

УДК: 61

DOI: [10.52754/16948610_2024_2_8](https://doi.org/10.52754/16948610_2024_2_8)

**ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ И
ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ**

СТУДЕНТТЕРДИН ДЕН СОЛУГУН ЖАНА ЖАШОО ОБРАЗЫН ИЗИЛДӨӨНҮН
УЮШТУРУУ ЖАНА МЕТОДОЛОГИЯЛЫК АСПЕКТИЛЕРИ

ORGANIZATION AND METHODOLOGICAL FEATURES OF THE STUDY OF HEALTH
AND LIFESTYLE OF STUDENTS

Кенешбаев Бекболот Капаевич

Кенешбаев Бекболот Капаевич

Keneshbaev Bekbolot Kapaevich

к.м.н., доцент, Ошский государственный университет

м. и. к., доцент, Ош мамлекеттик университети

Associate Professor, Osh State University

becbolot_0108@mail.ru

Таиржанова Менай Таиржановна

Таиржанова Менай Таиржановна

Tairzhanova Menai Tairzhanovna

преподаватель, Ошский государственный университет

окутуучу, Ош мамлекеттик университети

Lecturer, Osh State University

menaitairzhanova@gmail.com

Марс кызы Таттыбубу

Марс кызы Таттыбубу

Mars kyzy Tattybubu

преподаватель, Ошский государственный университет

окутуучу, Ош мамлекеттик университети

Lecturer, Osh State University

marskyzyt@gmail.com

Молдобаева Айгул Омуржановна

Молдобаева Айгул Омуржановна

Moldabaeva Aigul Amirzhanovna

преподаватель, Ошский государственный университет

окутуучу, Ош мамлекеттик университети

Lecturer, Osh State University

aigulmoldobaeva85@gmail.com

ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ И ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ

Аннотация

Комплексность исследования обеспечивалась использованием методик, позволяющих охватить различные аспекты изучаемой проблемы и применением в качестве основы исследования системного подхода. Исследование сформировано следующими составляющими: общая и первичная заболеваемость студентов по обращаемости, заболеваемость с временной утратой трудоспособности, продолжительная утрата трудоспособности (академические отпуски), заболеваемость по данным профилактических медицинских осмотров, медико-социальная характеристика, физическая активность, самооценка собственного здоровья, медицинская активность, организация медицинской помощи студентам.

Ключевые слова: физическое развитие студентов, здоровье студентов.

СТУДЕНТТЕРДИН ДЕН СОЛУГУН ЖАНА ЖАШОО ОБРАЗЫН ИЗИЛДӨӨНҮН УЮШТУРУУ ЖАНА МЕТОДОЛОГИЯЛЫК АСПЕКТИЛЕРИ

ORGANIZATION AND METHODOLOGICAL FEATURES OF THE STUDY OF HEALTH AND LIFESTYLE OF STUDENTS

Аннотация

Изилдөөнүн комплекстүүлүгү системалуу мамилени изилдөө үчүн негиз катары проблеманы изилдөө жана колдонуу ар түрдүү аспектилерин камтууга мүмкүндүк берет ыкмаларын колдонуу менен камсыз кылынган. Изилдөө төмөнкүдөй компоненттер менен түзүлгөн: кайрылуулар боюнча студенттердин жалпы жана алгачкы оорулары, эмгекке жарамдуулугун убактылуу жоготуу менен ооругандар, эмгекке жарамдуулугун узак убакытка жоготуу (академиялык өргүүлөр), профилактикалык медициналык кароолордун маалыматтары боюнча оорулар, медициналык-социалдык мүнөздөмө, дене тарбия активдүүлүгү, өзүнүн ден соолугуна өзүн-өзү баа берүү, медициналык активдүүлүк, студенттерге медициналык жардам көрсөтүүнү уюштуруу.

Abstract

The complexity of the study was ensured by the use of methods, allowing to cover various aspects of the problem under study and the use of a systematic approach as the basis of research. The study was formed by the following components: general and primary morbidity of students on demand, morbidity with temporary disability, long-term disability (academic leave), morbidity according to preventive medical examinations, medical and social characteristics, physical activity, self-assessment of own health, medical activity, organization of medical care for students.

Ачык сөздөр: студенттердин физикалык өнүгүүсү, студенттердин ден-соолугу.

Keywords: physical development of students, student health.

