

Т.С. Исютина-Федоткова

Образ жизни студентов-медиков

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Представлены результаты изучения образа жизни студентов УО «Белорусский государственный медицинский университет», УО «Гомельский государственный медицинский университет» и УО «Гродненский государственный медицинский университет». Установлено, что заботу о собственном здоровье проявляют только 43,3 % студентов и, несмотря на это, проявляют низкую медицинскую активность. Выявлены недостаточная физическая активность, распространение вредных привычек и ухудшение состояния здоровья с курсом обучения.

Одним из приоритетных направлений первичной профилактики является изучение образа жизни и влияния факторов, оказывающих негативное влияние на состояние здоровья молодежи. Необходимо учитывать основные составляющие, которые способствуют формированию ЗОЖ, а именно: правильно организованный в физиологическом отношении труд, оптимальный двигательный режим, физическую культуру и закаливание, соблюдение принципов рационального питания, отказ от вредных привычек, продуманную организацию досуга [1]. Неблагоприятное воздействие социально-гигиенических факторов способствуют ухудшению состояния здоровья и снижению трудового потенциала студентов медицинских высших учреждений образования (ВУО), что необходимо учитывать при разработке направлений коррекции образа их жизни.

Материалы и методы исследования

Объект настоящего исследования – студенты УО «Белорусский государственный медицинский университет» (БГМУ – 894 студента), УО «Гомельский государственный медицинский университет» (ГГМУ – 305 студентов), УО «Гродненский государственный медицинский университет» (ГрГМУ – 343 студента). Студентам для заполнения предлагалась разработанная нами анкета, состоящая из 70 вопросов сгруппированных в блоки, что позволило нам получить социально-гигиеническую характеристику студентов, дать характеристику и проанализировать медицинскую активность у студентов, изучить особенности их режима дня, выявить наличие вредных привычек. Анкета апробирована путем пилотажного исследования с целью корректировки формулировок вопросов и адаптации вариантов ответов. С целью получения широкого спектра информации наряду с закрытыми вопросами в анкету добавлены полузакрытые и открытые вопросы. Предмет исследования – образ жизни. Выбор объекта и предмета исследования обусловлен актуальностью рассматриваемой проблемы, решение которой имеет большое научное и практическое значение при разработке гигиенических подходов к сохранению и укреплению здоровья молодежи. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью компьютерной программы STATISTICA 6.0, Excel Windows XP. Используются статистические методы: рассчитывались относительные и средние величины,

ошибки репрезентативности и достоверность разности сравниваемых величин по критерию Стьюдента «t» и хи-квадрат « χ^2 » [2, 3].

Результаты и их обсуждение

Данные исследования свидетельствуют, что менее половины опрошенных студентов-медиков постоянно заботятся о своем здоровье (43,3 %), редко – 54,2 % и никогда не заботятся – 2,5 %, причем существенных различий по курсам и ВУО не установлено. Можно утверждать, что девушки более сознательно подходят к вопросу сохранения здоровья по сравнению с юношами (45,1 % девушек и 37,4 % юношей постоянно заботятся о здоровье, $p < 0,01$). Забота о своем здоровье среди студентов-медиков чаще всего заключается (рисунок 1): в отказе от вредных привычек ($49,7 \pm 1,3$ на 100 опрошенных), поддержании физической формы ($39,2 \pm 1,3$ на 100 опрошенных) и рациональном питании ($25,9 \pm 1,1$ на 100 опрошенных). Причем юноши чаще стараются соблюдать режим труда и отдыха ($t = 2,555$, $p < 0,01$) и поддерживают физическую форму ($t = 4,985$, $p < 0,001$), однако реже отказываются от вредных привычек ($t = 3,072$, $p < 0,01$) и проходят медицинские осмотры ($t = 2,964$, $p < 0,01$).

