

## РЕЙТИНГ ЗДОРОВЬЯ В СИСТЕМЕ ЦЕННОСТЕЙ СТУДЕНТОВ – МЕДИКОВ

М.М. Солтан, Т.С. Борисова, Ж.П. Лабодаева, Н.В. Хомутовская

Белорусский государственный медицинский университет, [gdp@bsmu.by](mailto:gdp@bsmu.by)

Состояние здоровья и поиск эффективных путей его сбережения волновали человечество во все времена. Сегодня эта проблема также стоит достаточно остро. Демографические и социально–экономические тенденции, а также неблагоприятная экологическая ситуация в Республике Беларусь влекут за собой ухудшение здоровья населения. Отмечается рост хронической неинфекционной патологии, в том числе среди детей и подростков, снижение рождаемости и рост смертности среди лиц трудоспособного возраста [1]. В структуре причин смерти на первом месте – болезни системы кровообращения, на втором – несчастные случаи, травмы и отравления, т.е. болезни и состояния, обусловленные образом жизни [3]. На сегодняшний день в Республике Беларусь 91,3% мужчин и 85,7% женщин трудоспособного возраста имеют от одного до пяти основных поведенческих факторов риска, которые приводят к ухудшению показателей здоровья. В сложившихся условиях особую актуальность приобретает усиление мер первичной и вторичной профилактики, ориентированных как на предупреждение возникновений заболеваний, так и на предотвращение обострений уже имеющихся [4,5].

Если рассмотреть причинные факторы здоровья в порядке убывания их роли: генетические, онтогенетические, культурные, социальные, экологические и медико–технологические, то в общей сложности 50% из них это образ жизни. Отсюда, вполне очевидным становится тот факт, что качественно измененный образ жизни наиболее эффективный способ профилактики заболеваний и обеспечения здоровья населения.

Основой формирования здорового образа жизни являются потребности личности в сохранении своего здоровья и продлении активного долголетия. Еще Гиппократ говорил о том, что «человек носит врача в себе, ему нужно только помочь в этом», помочь овладеть способами валеологической поддержки и оздоровления, т.е. обрести валеограмотность. Валеограмотность есть понимание сущности здоровья и здорового образа жизни, четко выраженная мотивация здравотворчества, моральная готовность вести здоровый образ жизни, создавать, сохранять и укреплять свое здоровье наряду с реализацией своих интересов, склонностей, способностей и бережным отношением к здоровью других людей.

Здоровый образ жизни относится к базовым ценностям, формирующим личность любого здоровомыслящего человека, тем более высокообразованного. Профессиональный статус врача, независимо от профиля и специальности, предполагает должный уровень собственного физического и психического здоровья. Повышение рейтинга здоровья в системе ценностей студентов–медиков является необходимым условием последующей успешной профессиональной социализации, так как пациент больше доверяет здоровому врачу, чем больному. Особая необходимость целенаправленного овладения основами валеологических знаний и выработки валеогенного мышления, имеющего креативную направленность в отношении собственного здоровья и здоровья окружающих, возникает для выпускников медико–профилактического факультета, так как именно им принадлежит ведущая роль в пропаганде здорового образа жизни и гигиеническом обучении населения. Однако, необходимо учитывать, что совершенствование валеологического мировоззрения студентов на современном этапе происходит в условиях широкого распространения нездорового образа жизни среди всего населения [2,6,7].

Поэтому **целью** настоящей работы явилась оценка формирования среди студентов медицинского ВУЗа установок на здоровый образ жизни как составной части становления профессионального статуса врача.

**Материалы и методы исследования.** Было проведено анкетирование студентов 6 курса медико–профилактического (МПФ) и педиатрического (ПФ) факультетов БГМУ. В опросе приняли участие 186 человек, из них 77 студентов МПФ (41,4%) и 109 студентов ПФ (58,6%).

Структура реализованной анкеты состояла из нескольких информационных блоков, учитывающих оценку состояния здоровья, навыков самоконтроля за состоянием собственного здоровья, оценку физической активности, подверженности вредным привычкам, оценку стрессоустойчивости организма, рискованности полового поведения.

Обработка материалов осуществлялась с помощью стандартных статистических методов и компьютерной программы MS 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». На наличие хронических заболеваний указала половина респондентов.

Анализ анкет по вопросам формирования здорового образа жизни показал, что в шкале жизненных ценностей студентов МПФ лидирует здоровье – 74%, затем следует семья – 73%, любовь и интересная работа – соответственно 61% и 52%, дети – 48%. У студентов ПФ первые два ранговых места аналогичны. На третьем месте интересная работа и профессия (61%), затем следуют любовь (58%) и дети (39%).