Введение

Здоровье общества является одной из наиболее значимых социальных ценностей. Проблема здоровья студентов является особенно актуальной в характерных для текущего периода сложных социально-экономических условиях. Студенты ВУЗа являются будущим социально-экономическим, интеллектуальным, творческим потенциалом любой страны (Двойников С.И., 2016; Медик В.А. 2021. с. 6; Саидюсупова И.С., 2018; Мамаев и др., 2021; Темирбаева и др., 2024).

Вместе с тем, студенчество можно отнести к группе повышенного риска, так как на непростые возрастные проблемы современных студентов накладывается негативное влияние кризиса практически всех основных сфер общества и государства (Сухарева Л.М. и др. 2019. с. 23; Камаев И.А. и др. 2017; Камаев И.А. и др. 2016).

Студенчество относится к группе повышенного риска, так как условия современной жизни ведут к тому, что студенты в период обучения в высшей школе испытывают воздействие целого комплекса средовых факторов, негативно влияющих на состояние их физического, психического и репродуктивного здоровья. Среди этих факторов не последнюю роль играют постоянное умственное и психоэмоциональное напряжение, информационный стресс, недостаточная материальная обеспеченность, необходимость совмещать учебу с работой, частые нарушения режима труда, отдыха и питания. Снижение общего уровня культуры, в том числе санитарно-гигиенической, способствует распространению саморазрушительных видов поведения, таких, как курение, потребление алкоголя, наркотических и психоактивных веществ (Раппопорт И.К. 2015. с. 55; Баранов А.А. 2016; Кожевникова Н.Г. 2015. с. 13).

С целью научного обоснования оптимального варианта организации медицинской помощи студентам и было проведено данное исследование. Комплексность исследования обеспечивалась использованием методик, позволяющих охватить различные аспекты изучаемой проблемы и применением в качестве основы исследования системного подхода.

Исследование сформировано следующими составляющими: общая и первичная заболеваемость студентов по обращаемости, заболеваемость с временной утратой трудоспособности, продолжительная утрата трудоспособности (академические отпуски), заболеваемость по данным профилактических медицинских осмотров, медико-социальная характеристика, физическая активность, самооценка собственного здоровья, медицинская активность, организация медицинской помощи студентам.

Базой для исследования явилась клиника ОшГУ.

В основу данного исследования положена методика комплексного изучения здоровья населения, разработанная во Всесоюзном НИИ социальной гигиены, организации и управления здравоохранения им. Н.А.Семашко (1987), использованы основные принципы комплексных медико-социальных исследований и методические рекомендации по изучению здоровья и образа жизни студентов высших учебных заведений.

Комплексное социально-гигиеническое исследование охватывает период с 2021-2022 гг. Объектом исследования явились студенты дневной формы обучения Ошского государственного университета. В работе применены сплошное и выборочное исследование. Выборочная совокупность студентов сформирована методом простой случайной выборки из

общего числа студентов исследуемых вузов по курсам.

В исследовании применены логический и контент-анализ источников информации по исследуемой проблеме, социологический метод (анонимное анкетирование), социально-гигиенический метод (выкопировка данных из учетной и отчетной документации, анамнестический), экспериментальный, математико-статистический, экспертная оценка полученных данных, организационно-функциональное моделирование.

В качестве методологической основы определения необходимой выборки и репрезентативности результатов социологического исследования использована формула расчета объема выборки при бесповторной случайной выборки (Татарников М.А., 2004):

$$n = \frac{t^2 \sigma^2 N}{\Delta^2 N + t^2 \sigma^2} \quad (1)$$

где: n - объем выборки;

σ^2 - дисперсия или мера рассеивания исследуемого признака, характеризующая величину отклонения от средних величин в генеральной совокупности;

t - коэффициент доверия (критерий достоверности);

Δ - предельная ошибка выборки;

N - численность генеральной совокупности.

Формула (1) использовалась и для расчета необходимой численности случайной выборки, характеристика которой была представлена двумя качественными признаками (ответы на дихотомический вопрос анкеты «да» или «нет»). При этом дисперсия (σ^2) определялась как произведение доли лиц, обладающих определенным качественным признаком (p), и доли лиц, не имеющих его (g)

$$\sigma^2 = p \times g = p \times (1-p) \quad (2)$$

Для расчета необходимой случайной выборочной совокупности использована максимальная величина дисперсии (σ^2), равная 0,25, что позволило рассчитать завышенную численность выборки, гарантирующую меньшую ошибку выборочной совокупности без необходимости проведения пробного социологического опроса.