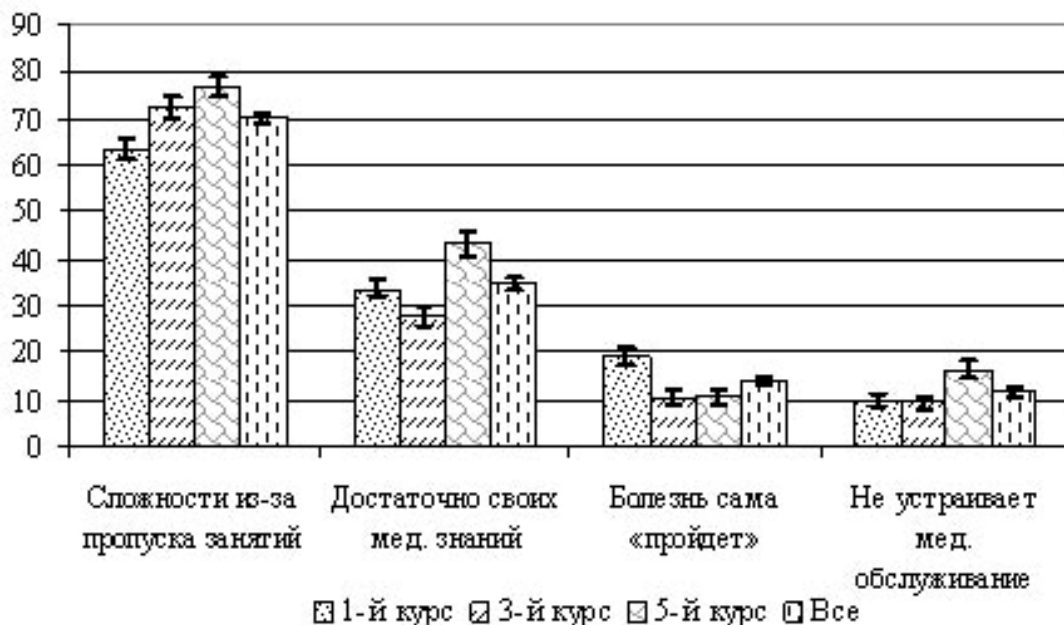


Рисунок 1 – Действия студентов-медиков, заботящихся о своем здоровье (на 100 опрошенных)

Фактически, при анализе данных, полученных от респондентов, заботящихся о своем здоровье (постоянно или редко), получены следующие результаты. Большинство этих студентов не курят (84,9 %), редко употребляют спиртные напитки (72,6 %) и пиво (67,4 %). Реже студенты предпочитают «активный» отдых в выходные дни (46,3 %), посещают спортивную секцию (39,3 %), выполняют утреннюю гимнастику, ложатся спать в одно и то же время (по 20,8 %) и проходят медицинские осмотры с целью контроля за состоянием своего здоровья (20,5 %). Наименьший удельный вес тех студентов, которые всегда в случае заболевания обращаются за медицинской помощью (12,4 %).

Из всех студентов, принявших участие в анкетировании, за квалифицированной медицинской помощью в случае заболевания не обращается значительная часть студентов: от 84,2 % (первокурсники) до 93,5 % (пятикурсники), $\chi^2=21,323$; $p<0,001$. Среди основных причин, по которым студенты не обращаются за медицинской помощью в случае заболевания, являются: сложности, возникающие из-за пропуска занятий ($70,1\pm 1,2$ на 100 опрошенных), наличие собственных медицинских знаний ($34,9\pm 1,3$ на 100 опрошенных) и мнение о том, что болезнь «пройдет» ($14,0\pm 0,9$ на 100 опрошенных). Однако частота указанных причин различна у студентов в зависимости от курса обучения меняется (рисунок 2). Так, больше сложностей из-за пропуска занятий возникает у студентов 5-го курса ($76,6\pm 2,1$ на 100 опрошенных) по сравнению с первокурсниками ($63,6\pm 2,1$ на 100 опрошенных, $p<0,01$).

