

3. Королев, А.А. Медицинская экология / А.А. Королев. - М.: «Академия», 2003. - 192 с.
4. Малитиков, Е.М. Всемирный университет нового типа без языковых, национальных и культурных границ (новые технологии устойчивого развития в глобальном мире) / Е.М. Малитиков // Образование взрослых: национальный и общецивилизационный контекст: матер. Междунар. науч.-практ. конф.. – Минск.: Изд. Центр БГУ, 2008. – С. 8 - 12.
5. Мэннинг, У. Дж. Биомониторинг загрязнения атмосферы с помощью растений / У. Дж. Мэннинг, У.А. Федер. - М.: Гидрометеиздат 1985. -143 с.
6. Прохоров, Б.Б. Экология человека / Б.Б. Прохоров. - М.: «Академия», 2003.-320 с.
7. Стожаров, А.Н. Медицинская экология: учеб. пособ. / А.Н. Стожаров. - Минск: Высш. шк., 2007. - 368 с.
8. Терещенко, Т.А. Инновационное образование в высшей школе / Т.А. Терещенко // Подготовка научных кадров высшей квалификации в условиях инновационного развития общества: матер. Междунар. науч.-практ. конф.. – Минск.: ГУ «БелИСА», 2009. – С. 242 – 244.
9. Филин, В.А. Видеоэкология. Что для глаза хорошо, а что плохо / В.А. Филин. - М.: МЦ «Видеоэкология», 2001. - 312 с.

О ПОВЫШЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ И ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Зиматкина Т.И., Сивакова С.П.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно

В настоящее время основной стратегической задачей белорусского здравоохранения является улучшение здоровья населения страны на основе принципов, направленных на профилактику заболеваний, снижение действия факторов риска, формирование условий и стимулов для здорового образа жизни (ЗОЖ) широких слоев населения и, особенно молодежи [1, 2, 5].

В последнее время вызывает беспокойство состояние здоровья и образ жизни учащейся молодежи, в том числе студентов высших учебных заведений. По данным социально-гигиенического мониторинга, около 70% студентов имеют отклонения физического и психического здоровья, а также возрастает число детей, подростков и студентов, страдающих токсикоманией, наркоманией, и подверженных табакокурению и злоупотреблению алкоголем [3, 4]. Во многих странах их относят

к группе повышенного риска в связи с тем, что они чаще, чем молодые люди других социальных групп того же возраста, страдают различными соматическими расстройствами и нервно-психическими заболеваниями [6].

Основными причинами нарушений здоровья студентов являются такие факторы, как академические нагрузки, различные нарушения режима труда и отдыха, а также высокие стрессовые нагрузки. Длительная и напряженная умственная деятельность в сочетании с гипокинезией и гиподинамией приводит к снижению активности функциональных систем и физической работоспособности. Значительные нарушения в здоровье и широкая распространенность вредных привычек свидетельствуют о недостаточном уровне эколого-валеолого-гигиенических знаний и несформированности культуры здоровья и ЗОЖ, а также о низкой эффективности существующих форм и методов воспитания молодежи не только в семье, но и в организованных коллективах. С учетом новой стратегии формирования здоровья, предусматривающей смещение акцента с лечебной медицины на профилактическую, чрезвычайно важно валеолого-гигиеническое обучение и воспитание будущего специалиста в ВУЗе.

Цель исследования: изучение состояния здоровья и приверженности принципам ЗОЖ студентов медицинского ВУЗа.

Материал и методы. В работе использован метод социологического опроса, реализуемый путем анонимного анкетирования, которое проводилось среди студентов 2-3 курсов ГрГМУ. Данные опроса респондентов систематизированы по полу, введены в электронные таблицы и статистически обработаны. В исследовании приняли участие 481 человек, большинство из которых составляли девушки – 301. На основе валеолого-гигиенических подходов изучено состояние здоровья 104 студентов 3-го курса.

Результаты. В результате проведенного исследования установлено, что часть студентов 2 и 3 курсов рассуждают весьма легкомысленно в отношении проблемы употребления психоактивных веществ (ПАВ). Так, 78,3% и 30,1% девушек 2 и 3 курсов, а также 96% и 92% юношей этих же курсов считают, что могут легко отказаться от приема наркотиков, а остальные

сомневаются, что могут это сделать. Полагаем, что терпимость к приему ПАВ в молодежной среде породило такое понятие, как «легкие наркотики». Среди респондентов-девушек 2 и 3 курсов 4,8% и 2,7%, а также 12,0% и 23,5% юношей уверены, что ПАВ не вызывают привыкания. Около 70% опрошенных твердо убеждены, что прием их приводит к наркотической зависимости.

Если на 3 курсе 94,1% студентов считают, что наркомания – это болезнь, то на 2 курсе – лишь 77,3%.