Использована величина ошибки выборки (Δ) при социологическом исследовании равная 0,05 и, соответственно, коэффициент доверия (t) равный двум, что обеспечивает достоверность результатов в 95 случаях из 100 с предельной ошибкой ± 5 процентов.

После получения результатов исследования оценка точности измерения или величина предельной фактической ошибки выборки (Δ) рассчитывалась по формуле:

$$\Delta = \pm t \sqrt{\sigma^2/n} \quad (3)$$

Статистическая обработка полученных данных проводилась путем вычисления экстенсивных и интенсивных показателей, средних величин, ошибки репрезентативности, определения степени достоверности полученных результатов, анализа динамического ряда методом наименьших квадратов, а также коэффициента корреляции. Достоверность различий интенсивных показателей и средних величин, полученных в разных группах, оценивалась при помощи общепринятого t-критерия Стьюдента.

Для оценки влияния вредных привычек на здоровье студентов по результатам анкетирования были составлены таблицы сопряженности, по которым рассчитывался критерий Пирсона. Источниками информации для исследования служили:

- учетные формы: Карты учета *амбулаторных посещений* (учетная форма №039/у), справка о временной нетрудоспособности студентов, учащихся ВУЗов (форма 095у);
- электронная медицинская карта (1С: медицина)
- отчетная документация медицинской клиники ОшГУ за 2021 - 2022 годы;
- стандартизированная анкета, разработанная автором для изучения медико-социальной характеристики студентов, их образа жизни, субъективной оценки собственного здоровья, содержит около 40 вопросов (приложение 2).

Программа исследования образа жизни и состояния здоровья студентов ОшГУ включает 4 взаимосвязанных этапа и представлена в таблице 2.1.

Первый этап - проанализировано состояние образа жизни и здоровья студенческой молодежи по данным отечественных и зарубежных авторов, сформулирована цель, поставлены задачи исследования, составлены план и программа сбора материала, его разработки и анализа, определена экспериментальная база. Определены основные проблемы изучения образа жизни, состояния здоровья студентов и организации медицинской помощи.

Второй этап исследования посвящен социологическому исследованию образа жизни и здоровья студентов ОшГУ. На этом этапе рассмотрена медико-социальная характеристика студентов, особенности образа жизни, дана оценка физической активности студентов. Проанализирована самооценка студентами собственного здоровья и удовлетворенность медицинской помощью.

Объектом исследования явились студенты вузов. Исследование образа жизни и здоровья студентов проводилось с помощью анонимного анкетирования методом случайной пропорциональной выборки. Объем ее рассчитан с помощью формулы расчета объема выборки при бесповторной случайной выборки. В разработанной специальной стандартизированной анкете использованы как открытые вопросы, дающие респонденту свободу в выборе содержания ответа, так и закрытые вопросы, в которых опрашиваемому предлагали варианты ответа, и он должен выбрать один из них. Анкета включала 37 вопросов, позволяющих изучить такие факторы образа жизни, как отношение к собственному здоровью, к физкультуре и спорту, рациональному питанию, наличию вредных привычек, медицинской активности, взаимоотношения в коллективе, психологическое состояние.

Статистическую обработку проводили с использованием пакета прикладных программ

для статистических обработок данных Microsoft Excel – 2010, используя критерии достоверности (p) по Стьюденту.

Перед раздачей анкет и проведением анкетирования респондентам объяснялись цели опроса, добровольность и анонимность их заполнения. К каждой анкете прилагалось письменное разъяснение цели анкетирования (приложение 1). Заполнение анкеты занимало от 10 до 15 минут времени. Во избежания неточности ответов, их формальности во время ответов респондентов проводились консультации по корректности заполнения анкеты. Тем не менее, из 500 розданных анкет 56 анкет были исключены из анализа по причине неполного и некорректного их заполнения респондентом.

Метод стандартизированного анонимного анкетирования студентов ОшГУ, при обеспечении репрезентативности, дает возможность оценить результаты собственной самооценки здоровья, информированность о наличии хронических заболеваний, определить медицинскую активность студентов.

На этом этапе использовано вычисление относительных величин, ошибки репрезентативности, коэффициента Стьюдента и критерия Пирсона.