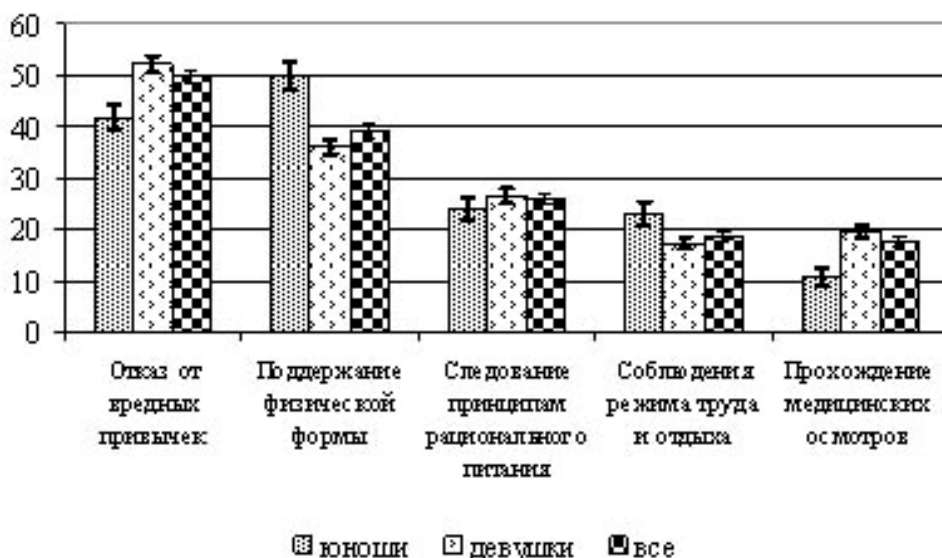


Рисунок 2 – Частота выявления основных причин, по которым студенты не обращаются за медицинской помощью в случае заболевания (на 100 опрошенных)

Уверенность в том, что собственных медицинских знаний достаточно для самолечения достоверно увеличивается к пятому курсу ($43,3\pm 2,5$ на 100 опрошенных, $p<0,01$). А частота студентов, которые считают, что болезнь «пройдет» уменьшается (с $19,1\pm 1,7$ на 100 опрошенных на 1-м курсе до $10,6\pm 1,5$ на 100 опрошенных на 5-м курсе, $p<0,01$).

Установлено, что 15,8 % студентов-медиков не проходят медицинские осмотры, но большая часть (64,1 %) делают это с целью получения справки и только 13,9 % – контролируют состояние своего здоровья, еще 6,2 % – для получения справки и контроля здоровья. При увеличении курса обучения растет удельный вес студентов, которые не проходят медицинские осмотры (с 9,0 % на 1-м курсе до 33,9 % на 5-м курсе), в основном из-за того, что снижается доля студентов, которым необходима отметка о прохождении медицинского осмотра для получения справки: 67,8 % на 1-м курсе, 45,9 % на 5-м курсе. А удельный вес студентов, для которых причиной прохождения медицинского осмотра является

контроль здоровья, остается практически неизменным (14,9 % на 1-м курсе, 12,1 % на 3-м курсе и 14,5 % на 5-м курсе).

Отметим, что студенты ГрГМУ чаще проходят медицинские осмотры для получения справки (86 %), а не для контроля за состоянием здоровья (9,3 %, $p < 0,01$) по сравнению со студентами БГМУ (соответственно 55,8 и 15,3 %) и ГГМУ (соответственно 63,6 % и 15,1 %). Однако только 2,0 % студентов ГрГМУ не проходят медицинские осмотры, по сравнению со студентами БГМУ (21,7 %) и ГГМУ (13,8 %).

При изучении физической активности студентов-медиков установлено, что большая часть студентов (61,3 %) не занимается спортом (кроме занятий физической культурой, предусмотренных расписанием учреждения образования), однако наблюдаются существенные различия по полу. Так, 48,5 % юношей занимаются спортом, в то время как 64,3 % девушек – нет ($\chi^2 = 18,392$; $p < 0,001$). Студенты, обучающиеся в ГГМУ (26,6 %) реже посещают спортивные секции, по сравнению со студентами БГМУ (41,3 %) и ГрГМУ (42,9 %) ($\chi^2 = 23,950$; $p < 0,001$). В основном студенты занимаются спортом в будние дни (57,2 %), еще 33,7 % опрошенных и в будние, и в выходные, остальные 9,1 % – только по выходным дням. Также необходимо отметить, что студенты 5-го курса реже посещают спортивные секции (28,1 %) по сравнению со студентами 1-го (36,0 %) и 3-го (35,8 %) ($\chi^2 = 22,495$, $p < 0,001$).

Отметим, что значительный удельный вес опрошенных нами студентов (79,3 %) не выполняют утреннюю гимнастику (44,7 % из них – студенты БГМУ, 15,4 % – ГГМУ и 19,3 % – ГрГМУ). Только 7,2 % студентов (от общего числа) делают утреннюю гимнастику регулярно (т.е. ежедневно). Установлено, что 10,0 % студентов-медиков посещают спортивные секции и выполняют утреннюю гимнастику одновременно.