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 на МПФ 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 учёбы (48%), благоприятные экологические условия (42%). Практически аналогичное распределение значимости основных благоприятно влияющих на здоровье факторов и у студентов ПФ: полноценный отдых (85%), правильное питание (80%), достаточная физическая активность (61%), хорошие условия труда/учебы (50%), благоприятные экологические условия (49%). Качество медицинского обслуживания оказалось на одном из последних мест по степени своего вклада в здоровье человека.

Среди факторов, ухудшающих индивидуальное состояние здоровья, по мнению респондентов МПФ являются качество питания (64%), экологические условия (35%) и условия учёбы (32%).

Ранговое распределение ухудшающих здоровье факторов среди студентов ПФ было следующим: условия учёбы (56%), экологические условия и качество питания (50%), условия отдыха (33%).

За последний год только 1/3 студентов (34% опрошенных МПФ и 28% ПФ) стали больше уделять внимания собственному здоровью. Такая же часть студентов на обоих факультетах, как и прежде, оказывает недостаточное внимание собственному здоровью. В качестве основных способов сохранения и укрепления своего здоровья респонденты МПФ указывают соблюдение правил личной гигиены (92%), ограничение приема алкоголя (62%), контроль веса (61%), ограничение курения (42%), контроль психического состояния (40%). Студенты ПФ для сохранения и укрепления своего здоровья используют практически те же способы: соблюдение правил личной гигиены (91%), контроль веса (61%), ограничение приема алкоголя (45%), контроль психического состояния (42%), ограничение курения (41%). Как средство сохранения здоровья занятия активными видами спорта выбирают только 16% опрошенных МПФ и 19% ПФ, из них посещают бассейн или тренажерный зал 17% и 27% студентов соответствующих факультетов, 22% студентов МПФ и 17% ПФ ежедневно выполняют физическую зарядку.

В ситуациях появления первых симптомов заболевания 79% опрошенных МПФ и 78% ПФ занимается самолечением и только 18% и 14% соответственно по анализируемым факультетам обращаются к врачу, не лечатся вовсе 11% студентов ПФ и 3% студентов МПФ.

Из навыков самоконтроля за состоянием собственного здоровья студентами медицинского ВУ-За чаще других востребованы определение начальных симптомов заболевания, измерение температуры, артериального давления и измерение массы тела.

Более половины опрошенных на обоих факультетах удовлетворены своей массой тела и считают её соответствующей норме, около 1/5 – превышающей норму, около 15% – ниже нормы.

Одним из важнейших составляющих компонентов здорового образа жизни является питание. Анализ анкет показал, что при организации собственного здорового и безопасного питания студенты обоих факультетов чаще всего пользуются следующими правилами: контроль за маркировкой и сроком годности употребляемых продуктов питания; употребление натуральных (без пищевых добавок и консервантов) продуктов питания; соблюдение умеренности в потреблении пищи; использование йодированной соли; соблюдение кратности приемов пищи (не менее 3 раз в день). На последних местах оказались: соблюдение режима питания и использование бутилированной воды. Обращает на себя внимание тот факт, что около 20% студентов на обоих факультетах «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, а 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 обоих факультетов.

Несмотря на понимание роли адекватной физической нагрузки в повышении адаптационных резервов и устойчивости организма к действию неблагоприятных факторов окружающей среды, 86% респондентов МПФ и 73% ПФ указывают на ведение «сидячего образа жизни». В целях компенсации недостатка двигательной активности ежедневно работают по дому 36% студентов МПФ и 27% ПФ, совершают прогулки на свежем воздухе 21% опрошенных МПФ и 19% ПФ, занимаются физическими упражнениями и спортом – соответственно 8% и 11% молодых людей. Настораживает, что 35% юношей и девушек как МПФ, так и 43% ПФ полностью исключают физическую культуру из режима дня, заменяя её просмотром телепередач и общением в интернете, т.е. отдают предпочтение неактивному образу жизни.

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 курение распространено среди трети респондентов. Курили, но бросили 17% студентов МПФ и 9% ПФ. Из тех, кто курит, около 15% хотели бы расстаться с этой пагубной привычкой.

Из алкогольных напитков никогда не употребляли: пиво – 19% на МПФ и 27% на ПФ, легкие вина – 5% на МПФ и 9% на ПФ, крепкие алкогольные напитки – 40% на МПФ и 39% на ПФ. Большинство опрошенных студентов употребляют пиво, легкие вина, крепкие спиртные напитки несколько раз в год. Вместе с тем, вышеназванные напитки употребляют несколько раз в неделю

9% на МПФ и 5% на ПФ, даже ежедневно – 5% студентов МПФ. Пробовали когда-либо наркотические или токсические вещества 13% опрошенных студентов МПФ и 11% на ПФ.

С целью изменения своего образа жизни респонденты указывают увеличение физической активности, снижение употребления соли, жиров, отказ от курения, уменьшение потребления алкоголя.