Третий этап - проведен анализ общей и первичной заболеваемости по обращаемости среди студентов ОшГУ, проанализирована заболеваемость с временной утратой трудоспособности студентов, изучена продолжительная утрата трудоспособности студентов (предоставление академических отпусков), оценена заболеваемость по данным профилактических медицинских осмотров за 2021-2022 гг. При профилактических медицинских осмотрах студенты вузов распределялись по группам здоровья в соответствии с известной классификацией.

В качестве объекта исследования взяты студенты ОшГУ. Динамика количества студентов, находящихся под медицинским наблюдением: 2021 году – 2390, 2022 году – 4920.

За единицу наблюдения при изучении заболеваемости по обращаемости был взят каждый студент, обратившийся за медицинской помощью по поводу заболевания; с временной утратой трудоспособности студент, признанный нетрудоспособным и получивший документ, удостоверяющий этот факт; Единицей наблюдения при рассмотрении заболеваемости по данным профилактических медицинских осмотров явился студент, прошедший медицинский осмотр. Число студентов при изучении заболеваемости по обращаемости и с временной утратой трудоспособности за 2021-2022 гг. составило в среднем 400 человек, а по данным углубленных профилактических медицинских осмотров за этот период - 500 человек.

Сбор сведений для изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности проводился с помощью выкопировки сведений из учетных форм. Сведения о результатах профилактических медицинских осмотров студентов проводился на основании сведений электронной медицинской карты.

При анализе общей и первичной заболеваемости проведен анализ динамического ряда и его выравнивание по способу наименьших квадратов, расчет среднего темпа прироста (убыли). Статистический анализ собранного материала проводился путем расчета интенсивных и экстенсивных показателей, оценки их достоверности.

Список литературы

1. Двойников С.И. Проведение профилактических мероприятий [Электронный ресурс]: учеб. пособие/С.И. Двойников [и др.]; под ред. С. И. Двойникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с.
2. Гигиеническая оценка влияния социально-бытовых факторов на здоровье студентов, проживающих в общежитии / Т. М. Мамаев, Р. Г. Гайназарова, А. Т. Туташева, Б. С. Аринбаев // Вестник Ошского государственного университета. – 2021. – Т. 1, № 5. – С. 43-52. – DOI: 10.52754/16947452_2021_1_5_43. – EDN: JZJVYE.
3. Медик В.А. Современные подходы к изучению заболеваемости населения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - М.: Медицина, 2021. - №1. - С. 6-9.
4. Саидюсупова И.С. Медико-социальная оценка состояния здоровья студентов медицинского ВУЗа и пути совершенствования организации медицинской помощи: автореф. дис канд. мед. наук. – М., 2018. – 54 с.
5. Сухарева Л.М., Шубочкина Е.И., Молчанова С.С., Куликова А.В. Гигиенические проблемы формирования здорового трудового потенциала в современных условиях // Вестник РАМН. – 2019. – № 8. – С. 23-27.
6. Камаев И.А., Поздеева Т.В., Дмитроченков А.В., Ананьин С.А. Здоровье и образ жизни школьников, студентов и призывной молодежи: состояние, проблемы, пути решения. – Н. Новгород: 2017. – 108 с.
7. Раппопорт И.К. Системный подход к проведению врачебных профессиональных консультаций подростков и молодежи // Гигиена и санитария. – 2015. – № 1. – С. 55-62.
8. Баранов А.А. Стратегия «Здоровье и развитие подростков России» (гармонизация Европейских и Российских подходов к теории и практике охраны и укрепления подростков). – М.: 2016. – 108 с.
9. Кожевникова Н.Г. Роль факторов риска образа жизни в формировании заболеваемости студентов // Земский врач. – 2015. – №6. – С. 13-17.
10. Камаев И.А., Поздеева Т.В., Непряхин Д.В. и др. Инновационные технологии формирования здоровьесберегающего поведения: Метод. Рекоменд. – Н. Новгород: Пламя, 2016. – 52 с.
11. Темирбаева, А. К. Мүмкүнчүлүгү чектелген студенттердин физикалык активдүүлүгүн камсыздоо боюнча методикалык сунуштар / А. К. Темирбаева, М. А. Сариева, Ж. И. Адамбаева // Вестник Ошского государственного университета. – 2024. – No. 1. – P. 120-126. – DOI: 10.52754/16948610_2024_1_11. – EDN: XFYTXI.