Полученные данные показывают, что только 46,2 % студентов отдают предпочтение «активному» отдыху. Тем не менее на свежем воздухе студенты бывают только в выходные дни (84,1 %): 35,6 % студенты 1-го курса, 24,8 % – 3-го и 23,7 % – 5-го курсов.

Средняя длительность ночного сна в течение рабочей недели составляет $6,5 \pm 0,001$ часа, в выходные дни – $9,1 \pm 0,001$ часа, статистически значимых различий данного показателя у студентов в зависимости от ВУО не установлено. Однако у значительной части студентов (63,0 %) ночной сон длится менее 7 часов.

Отметим, что в продолжительности сна статистически достоверных различий по полу не выявлено. Вместе с тем, если наибольший удельный вес студентов (65,4 %), длительность ночного сна у которых составила менее 7 часов, обучаются на 1-м курсе, то у студентов 5-го курса данный показатель составляет 58,8 % ($\chi^2 = 4,630$; $p < 0,05$).

подавляющая часть опрошенных студентов-медиков (75,4 %) использует перерывы между занятиями для переезда в другой учебный корпус. Как свидетельствуют данные, представленные на рисунке 3, на отдых расходуют время в перерывах между занятиями чаще студенты 1-го курса ($27,0 \pm 1,7$ на 100 опрошенных, $p < 0,01$). Переезды осуществляются студентами 3-го курса ($88,8 \pm 1,5$

на 100 опрошенных) чаще по сравнению с первокурсниками ($60,9 \pm 1,9$ на 100 опрошенных), что подтверждают результаты анализа расписания студентов-медиков (рисунок 3, $p < 0,001$).

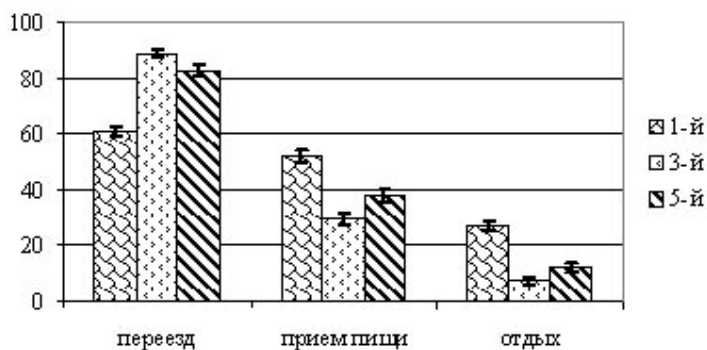


Рисунок 3 – Частота выявления основных занятий во время перерывов студентами-медиками различных курсов обучения ($P \pm m$, %)

Чаще всего свой перерыв на переезды расходуют студенты ГГМУ ($89,8 \pm 1,7$ на 100 опрошенных) по сравнению со студентами БГМУ ($67,4 \pm 1,6$ на 100 опрошенных) и ГрГМУ ($83,1 \pm 2,0$ на 100 опрошенных) (рисунок 4). Реже всего отдыхают на перерывах студенты ГрГМУ ($7,0 \pm 1,4$ %).

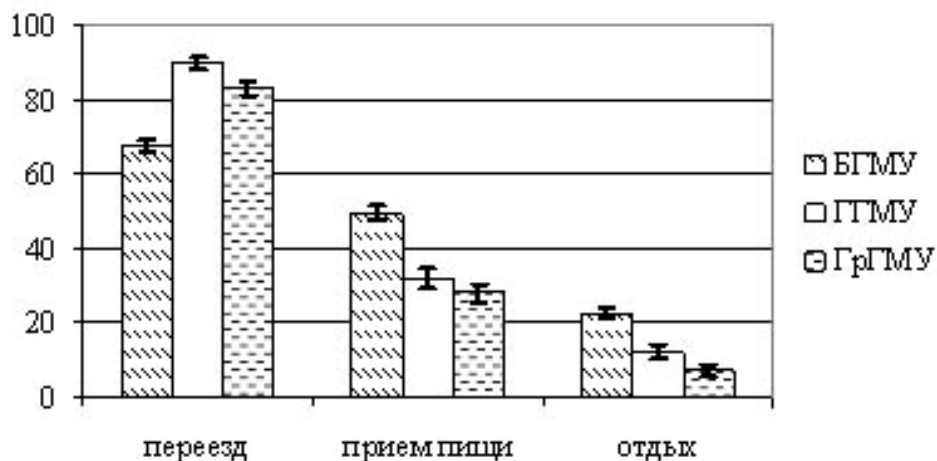


Рисунок 4 – Частота выявления основных занятий во время перерывов студентами-медиками различных медицинских ВУО ($P \pm m$, %)

Отметим, что студенты, употребляющие пиво, нами выделены в отдельную группу ввиду широкого употребления этого напитка. Так, алкогольные напитки, пиво употребляет значительная часть опрошенных студентов (рисунки 5 и 6). Удельный вес студентов, употребляющих спиртные напитки несколько раз в месяц, составляет от 14,8 % (ГГМУ) до 29,8 % (БГМУ).