На медико-психологическом факультете (МПФ) курящие девушки составили 17,0% от опрошенных, а на медико-диагностическом (МДФ) – 23,1%. На МДФ число курящих юношей составляет 54,5%. На этом факультете численность тех, кто курил ранее, но не курит в настоящее время, достаточно высока (27,3+0,1%).

Из числа курящих юношей 66,7% курят ежедневно, 22,2% – изредка и 11,1% – 2-3 раза в неделю. Среди курящих юношей МДФ устойчивую привычку к курению, то есть сформированную никотиновую зависимость, имеет треть студентов (33,3%), которые курят ежедневно. Остальные (22,2%) курят изредка или несколько раз в неделю.

Результаты обследования показали, что в подавляющем большинстве случаев приобщение к сигарете произошло через друзей и сверстников. Во время учебы в школе, например, под влиянием товарищей начали курить 75,0% юношей МДФ и 88,9% юношей МПФ. На вопрос: «Как сильно Вы хотите бросить курить?», большинство свое желание определило как «в средней степени» (от 25,0% до 60,0% в разных группах). Многие из курящих девушек (40,0% на МПФ и 10,0% на МДФ) однозначно хотят бросить курить. Часть юношей отмечают слабое желание отказаться от вредной привычки. На МДФ – 16,7% юношей и 20,0% девушек вообще не хотят отказываться от курения.

Проведенное исследование свидетельствует о раннем приобщении молодых людей к табакокурению с увеличением числа курящих в годы учебы в высшем учебном заведении (на 25,2%) и отсутствии у некоторой части студентов мотивации к ведению ЗОЖ.

Полученные результаты дают основание говорить о необходимости акцентирования внимания на лояльном

отношении студентов-медиков к проблеме употребления ПАВ и положительном восприятии ими табакокурения, а также важности усиления разъяснительной и воспитательно-образовательной работы со студентами всех факультетов с целью повышения их мотивации на сохранение и укрепление здоровья, и активное содействие формированию и приверженности ЗОЖ.

По результатам проведенного социологического опроса изучения здоровья все обследованные были разделены на три группы: с хорошим (1-я группа), удовлетворительным (2-я группа) и неудовлетворительным (3-я группа) состоянием здоровья.

Представители 1-й группы, к которой были отнесены 36,2% студентов-медиков, почти полностью или полностью были удовлетворены состоянием своего здоровья, условиями учебы, проживания, психологическим микроклиматом в коллективе и семье. Согласно полученным данным, респонденты этой группы находятся в адаптированном состоянии и имеют высокий уровень состояния здоровья (биологическую норму), что свидетельствует о благоприятных для них условиях производственной и бытовой среды, а также о высоком уровне адаптации организма к воздействию факторов окружающей среды.

Студентам этой группы в качестве превентивных мероприятий могут быть рекомендованы меры по дальнейшему обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия окружающей среды, а основным направлением в сохранении и восстановлении здоровья – различные способы по его укреплению.

Представители 2-й, самой многочисленной группы, которую составили 65,8% студентов-медиков, частично удовлетворены состоянием своего здоровья, условиями работы, проживания и психологическим климатом в производственном коллективе и семье. По результатам субъективной оценки здоровья и образа жизни, они недостаточно заботятся о собственном здоровье и имеют острые или хронические заболевания. Эти респонденты, как правило, нерегулярно проходят медицинские осмотры, занимаются самолечением, многие из них имеют вредные привычки (курят, употребляют спиртные напитки, редко или нерегулярно занимаются физкультурой и спортом, имеют

нарушения в организации качественной и количественной сторон питания, а также нарушения в режиме труда и отдыха).

Недостаточное внимание к состоянию здоровья у таких людей часто обусловлено, по мнению анкетированных, изначальными семейными установками, особенностями воспитания и стиля жизни, экономическими обстоятельствами, условиями производственной или учебной среды.

Среди вредных факторов в учебном заведении они чаще всего отмечали психологический стресс, напряженный график учебы, повышение стандарта нагрузки, неудовлетворительный микроклимат в коллективе, а у многих также и в семье. Согласно полученным данным, эта категория студентов имеет донозологическое (пограничное) состояние здоровья – предболезнь. Для организма таких людей характерно напряжение адаптации.

В качестве превентивных мероприятий необходима активная профилактика воздействия неблагоприятных факторов как учебной среды, в первую очередь, таких как психологический стресс, напряженный график учебы, превышение стандарта нагрузки, так и в образе жизни – вредных привычек, недостаточной физической, а также медицинской активности, нарушений в питании.

