержка (приятные соседи, доступ к финансовым, информационным и другим ресурсам);

- личностная реализация (ощущение равновесия, получение удовлетворенности от секса, искусства и др.);

- духовная реализация (ощущение веры, религиозности и выход за пределы обычной материальной жизни);

- общее восприятие жизни (ощущение удовлетворенности и счастья в жизни в целом).

Изучали уровни субъективной оценки каждого параметра качества жизни школьников. Устанавливали взаимосвязь между субъективной оценкой параметров качества жизни и успеваемостью школьников.

Оценки, полученные при характеристике каждого параметра качества жизни, мы для удобства анализа сгруппировали по таким уровням: низкий – от 0 до 6,9 балла; средний – от 7,0 до 8,9 балла; высокий – 9 баллов и выше.

Данный метод также позволяет оценить интегральный показатель качества жизни, для расчета которого складывают оценки каждого параметра и вычисляют их среднее арифметическое.

Результаты и их обсуждение. Результаты оценки школьниками отдельных параметров качества жизни приведены в таблице.

Как видно из данных таблицы, в целом интегральный показатель качества жизни школьников 9-х классов составил 7,82 балла; у мальчиков он был немного выше (7,85 балла), чем у девочек (7,78 балла). Самый высокий показатель наблюдался у девочек – отличниц (8,48 балла), у мальчиков – отличников (8,07 балла) и хорошистов (8,08 балла), а также у девочек – хорошисток (7,81 балла). Значительно ниже этот показатель был у мальчиков и девочек с удовлетворительной успеваемостью (7,40 и 7,04 балла соответственно).

Анализ оценок по каждому параметру качества жизни показал, что у лиц обоего пола 9 из 10 параметров были оценены на среднем уровне, т. е. их значения колебались от 7,37 до 8,47 балла. Наибольшие значения среди них имели: психологическое (эмоциональное) благополучие – 8,43 балла; межличностное взаимодействие – 8,47 балла; личностная реализация – 8,39 балла; общее восприятие качества жизни – 8,22 балла. Ниже среднего уровня был оценен только один параметр – общественная и служебная поддержка – 5,68 балла.

Сравнительная характеристика показателей самооценки

Before 1940	400000	384000	317000	317000	–
1941	71422	78418	61580	60356	373000
1946	91464	92175	82294	84398	85637
1951	98822	99236	91768	92091	94274
1956	98951	95759	99698	99974	98434
1961	90980	92262	94107	91655	88479
1966	101000	100000	91425	91131	90661
1971	99644	99350	95693	94689	90661
1976	379000	372000	92123	92555	91432
1981	–	–	352000	346000	329000
After 1985	–	–	–	–	–
Totals	1431283	1413200	1377688	1369849	1342759

Мы также проанализировали данные оценок качества жизни по каждому параметру с учетом пола и успеваемости школьников.

Что касается оценок, выставленных отличниками (мальчиками и девочками), то у мальчиков они в целом были немного выше, чем у девочек. Так, у мальчиков средний уровень оценок имели 6 параметров из 10 (показатели колебались от 7,0 до 8,57 балла), у девочек – 5 из 10 (7,82–8,64 балла). Девочки – отличницы оценили 4 параметра на высоком уровне – 9 баллов и выше, мальчики – 3.

Интересно отметить, что мальчики – отличники на высоком уровне оценили такие параметры, как работоспособность – 9,57 балла; межличностное взаимодействие – 9,57 балла и личностная реализация – 9,0 баллов. У девочек такими параметрами были: психологическое (эмоциональное) благополучие – 9,0 баллов; работоспособность – 9,0 баллов; общее восприятие качества жизни – 9,27 балла.

У мальчиков и девочек – хорошистов оценки параметров качества жизни находились на среднем уровне с колебанием показателей в пределах 8,73–7,30 балла. Интегральный показатель качества жизни был равен 8,08 и 7,81 балла соответственно.

Что касается оценок параметров качества жизни школьниками, успевающими на «удовлетворительно», то в целом у мальчиков эти оценки были выше, чем у девочек. Так, интегральный показатель у мальчиков был 7,4 бал-

ла, у девочек – 7,04 балла. Самый низкий уровень оценок мальчики дали таким параметрам, как социоэмоциональная поддержка – 6,67 балла, общественная и служебная поддержка – 4,33 балла, духовная реализация – 5,73 балла; девочки – работоспособность – 6,36 балла, социоэмоциональная поддержка – 6,9 балла, общественная и служебная поддержка – 4,9 балла.

Выводы

1. Выявлены гендерные различия в оценке школьниками параметров качества жизни.

2. Интегральный показатель качества жизни находился на среднем уровне и составил 7,82 балла, у мальчиков немного выше (7,85 балла), чем у девочек (7,78 баллов).

3. По интегральным показателям, характеризующим качество успеваемости, выявлены такие закономерности: самый высокий показатель у девочек – отличниц – 8,48 балла, у мальчиков – отличников и хорошистов – соответственно 8,07 и 8,08 балла, у девочек – хорошисток – 7,81 балла. Самые низкие интегральные показатели у мальчиков и девочек с удовлетворительной успеваемостью – 7,4 и 7,04 балла соответственно.