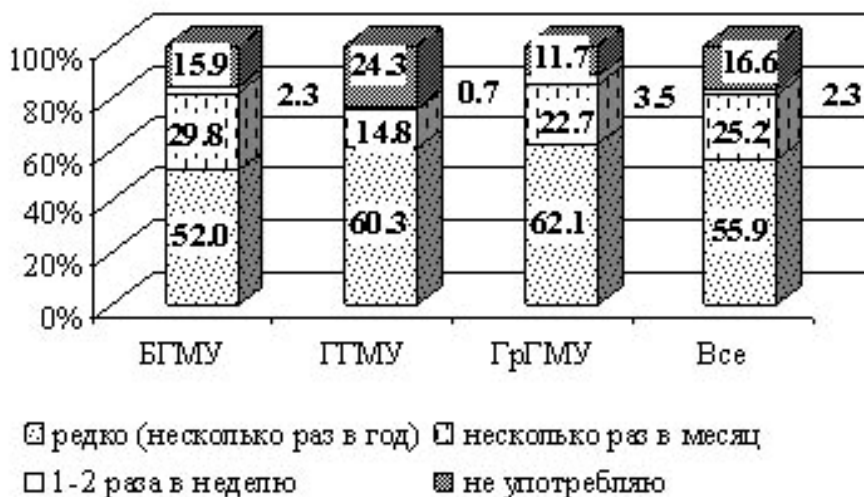


Рисунок 5 – Структура студентов-медиков по частоте употребления алкоголя (%)

Употребление пива среди студентов встречается чаще: несколько раз в месяц этот напиток потребляют от 20,0 % (ГГМУ) до 29,2 % (ГрГМУ) (рисунок 6).

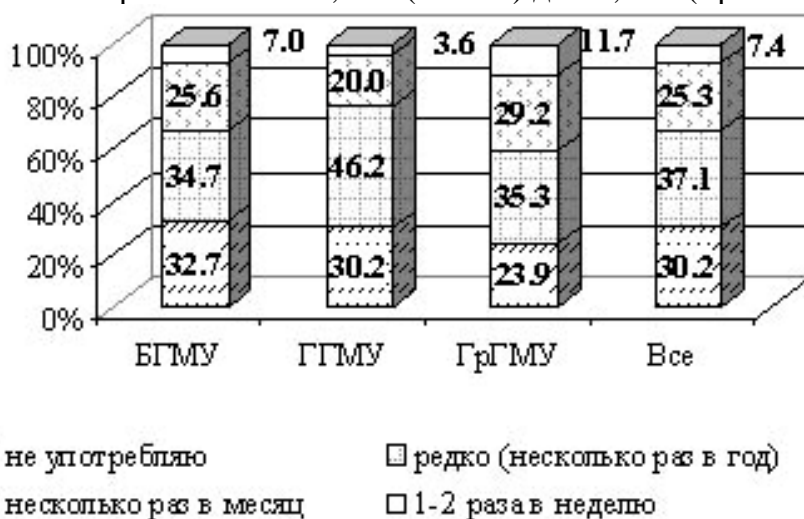


Рисунок 6 – Структура студентов-медиков по частоте потребления пива (%)

Распределение студентов по кратности употребления алкогольных напитков, пива в зависимости от курса обучения и пола, показало, что увеличивается потребление «несколько раз в месяц» и алкоголя (от 22,4 до 32,3 %), и пива (от 22,5 до 30,2 %) ($p < 0,01$). Снижается удельный вес студентов, не употребляющих алкоголь (с 21,7 до 11,6 %) и пиво (с 33,5 до 27,4 %) ($p < 0,01$). Частое потребление пива (1-2 раза в неделю) установлено у юношей (19,4 %) по сравнению с девушками (3,7 %) ($p < 0,01$). Аналогичную ситуацию отметим и по употреблению указанных напитков «несколько раз в месяц». Таким образом, несмотря на распространенность употребления алкогольной продукции среди студентов-медиков, девушкам менее характерны эти вредные привычки. Курение также наиболее распространено среди юношей (28,3 %) по сравнению с девушками (11,3 %) ($\chi^2 = 60,500$, $p < 0,001$; рисунок 7).

