

Мехтиева Тимур Тагирбекович

студент

Эльсанукаева Хава Абдурахманова

студентка

ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский
университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России
г. Саратов, Саратовская область

СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА И ОБРАЗ ЖИЗНИ СОВРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОВ

Аннотация: в данной статье рассмотрены особенности образа жизни, отношение к здоровью студентов медицинского вуза. Обобщены результаты исследования социально-гигиенических факторов и особенностей образа жизни учащихся. Проанализированы основные элементы режима дня, питания, двигательная активность, досуг, распространенность вредных привычек и собственное отношение к здоровью.

Ключевые слова: студенты, образ жизни, факторы риска, здоровье.

Состояние здоровья любой социальной группы является проблемой, требующей комплексного изучения вопроса в тесной взаимосвязи с условиями проживания, питания, особенностями образа жизни [2, с. 39; 3, с. 63; 7; с. 69].

Учащаяся молодежь относится к особой социально-демографической группе. Как правило, учащиеся высших профессиональных заведений объединены специфическим образом жизни, а также испытывают высокую психоэмоциональную и информационную нагрузку в процессе обучения [1, с. 850; 4, с. 75]. Среди студентов распространены чрезмерная загруженность домашними заданиями, сокращение ночного сна, длительная работа за компьютером [5, с. 1605; 6, с. 40]. В связи с этим объективная оценка факторов риска, оказывающих влияние на здоровье, невозможна без исследования социально-гигиенических факторов и особенностей образа жизни учащихся.

В связи с этим целью работы явилось сравнительное изучение социально-гигиенических факторов и образа жизни студентов медицинского вуза.

Проанализированы анкетные данные студентов, обучающихся на 1–6 курсах Саратовского государственного медицинского университета. В ходе анкетирования были изучены особенности режима дня, питания, двигательная активность, досуг, распространенность вредных привычек и собственное отношение к здоровью. Средний возраст обследуемых студентов 1–2 курсов составил $17,5 \pm 1,0$ лет, 3–4 курсов – $18,8 \pm 1,1$ лет и 5–6 курсов – $21,7 \pm 0,9$ лет.

Анализ основных элементов режима дня студентов показала, что значительная часть суточного времени тратится на ночной сон. До 60% первокурсников указали, что длительность их ночного сна составляла не более 4 часов, у 80% студентов 2–4 курсов – 5–6 часов, у 60% студентов 5–6 курсов – 6–7 часов в сутки. Основной причиной уменьшения продолжительности сна студенты объясняли трудностью организации режима дня из-за занятости, связанной с учебой (на первом курсе отмечена продолжительность аудиторной работы до 8–9, а самостоятельной до 6–8 часов). Отражением неполноценного по продолжительности ночного сна явился тот факт, что до 50% всех респондентов в течение дня отмечали у себя чувство сонливости и разбитости (не реже 3–4 раз в неделю).

Распространенность активного отдыха в виде регулярных занятий спортом отмечена у 40–55% студентов всех курсов. Показатели низкой физической активности чаще регистрировались у учащихся 1 и 6 курсов. В то же время, респонденты, регулярно занимающиеся спортом, отметили, что хотели бы повысить двигательную активность, мотивируя это в большей степени желанием улучшить фигуру (15–40%), а также для укрепления здоровья (30–47%). Из причин недостаточного внимания к поддержанию своего физического состояния студенты 1–3 курсов чаще отмечали нехватку времени (70–100%), 4–6 курсов – отсутствие необходимого упорства, воли, настойчивости (47–60%).

Организация рационального питания является одним из ключевых факторов поддержания здоровья. Выявлено, что на всех курсах обучения уменьшена доля учащихся, получающих физиологически оптимальное 4–5-разовое питание. В

группе учащихся на 1 и 2 курсах не менее 4–5 раз в день употребляли пищу 15% респондентов. В группах студентов 3, 5 и 6 курсов определены не более 10% учащихся с правильным режимом дня. Среди учащихся 1, 3 и 6 курсов выявлены лица, принимающие пищу не более 2 раз в день (35, 55 и 50% соответственно), что не соответствует гигиеническим требованиям. На старших курсах 60% опрошенных указали на использование в рационе питания продуктов быстрого приготовления и бутербродов.