4. Установлено, что уровни оценок параметров качества жизни зависят от успеваемости школьников. Из общего количества оценок (60), выставленных мальчиками и девочками с учетом их успеваемости, к высокому и среднему уровню относилось 83,3 %.

якості життя школярів 9-х класів, бали

ср. знач. шкал	Дівочки			Ср. знач. шкал/общ. показат.
	отличники	хорошисты	удовл. успеваемость	
7,69	8,45	7,45	7,18	8,03
8,18	9,09	8,18	7,27	8,43
7,82	8,64	7,64	7,18	8,09
7,79	9,00	8,00	6,36	8,06
8,30	9,09	8,55	7,27	8,47
7,64	8,45	7,55	6,90	7,42
6,06	6,82	6,45	4,90	5,61
8,30	8,18	8,27	8,45	8,39
7,67	7,82	7,73	7,45	7,38
8,33	9,27	8,27	7,45	8,22
7,87	8,48	7,81	7,04	7,82

Список літератури

1. The WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization // Soc. Sci Med. – 1995. – V. 41, № 1403. – P. 9.
2. Elkkinton J. Medicine and the quality of life / J. Elkkinton // Annals Int. Med. – 1996. – V. 64. – P. 711–714.
3. Смикогуб О. І. Проблеми якості життя хворих онкологічного профілю та сучасні можливості їх вирішення / О. І. Смикогуб // Онкологія. – 2001. – Т. 3, № 2/3. – С. 220–226.
4. ISAAC-технологии в контексте оценки качества жизни и распространенности астмы и аллергии у детей. Аллергия, иммунология и глобальная сеть: взгляд в новое тысячелетие / Н. А. Галичева, В. А. Огнев, Ю. В. Одинец [и др.] // Материалы VII Международного конгресса по иммунореабилитации, Нью-Йорк, США, 14–17 апреля 2001 г. // International J. on Immunorehabilitation. – 2001. – V. 3, № 1. – P. 58.
5. Огнев В. А. Нові технології в медицині: якість життя дітей, хворих на бронхіальну астму / В. А. Огнев // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2001. – № 4. – С. 20–24.
6. Огнев В. А. Якість життя: обмеження у повсякденному житті хворих на цукровий діабет. Роль сучасних методів діагностики в лікуванні та реабілітації хворих / В. А. Огнев, Л. І. Чумак // Матеріали III конференції Харківської обласної клінічної лікарні. – Харків : МОЗ України, ХДМУ, Управління охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації, 2004. – С. 83–85.
7. Качество жизни: современный подход к разработке медицинских программ по обеспечению здоровья детей / В. А. Огнев, Л. И. Чумак, А. Н. Мищенко, Н. А. Ткаченко // Аллергология и иммунология. – 2005. – Т. 6, № 2. – С. 312.
8. Огнев В. А. Визначення якості життя – інформативний та економічний метод оцінки стану хворої дитини / В. А. Огнев, О. М. Міщенко, Н. О. Ткаченко // XI конгрес світової федерації Українських лікарських товариств. – Полтава–Київ–Чикаго, 2006. – С. 259.
9. Огнев В. А. Актуальність та значущість дослідження якості життя у сучасній медицині / В. А. Огнев, Л. І. Чумак // Якість життя як критерій оцінки здоров'я дітей і підлітків : науково-практична конференція з міжнародною участю. – Харків, 2011. – С. 116–118.
10. Огнев В. А. Стан якості життя хворого на рак легень як складова оцінки надання медичної допомоги / В. А. Огнев, А. М. Зінчук, О. Г. Зінчук // Медичні перспективи. – 2013. – Т. XVIII, № 2. – С. 139.

11. *Галичева А. С.* Оценка качества жизни больных с депрессивными расстройствами, развившимися вследствие перенесенной нейроинфекционной патологии и невротического генеза / А. С. Галичева // Медицина третьего тысячелетия : збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених. – Харків, 2010. – С. 159–160.

В.А. Огнев, Н.А. Галичева, А.С. Галичева

ОЦІНКА ШКОЛЯРАМИ ПАРАМЕТРІВ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ТА ЇХНЯ УСПІШНІСТЬ

Вивчено суб'єктивну оцінку якості життя учнів 9-х класів і залежність її від успішності. Виявлено деякі гендерні відмінності оцінки якості життя школярів, що дало можливість розглянути з нової точки зору проблему оцінки якості життя підлітків.

Ключові слова: *якість життя, шкільна успішність.*

V.A. Ognev, N.A. Galicheva, A.S. Galicheva

EVALUATION OF QUALITY OF LIFE PARAMETERS STUDENTS AND THEIR ACADEMIC PERFORMANCE

The subjective assessment of the quality of life of students in grades 9 and its dependence on performance are studied. Gender differences assessment of the quality of life of schoolchildren are revealed. It made possible to consider from a new point of view the problem of assessing the quality of life of adolescents.

Key words: *quality of life, school performance.*