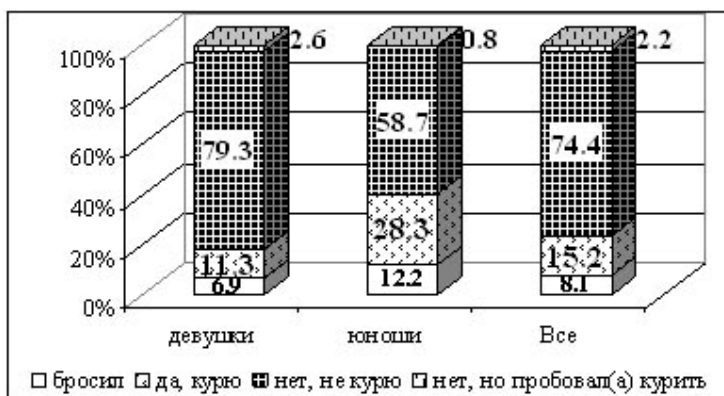


Рисунок 7 – Распределение студентов по отношению к курению (%)

Еще 12,2 % юношей и 6,9 % девушек на момент участия в анкетировании «бросили» курить. Средний возраст юношей-студентов, в котором они попробовали курить составляет у $15,8 \pm 2,4$ года, девушек $16,0 \pm 2,1$ года, что меньше по сравнению со средним возрастом начала постоянного курения юношей и девушек (соответственно $17,3 \pm 2,1$ и $17,9 \pm 1,6$ года; $t=4,637$, $p<0,001$). Отметим, что величины указанного показателя совпадает с возрастом поступления в ВУО (началом студенчества). На содержание никотина в выкуриваемых сигаретах обращают внимание 77,9 % опрошенных студентов-медиков.

Установлено, что с увеличением курса обучения растет удельный вес курящих студентов (с 12,4 до 19,8 %, $\chi^2=11,130$, $p<0,01$). Избавились от привычки курения 8,4 % студентов 1-го и 3-го курсов и 7,4 % студентов пятикурсников.

Анализ показал, что 17,0 % студентов БГМУ в настоящее время курят по сравнению со студентами ГГМУ (11,5 %) и ГрГМУ (14,0 %), однако различия статистически не значимы. Основными причинами, побудившими студентов начать курить, были «желание расслабиться» ($49,4 \pm 3,3$ на 100 опрошенных) и «любопытство» ($44,7 \pm 3,2$ на 100 опрошенных). А среди причин постоянного курения студентов-медиков: «привычка» ($54,9 \pm 3,2$ на 100 опрошенных), «снятие стрессового напряжения» ($50,2 \pm 3,3$ на 100 опрошенных) и «фактор общения» ($16,2 \pm 2,4$ на 100 опрошенных). Однако необходимо отметить, что среди юношей основной причиной является «привычка» ($68,6 \pm 4,6$ на 100 опрошенных; $p<0,01$), в то время как среди девушек – «снятие стрессового напряжения» ($57,9 \pm 4,3$ на 100 опрошенных; $p<0,05$).

Почти все курящие студентки (93,8 %) выкуривают до 10 сигарет в день. Среди юношей этот показатель составляет только 54,5 %, а от 10 до 20 сигарет – 38,2 % и еще 7,3 % – более 20 сигарет в день. Попытку избавиться от привычки курения делали 72,2 % студента (рисунок 8), но 57,3 % не добились положительного результата.