Профессия врача сопряжена с высокой нервно-эмоциональной нагрузкой. В связи с чем, представляло интерес изучение распространенности нервно-психического напряжения среди студентов и используемых ими мер профилактики переутомления и стресса. По данным анкет среди студентов МПФ и ПФ испытывают стресс «очень часто» – 13%, «часто» – 19% на МПФ и 29% на ПФ, «иногда» – 42% на МПФ и 36% на ПФ, «редко» – 25% на МПФ и 23% на ПФ. Только 1% опрошенных студентов МПФ отметил, что никогда не испытывают стресса. 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 указывают активный отдых и физический труд, как средства профилактики утомления и стресса.

Важную роль в воспитании молодежи играет привитие культуры сексуального поведения. Из опрошенных 26% студентов МПФ и 28% ПФ состоит в юридическом браке, 6% на МПФ и 4% на ПФ – в гражданском, 64% на МПФ и 66% на ПФ – не замужем или холостые, разведены 1% на МПФ и 4% на ПФ. Постоянное сексуальное партнерство отмечает 62% респондентов МПФ и 58% ПФ. Опыт случайных сексуальных связей был у 30% опрошенных на МПФ и 17% на ПФ. Как способ предохранения от инфекций, передающихся половым путём, и СПИДа большинство студентов отметили использование презерватива и наличие постоянного полового партнёра. Для предотвращения нежелательной беременности чаще всего используется презерватив, гормональный способ и прерванный половой акт.

Таким образом, как показали результаты исследования, рейтинг здоровья в иерархии жизненных ценностей и приоритетов будущих врачей, независимо от специальности, занимает лидирующие позиции. Вместе с тем, несмотря на достаточно высокую валеологичность студентов-медиков, у 1/2 из них отсутствует устойчивая мотивация к индивидуальному здоровьесбережению и, как следствие, имеется ряд поведенческих факторов риска, оказывающих неблагоприятное влияние на состояние их здоровья. Ведущими факторами «нездоровья», распространенными в студенческой среде являются низкий уровень двигательной активности, нерационально организованный досуг, дефекты питания и здоровьеразрушающее поведение.

Все это указывает на необходимость дальнейшего совершенствования и усиления мер взаимосвязанных валеологической, воспитательной и образовательно-развивающей составляющих здоровьесберегающего образования. Процесс накопления валеологических знаний должен быть непрерывным и последовательным, реализуемым на всех уровнях через общественное, индивидуальное сознание и создание благоприятных условий для формирования здорового образа жизни не только студентов – медиков, но и населения в целом, только в этом случае он будет способствовать не только сохранению рейтинга здоровья в системе общечеловеческих ценностей, но и воспитанию целостного мировоззрения и культуры здоровья, приведет к реабилитации сознания с позиций здоровьесбережения.

### **Литература:**

1. Антипова, С.И. Заболеваемость детей как индикатор проблем общества / С. И. Антипова, И.И. Савина // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2010. – № 2. – С. 26 – 40.
2. Бахтин, Ю.К. Оценка образа жизни современного студента / Ю.К. Бахтин, Д.В. Сухоруков, Л.А. Сорокина // Здоровый образ жизни и полезные для здоровья факторы. – СПб.: Кримас+, 2010. – С. 72 – 73.
3. Жарко, В.И. Об итогах работы органов и учреждений здравоохранения Республики Беларусь в 2011 году и основных направлениях деятельности на 2012 год (доклад на итоговой коллегии Министерства здравоохранения) / В.И. Жарко // Медицинский вестник. – 2012. – № 10. – С. 2 – 3, 10 – 11.
4. Качан, В.И. Формирование здорового образа жизни – основа физического и духовного оздоровления нации / В.И. Качан // Организация здорового образа жизни в зависимости от профессиональной деятельности: тез. докл. респ. науч.-практ. конф., Минск, 27 мая 2009г. – Минск: Акад. МВД Респ. Беларусь, 2009. – С. 43 – 45.
5. Мережко, Г.В. Некоторые аспекты и практические перспективы решения проблемы здорового образа жизни / Г.В. Мережко // Организация здорового образа жизни в зависимости от профессиональной деятель-

ности: тез. докл. респ. науч.–практ. конф., Минск, 27 мая 2009г. – Минск: Акад. МВД Респ. Беларусь, 2009. – С. 90 – 92.

6. Подригало, Л.В. Изучение особенностей питания молодежи как фактора риска донозологических состояний / Л.В. Подригало [и др.] // Здоровый образ жизни и полезные для здоровья факторы. – СПб.: Кри-смас+, 2010. – С. 279 – 282.

7. Савко, Э.И. Здоровый образ жизни и культура здоровья студенческой молодежи: проблемы и пути их решения в учреждении образования /Э.И. Савко // Организация здорового образа жизни в зависимости от профессиональной деятельности: тез. докл. респ. науч.–практ. конф., Минск, 27 мая 2009г. – Минск: Акад. МВД Респ. Беларусь, 2009. – С. 128 – 131.