Основной стратегией в сохранении и восстановлении здоровья данной категории студентов (а это самая многочисленная группа) должны быть выявление ранних признаков отклонения здоровья и предупреждение заболеваний, активный отдых после работы, регулярное оздоровление в профилакториях и санаториях, приверженность к здоровому образу жизни. Важно также повышение уровня валеологической грамотности, знаний в области психогигиены и повышения стрессоустойчивости, укрепление мотивации на предупреждение заболеваний, сохранение и укрепление здоровья.

Представители 3-й группы (самой малочисленной), которую составили 10,5% студентов-медиков, лишь частично удовлетворены или не удовлетворены состоянием своего здоровья, условиями работы, учебы, проживания и психологическим климатом в коллективе и семье.

По результатам субъективной оценки образа жизни и состояния здоровья установлено, что представители этой группы

недостаточно заботятся о собственном здоровье, уделяют ему внимание, чаще всего, при развитии острых и хронических заболеваний различных органов и систем, и только в этот период обращаются за медицинской помощью. Они нерегулярно или формально проходят медицинские осмотры, в недостаточной мере выполняют предписания врачей-специалистов, занимаются самолечением, многие имеют вредные привычки: регулярно курят, употребляют спиртное, редко или вовсе не занимаются физическими упражнениями, имеют значительные нарушения в организации качественной и количественной сторон питания, в режиме труда и отдыха. Отсутствие должного внимания к состоянию здоровья у таких студентов обусловлено условиями учебной среды, экономическими обстоятельствами, стилем жизни, воспитанием и изначальными семейными установками.

Согласно полученным данным, эта категория студенческой молодежи имеет низкий уровень здоровья, для которого характерно наличие острых и хронических заболеваний. В данном случае также имеют место вредные и опасные (превышающие пороговые) уровни воздействия неблагоприятных факторов среды обитания (учебной и бытовой) и образа жизни, то есть, присутствуют этиологические факторы, на которых должно быть сосредоточено пристальное внимание, поскольку именно они и являются причиной патогенеза, то есть заболеваний.

Основной стратегией в сохранении и восстановлении здоровья данной категории студентов должно быть выявление ранних симптомов заболеваний, лечение и реабилитация, регулярное наблюдение за состоянием здоровья и прохождение медицинских осмотров, устранение вредных привычек, овладение приемами повышения стрессоустойчивости организма, ведение ЗОЖ.

Вывод. Таким образом, согласно полученным данным, для улучшения здоровья студентов важно повышение их уровня валеологической грамотности, знаний в области личной и психогигиены, формирование и укрепление мотивации на ведение ЗОЖ и предупреждение заболеваний.

Литература

1. Жарко, В.И. Состояние здоровья населения Республики Беларусь и стратегия развития здравоохранения / В.И. Жарко, В.З. Черенко, А.К. Цыбин // Здравоохранение. - 2007, №1. - С.4-13.

2. Жарко, В.И. Об итогах работы органов и организаций здравоохранения деятельности на 2011 год / В.И. Жарко // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. -2011. - № 1.- С.4-18.

3. Исютина-Федоткова, Т.С. Некоторые аспекты образа жизни студентов Белорусского государственного медицинского университета / Т.С. Исютина-Федоткова // Вест. Полоц. гос. ун-та. Сер Е. педагогические науки. - 2005, №5. - С.154-159.

4. Купчинов, Р.И. Формирование здорового образа жизни студенческой молодежи / Р.И Купчинов. – Минск: УП «ИВЦ Минфина», 2004. – 211 с.

5. Национальная стратегия устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь на период до 2020 года. - Минск, 2004. - с. 202.

6. Нефедовская, Л.В. Состояние и проблемы здоровья студенческой молодежи / Л.В. Нефедовская. – М.: Литтерра, 2007. – 192 с.

ОПТИМИЗАЦИЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ И ПОВЫШЕНИЕ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Зиматкина Т. И., Сивакова С. П., Зиматкина О.С.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно

Общеизвестно, что здоровье человека в значительной степени (на 35-50%) определяется его образом жизни, который характеризует особенности повседневной деятельности, труда, формы использования свободного времени, удовлетворения материальных и духовных потребностей, нормы и правила поведения, умения и навыки в области укрепления собственного здоровья. Образ жизни человека формируется в конкретной социальной среде, которая, так или иначе, воздействует на этот процесс [2, 6].

Современный прогресс науки и техники способствует интеллектуальному развитию людей, в том числе молодежи как будущих специалистов. Изменяются способы приобретения информации, перемещается центр нагрузок из физической сферы в психическую, умственную и эмоциональную. Переживания и настроение человека, наряду с образом жизни, который он ведет, в значительной степени влияют на его здоровье. Поэтому лучше всего об образе, а точнее – о стиле жизни людей свидетельствует состояние их психического здоровья [3, 4, 6].

Молодежь представляет собой социальную группу, которая