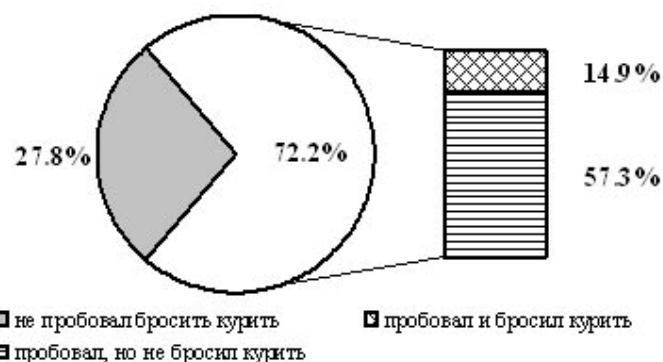


Рисунок 8 – Распределение студентов-медиков при ответе на вопрос «Пробовали ли Вы бросить курить?», %

Среди причин, помешавших студентам отказаться от курения на 1-м месте «недостаточная мотивация (не созрел)» ($47,2 \pm 3,9$ на 100 опрошенных), на 2-м – «необходимо снять стресс» ($35,4 \pm 3,8$ на 100 опрошенных), на 3-м – «получение удовольствия от курения» ($19,3 \pm 3,1$ на 100 опрошенных), на 4-м – «ухудшение настроения» ($12,4 \pm 2,6$ на 100 опрошенных). Перечисленные причины распределяются в таком же порядке, не зависимо от пола студентов, пробовавших избавиться от привычки курения.

Из общего числа курящих студентов-медиков 96,2 % считают свои познания о вреде курения для собственного здоровья, окружающих и будущего поколения полными. Однако значительная часть их указанной группы студентов не считают курение фактором, который: способствует приобщению к наркотикам ($83,6 \pm 2,5$ на 100 опрошенных), ухудшает здоровью будущего поколения ($32,3 \pm 3,1$ на 100 опрошенных), способствует развитию новообразований ($20,4 \pm 2,7$ на 100 опрошенных) и заболеваний дыхательной системы ($14,6 \pm 2,3$ на 100 опрошенных). Позитивно, что к пятому курсу обучения увеличивается удельный вес студентов, которые отмечают курение как фактор риска развития заболеваний дыхательной системы (с 54,5 % на 1-м курсе до 12,2 % на 5-м курсе; $\chi^2=11,358$, $p<0,005$) и ухудшает здоровье будущего поколения (с 32,9 % на 1-м курсе до 27,4 % на 5-м курсе; $\chi^2=7,808$, $p<0,05$).

Установлено также, что студенты-медики наблюдают ухудшение состояния своего здоровья на протяжении обучения в ВУО. На вопрос «Изменилось ли Ваше здоровье за время обучения в ВУО?» 56,4 % респондентов ответили «ухудшилось», кроме того девушек больше, чем юношей (соответственно 59,1 и 47,6 %, $\chi^2=7,685$; $p<0,01$). Интересно заметить, что удельный вес аналогичных ответов растет с увеличением курса обучения студентов: на 1-м курсе – 44,3 % студентов, на 3-м курсе – 60,4 % и на 5-м курсе – 70,5 % ($\chi^2=77,728$; $p<0,001$). Как свидетельствуют результаты анкетирования, 78,3 % опрошенных студентов-медиков отмечают различные изменения в характере за период обучения (рисунок 9). Причем, с увеличением курса обучения студентов растет удельный вес таких студентов ($\chi^2=26,635$, $p<0,001$). Так, чаще всего студенты отмечают, что становятся более агрессивными ($39,6 \pm 1,4$ на 100 опрошенных) и более безразличными ($35,4 \pm 1,4$ на 100 опрошенных). Установлено, что частота

студентов, которые стали более агрессивными, меньше среди первокурсников ($33,6 \pm 2,2$ на 100 опрошенных, $p < 0,05$). Более безразличными студенты становятся к пятому курсу и, наоборот, увеличивается частота студентов, которые становятся безразличными (с $32,2 \pm 2,2$ до $42,8 \pm 2,6$ на 100 опрошенных, $p < 0,01$). Все это свидетельствует о том, что на изменения в характере определенным образом влияет процесс обучения в высшей школе (с учетом специфики обучения).