Среди факторов по значимости медико-социальных последствий существенная роль принадлежит вредным привычкам. Определено, что на 1 курсе курили около 5% опрошенных, на 2–6 курсах – не менее 20%. Частота курения у учащихся всех курсов была следующей: не менее 70% респондентов курили систематически и только треть отметили 4–6 раз в неделю. Интенсивность курения, измеряемая в количестве сигарет, выкуриваемых в сутки, составила среди студентов 1–4 курсов – $6,4 \pm 2,0$, 5–6 курсов – $10,2 \pm 1,9$.

Отвечая на вопрос «Что повлияло на решение начать курить?», большинство первокурсников и студентов 2–3 курсов связали причины курения со стрессом (поступление в университет, трудности, связанные с учебой). Респонденты, обучающиеся на 4–6 году обучения чаще указывали на наличие у них так называемого «поведенческого стереотипа». Так, более половины опрошенных с активным табакокурением ответили, что систематически курят, потому что курят друзья; около 20% респондентов указали на курение родителей и других родственников в семье; около 10% всех опрошенных студентов вообще не задумывались о причинах курения.

Важной представлялась субъективная оценка студентами своего здоровья. Определено, что более 50% всех опрошенных оценивали свое здоровье как «хорошее». В то же время на каждом курсе обучения не менее 5–15% студентов указали на низкий уровень самооценки своего состояния здоровья. Анализ оценки степени своей физической подготовки показал, что не менее 70% всех опрошенных считают себя слабо подготовленными. Хронические болезни отметили у

себя не менее 30–50% учащихся 1–5 курсов; на 6 курсе число таких лиц составило не менее 65%. Наибольшая распространенность острых респираторных заболеваний, указывающая на снижение показателей резистентности организма, отмечена преимущественно у студентов старших курсов (5–6 курсы) – 30–40% против 15% среди лиц 1–2 курсов.

Таким образом, анализ образа жизни студентов медицинского вуза позволил установить особенности и закономерности формирования различных факторов риска, в наибольшей степени оказывающих влияние на самочувствие и здоровье студентов в период высоких умственных нагрузок.

Список литературы

1. Елисеев Ю.Ю. К оценке функционального состояния организма подростков с различным уровнем здоровья в условиях профессионального обучения [Текст] / Ю.Ю. Елисеев, А.А. Войтович, Е.А. Дубровина, Ю.В. Елисеева // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – 2014. – Т. 16, №5–2. – С. 850–852.
2. Елисеева Ю.В. Гигиенические аспекты изучения состояния питания учащихся с различным уровнем здоровья [Текст] / Ю.В. Елисеева, Ю.Ю. Елисеев, А.А. Войтович // Профилактическая медицина. – 2013. – Т. 16, №5. – С. 37–40.
3. Истомин А.В. Гигиенические аспекты йодного дефицита у детского населения Саратовской области [Текст] / А.В. Истомин, Ю.В. Елисеев, С.В. Сергеева, Ю.Ю. Елисеев // Вопросы питания. – 2014. – Т. 83, №3. – С. 63–68.
4. Клещина Ю.В. Комплексные гигиенические проблемы сохранения здоровья подрастающего поколения [Текст] / Ю.В. Клещина, У.Х. Рахманов // Вестник Российской военно-медицинской академии. – 2007. – №4. – С. 75.
5. Клещина Ю.В. Гигиеническая оценка и обоснование мер оптимизации образа жизни и питания подростков [Текст] / Ю.В. Клещина, Ю.Ю. Елисеев // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – 2011. – Т. 13, №1–7. – С. 1604–1606.

6. Клещина Ю.В. Мониторинг состояния здоровья и фактического питания современных подростков [Текст] // Российский педиатрический журнал. – 2011. – №2. – С. 38–41.

7. Клещина Ю.В. Особенности питания и витаминной обеспеченности организма у девушек с метаболическим синдромом [Текст] / Ю.В. Клещина, Ю.Ю. Елисеев // Гигиена и санитария. – 2011. – №1. – С. 68–70.