

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ КАК ОСНОВА ПРОФИЛАКТИКИ «БОЛЕЗНЕЙ ВЕКА»

М. М. Солтан, Т. С. Борисова, Ж. П. Лабодаева
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск
gdp@bsmu.by

***Аннотация.** В работе изучены поведенческие факторы риска среди студентов медицинского ВУЗа, оказывающие неблагоприятное влияние на состояние их здоровья. У половины обследованных отсутствует устойчивая мотивация к индивидуальному здоровьесозданию.*

***Abstract.** The behavioral risk factors among medical university students were described in the frame of the research work. These factors have an adverse effect on students' health. Half of the surveyed students do not have sustainable motivation to individual healthy lifestyle.*

Введение. Проблема сохранения и укрепления здоровья населения Республики Беларусь на сегодняшний день стоит достаточно остро. Демографические и социально-экономические тенденции, а также неблагоприятная экологическая ситуация влекут за собой ухудшение здоровья населения. Лидирующие позиции в структуре заболеваемости и смертности взрослого населения, несмотря на все достижения медицины XXI века, занимают хронические неинфекционные заболевания. Формирование данной патологии обусловлено образом жизни людей. Среди всего населения нашей страны отмечается достаточно широкое распространение вредных привычек: 91,3 % мужчин и 85,7 % женщин имеют от 1 до 5 факторов риска, связанных с особенностями образа жизни человека. Наиболее распространенными факторами риска являются низкая физическая активность, нерациональное питание, табакокурение, употребление алкоголя, неоправданное применение лекарственных препаратов [2].

В сложившейся ситуации важнейшей задачей сохранения и укрепления общественного здоровья является гармоничное физическое и духовное развитие личности, формирование ответственного отношения к собственному здоровью и устойчивой мотивации к ведению здорового образа жизни, особенно среди подрастающего поколения. Ввиду неоднородности контингента молодежи (учащиеся, рабочие, студенты, молодые специалисты), каждая группа требует дифференцированного подхода при определении методов и способов формирования и укрепления здоровья. Особым социальным слоем

населения являются студенты. Для них характерны большие интеллектуальные нагрузки, резкие изменения привычного образа жизни, формирование межличностных отношений вне семьи, необходимость адаптации к новым условиям труда, проживания и питания [4].

Целью работы явилась оценка состояния здоровья студентов медицинского ВУЗа и уровня сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни.

Методы исследования. Объект исследования – 654 студента 6 курса медико-профилактического и педиатрического факультетов учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет».

В процессе работы студентам предлагалось заполнить специально разработанную анкету, пройти тестирование для оценки уровня стресса и диагностики стрессоустойчивости, коммуникативных навыков. Физическое развитие, состояние дыхательной и сердечно-сосудистой систем оценивали по общепринятым методикам [1]. Для мониторинга уровня сформированности установок на здоровый образ жизни использовалась унифицированная анкета. Обработка материала осуществлялась с помощью стандартных статистических методов в компьютерной программе Excel.

Результаты и их обсуждение. Результаты интервьюирования свидетельствуют о том, что только 1/5 опрошенных оценивают собственное состояние здоровья как «хорошее», 1/4 – «скорее хорошее», а большинство – как «удовлетворительное». Наличие той или иной хронической патологии установлено у 64 % студентов, из них у 14,1 % респондентов патология имеет сочетанный характер. В структуре нарушений здоровья лидируют дефекты зрения (50 %), хронические заболевания желудочно-кишечного тракта (20,3 %) и проблемы со стороны дыхательной системы (17,2 %), в причинных факторах возникновения которых, ведущую роль играет поведенческий фактор [4]. Это подтвердилось при оценке уровня сформированности установок на здоровый образ жизни среди обследованной нами когорты.

В ходе исследования выяснилось, что в 85,9 % случаев отклонения в состоянии здоровья были впервые установлены еще до поступления в вуз. В период обучения критическими в отношении появления новых проблем в состоянии здоровья являются 3–4 курсы (по 4,7 % впервые выявленных заболеваний). Именно в этот период у 60 % респондентов, имевших нарушения более чем в одной системе, происходило присоединение новых проблем в состоянии здоровья. И в 100 % случаев они были обусловлены нарушениями со стороны

желудочно-кишечного тракта, что возможно связано с ритмом жизни студенческой молодежи и возникающими социальными проблемами.

Анализ анкет по вопросам формирования здорового образа жизни показал, что в шкале жизненных ценностей студентов лидирует здоровье – 74 %, затем следует семья – 73 %, любовь и интересная работа – соответственно 61 % и 52 %, дети – 48 %.

Студенты медицинского ВУЗа хорошо осведомлены о составляющих здорового образа жизни, на что указывает распределение, по их мнению, основных факторов, благоприятно влияющих на здоровье человека. Первостепенное значение опрошенные отводят правильному питанию (83 %), затем следуют полноценный отдых и отказ от вредных привычек (61 %), достаточная физическая активность и взаимопонимание в семье и на работе (56 %), хорошие условия труда или учебы (48 %), благоприятные экологические условия (42 %).

В качестве основных способов сохранения и укрепления собственного здоровья молодежь указывает на соблюдение правил личной гигиены (92 %), ограничение приема алкоголя (62 %), контроль веса (61 %), ограничение курения (42 %), контроль психического состояния (40 %). Как средство сохранения здоровья занятия активными видами спорта выбирают только 16 % опрошенных.