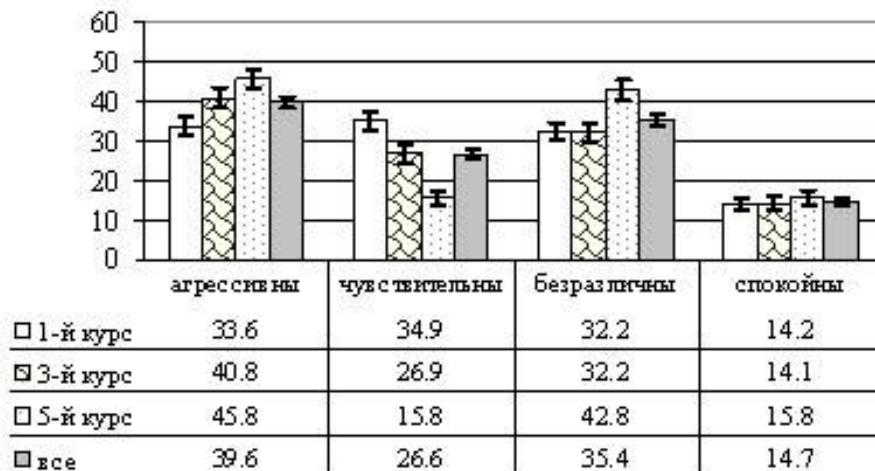


Рисунок 9 – Частота выявления изменений в характере студентов-медиков за время обучения в ВУО (на 100 опрошенных)

По данным наших исследований у 23,5 % опрошенных имеются конфликты в коллективе (24,9 % – юноши, 23,0 % – девушки), у 25,9 % – конфликты в семьях (23,8 % – юноши, 26,6 % – девушки). При этом следует подчеркнуть, что удельный вес конфликтов и в коллективах, и в семьях возрастает с повышением курса обучения (соответственно $\chi^2=53,440$ и $\chi^2=15,862$; $p < 0,001$). Признаки субъективного утомления к концу рабочего дня появляются у значительной опрошенных студентов-медиков. Это проявляется, в частности, появлением чувства усталости, снижением работоспособности, головными болями, снижением концентрации внимания и памяти. Из полученных данных следует, что наибольшее число студентов с признаками утомления к концу дня наблюдаются на 1-м и 3-м курсах.

Выводы:

1. Низкий удельный вес студентов-медиков, постоянно заботящихся о состоянии своего здоровья (43,3 %). Значительная часть респондентов проявляет недостаточную медицинскую активность, которая еще больше снижается с увеличением курса обучения, однако закономерно меняется частота причин (увеличение доли студентов, уверенных в собственных медицинских знаниях, уменьшение тех, кто считает, что болезнь «пройдет» сама). Большинство студентов проходят медицинские осмотры в связи с необходимостью предоставления справки (в деканат, по месту работы), причем таких студентов больше в ГрГМУ по сравнению с БГМУ и ГГМУ.
2. Достаточную физическую активность проявляют только 38,7 % студентов-медиков (посещают спортивные секции), чаще это выявляется среди старшекурсников. Низкий удельный вес студентов одновременно выполняют

утреннюю гимнастику и посещают спортивные секции. Недостаточная длительность ночного сна, которая чаще выявляется у студентов-первокурсников.

3. Распространено употребление спиртных напитков (включая пиво), курение, которое чаще выявляется у старшекурсников и среди юношей. Средний возраст начала постоянного курения совпадает с началом студенчества. Наибольший удельный вес курящих студентов выявлен в БГМУ. Желая избавиться от этой вредной привычки чаще всего «мешают»: недостаточная мотивация, необходимость снять стресс, получение удовольствия от курения. Знания о негативном влиянии на здоровье собственное и будущего поколения увеличиваются с курсом обучения.

4. Большинство студентов отмечает ухудшение в состоянии здоровья за время обучения в медицинском ВУО и наблюдает изменения в характере.

5. Основными направлениями оптимизации образа жизни студентов-медиков являются: повышение мотивации к увеличению медицинской активности, оптимизация распорядка дня, повышение физической активности (включая организацию активного отдыха), отказ от вредных привычек (курения и потребления напитков, содержащих алкоголь). Реализация студентами-медиками указанных направлений способствует сохранению и укреплению их здоровья. Сформированные навыки здорового образа жизни будут применяться студентами-медиками в практической врачебной деятельности, что направлено на профилактику заболеваний среди населения.

Литература

1. Купчинов, Р. И. Формирование здорового образа жизни студенческой молодежи / Р. И. Купчинов. Минск: УП «ИВЦ Минфина», 2004. 211 с.
2. Мерков, А. М. Санитарная статистика / А. М. Мерков, Л. Е. Поляков. Л.: Медицина. Ленингр. отд-ние, 1974. 384 с.
3. Реброва, О. Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA / О. Ю. Реброва. М.: МедиаСфера, 2002. 312 с.