Одним из важнейших составляющих компонентов здорового образа жизни является питание. Анализ анкет показал, что около 20 % студентов «питаются, как придется». При оценке структуры и частоты потребления определенных групп продуктов питания выявлено, что большинство опрошенных включают в свои рационы питания морепродукты очень редко, овощи – ежедневно, фрукты – 3–4 раза в неделю. Из жиров для приготовления пищи практически все респонденты используют растительное масло. Для коррекции питания 90 % опрошенных используют витаминно-минеральные комплексы, из них несколько раз в год – 36 % студентов.

Здоровье для подавляющего большинства опрошенных студентов является, бесспорно, значимой ценностью (в частности, большинство опрошенных никогда не пробовали курить). Вместе с тем, саморазрушающее поведение достаточно широко распространено в анализируемой студенческой среде. На момент опроса относят себя к курильщикам треть респондентов. Курили, но бросили 17 % студентов. Из тех, кто курит, около 15 % хотели бы расстаться с этой пагубной привычкой.

Из алкогольных напитков никогда не употребляли: пиво – 19 %, легкие вина – 5 %, крепкие алкогольные напитки – 40 % студентов.

Большинство опрошенных студентов употребляют пиво, легкие вина, крепкие спиртные напитки несколько раз в год.

Несмотря на понимание роли адекватной физической нагрузки в повышении адаптационных резервов и устойчивости организма к действию неблагоприятных факторов окружающей среды, 86 % респондентов указывают на ведение «сидячего образа жизни». В целях компенсации недостатка двигательной активности ежедневно работают по дому 36 % студентов, совершают прогулки на свежем воздухе 21 %, занимаются физическими упражнениями и спортом – 8 % молодых людей. Настораживает, что 35 % юношей и девушек полностью исключают физическую культуру из режима дня, заменяя ее просмотром телепередач и общением в интернете, предпочитая пассивный образ жизни.

От умения общаться, устанавливать и развивать взаимоотношения с людьми во многом зависит профессиональная успешность врача [3]. Широкое увлечение общением в социальных сетях не могло не отразиться на коммуникативных навыках будущих врачей. Проведенное психологическое тестирование позволило установить, что слушателями «выше среднего уровня» являются 48,4 % выпускников, владеет приемами грамотного общения, умеет излагать свои мысли и слушать собеседника только 20,6 % выпускников.

Учитывая низкую двигательную активность студентов выпускного курса, определенный интерес представляла оценка показателей, характеризующих функциональные возможности организма, прежде всего ССС и ее адапционно-приспособительных возможностей. При изучении адаптационного потенциала (АП) удовлетворительная адаптация отмечена у 87,3 % студентов.

Показатель коэффициента выносливости (КВ), характеризующий тренированность ССС, позволил установить, что 40,3 % студентов имеют низкую тренированность и снижение резервов ССС.

При обследовании ВНС установлено напряжение ВНС у 86,3 % человек. Тенденция к повышению систолического артериального давления (САД) отмечена у 16,7% обследованных, повышенное САД – у 7,8 %, пониженное – у 3,9 %. Тенденция к повышению диастолического артериального давления (ДАД) выявлена у 12,7 %, повышенное ДАД – у 9,8 % обследованных. Тенденция к повышению частоты сердечных сокращений (тахикардия) выявлена у 19,6 % студентов.

Профессия врача сопряжена с высокой нервно-эмоциональной нагрузкой. Поэтому для будущих специалистов весьма важным является формирование стрессоустойчивости организма, знание и владение мерами профилактики переутомления и стресса. Результаты психодиагно-

стического тестирования показали, что уровень стрессоустойчивости выше среднего характерен для 89 % респондентов, ниже среднего – для 2 %. По результатам анализа опросника Т.А. Немчина и Тейлора около половины студентов следует отнести к группе риска по развитию стресса: 32 % опрошенных находятся в состоянии эустресса, у 9 % высокая вероятность развития дистресса. Низкий уровень тревоги и высокая стрессоустойчивость организма характерны для 59 % опрошенных.

По данным анкет наиболее распространенными в студенческой среде способами повышения стрессоустойчивости организма и релаксации являются пассивный отдых (сон), живое общение, уединение и прогулки на природе, просмотр телепередач и видео, посещение театра. Лишь 1/5 будущих врачей прибегают к активному отдыху и физическому труду, как к наиболее эффективному средству профилактики утомления и стресса.

Выводы. Таким образом, несмотря на достаточно высокую валеограмотность студентов-медиков, у половины из них отсутствует устойчивая мотивация к индивидуальному здоровотворчеству и, как следствие, имеется ряд поведенческих факторов риска, оказывающих неблагоприятное влияние на состояние их здоровья. Это необходимо учитывать при разработке профилактических программ, направленных на повышение гигиенической культуры населения, являющейся ключевым звеном в снижении распространенности «болезней века».

Литература

1. Ворсина, Г. Л. Практикум по основам валеологии и школьной гигиены / Г. Л. Ворсина, В. Н. Калюнов. – Минск: Тесей, 2008. – 244 с.
2. Жарко, В. И. Об итогах работы органов и организаций здравоохранения в 2012 году и основных направлениях деятельности на 2013 год / В. И. Жарко // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2013. – № 1. – С. 3–12.
3. Черемушникова, И. К. Роль медицинского вуза в формировании коммуникативных навыков будущего специалиста / И. К. Черемушникова, И. А. Захарова // Лечебное дело. – 2011. – № 2. – С. 123–126.
4. Яковлева, М. В. Состояние здоровья молодежи по данным социально-гигиенического мониторинга / М. В. Яковлева [и др.] // «Здоровье населения – основа благополучия страны»: материалы V Республиканского съезда организаторов здравоохранения РБ, Минск, 11–12 мая 2006 г. / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Бел. ассоциация социал-гигиенистов и организаторов здравоохранения; ред. совет: В. П. Руденко [и др.]. – Минск, 2006. – С. 334–336.