

*А. Р. Володькина*

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ КАК  
СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ  
НЕИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. М. М. Солтан*

*Кафедра гигиены детей и подростков,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Резюме.** Проведено панельное социологическое исследование поведенческих факторов риска среди 142 студентов медицинского вуза. У половины из них отсутствует устойчивая мотивация к ведению здорового образа жизни и имеется ряд поведенческих факторов риска.

**Ключевые слова:** здоровье, факторы риска, здоровый образ жизни, профилактика заболеваемости.

**Resume.** A panel case study of behavioral risk factors among 142 medical students. About half of them lack of sustained motivation to healthy lifestyle and there are a number of behavioral risk factors.

**Keywords:** health, risk factors, healthy lifestyle, prevention of disease.

**Актуальность.** 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. Отмечается достаточно широкое распространение вредных привычек среди всего населения [1].

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 здоровому образу жизни, особенно среди подрастающего поколения [2]. В данном контексте особую актуальность приобретает формирование установки на ведение здорового образа жизни как профессионально значимого качества у будущих врачей [3]. Особая необходимость целенаправленного овладения основами валеологических знаний и выработки валеогенного мышления возникает для выпускников медико-профилактического факультета, так как именно им принадлежит ведущая роль в пропаганде здорового образа жизни, гигиеническом обучении населения, проведении первичной профилактики заболеваний.

**Цель:** изучить динамику формирования здоровьесберегающего поведения, его влияние на состояние здоровья и обосновать пути совершенствования валеологической подготовки студентов БГМУ.

**Материал и методы.** Проведено панельное социологическое исследование с использованием унифицированной анкеты для мониторинга поведенческих факторов риска. В целях исследования были проанкетированы 181 студент 3 курса медико-профилактического факультета в 2010/2011 учебном году, затем эти же

студенты, спустя 3 года в 2013/2014 учебном году (142 человека). Обработка полученных данных проводилась с использованием пакета статистических программ MS Excel непараметрическими методами.

**Результаты и их обсуждение.** В шкале жизненных ценностей студентов медико-профилактического факультета независимо от возраста лидирует здоровье (88% на 3 курсе и 85% на 6 курсе). К выпускному курсу в иерархии жизненных ценностей достоверно ( $p \leq 0,001$ ) больше внимания уделяется семье (64% - 3 курс и 77% - 6 курс) и душевному комфорту (36% - 3 курс и 43% - 6 курс), чем интересной работе (76% - 3 курс и 43% - 6 курс). По мере приближения к окончанию учебы снижается ценность материально обеспеченной жизни (48% и 39% соответственно).

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 (92% - 3 курс и 89% - 6 курс), затем следуют отказ от вредных привычек (76% - 3 курс и 78% - 6 курс) и полноценный отдых (64% - 3 курс и 70% - 6 курс). Растет понимание значения для сохранения здоровья достаточной физической активности и взаимопонимания в семье и на работе (40% - 3 курс и 56% - 6 курс).

По мере получения медицинского образования растет понимание роли питания в сохранении здоровья. Среди факторов, ухудшающих индивидуальное состояние здоровья, по мнению респондентов, качество питания (52% - 3 курс и 54% - 6 курс) более важно, чем условия учёбы (64% - 3 курс и 52% - 6 курс) и экологические условия (56% - 3 курс и 51% - 6 курс). Соответственно больше внимания уделяется организации собственного питания. Шестикурсники чаще соблюдают умеренность в питании (16% - 3 курс и 58% - 6 курс), стараются принимать пищу не менее 3 раз в день (16% - 3 курс и 51% - 6 курс), стремятся разнообразить свой рацион (32% - 3 курс и 50% - 6 курс). Обращает на себя внимание тот факт, что к выпускному курсу несколько снижается количество студентов, которые «питаются, как придется»: с 20% на третьем курсе до 14% на шестом.

В качестве основных способов сохранения и укрепления своего здоровья респонденты наиболее часто указывают соблюдение правил личной гигиены (100% - 3 курс и 90% - 6 курс), контроль веса (60% - 3 курс и 63% - 6 курс) и контроль психического состояния (44% - курс и 39% - 6 курс). В процессе получения медицинского образования среди студентов возрастает понимание значения занятий активными видами спорта (12% - 3 курс и 16% - 6 курс) и ежедневной зарядки (4% - 3 курс и 22% - 6 курс) как средства сохранения здоровья. Достоверно увеличивается количество лиц, посещающих бассейн и тренажерный зал ( $p \leq 0,001$ ).

Однако к 6 курсу уменьшается количество лиц, высказывающихся за ограничение курения (48% - 3 курс и 37% - 6 курс) и потребления алкоголя (56% - 3 курс и 47% - 6 курс). Одновременно растет саморазрушающее поведение среди выпускников. Курение распространено среди трети респондентов и во времени эта когорта практически стабильна (31% - 3 курс и 32% - 6 курс). С возрастом

достоверно ( $p \leq 0,001$ ) уменьшается доля студентов, вообще не употребляющих пиво и легкие вина, и употребляющих их несколько раз в месяц. Одновременно растет количество потребителей алкогольсодержащих напитков несколько раз в месяц: пива и легких вин – с 60% до 66% респондентов, крепких спиртных напитков – с 12% до 20%. Увеличивается количество лиц, которые пробовали когда-либо наркотические или токсические вещества: с 8% на третьем курсе до 15,5% на шестом.

Индикатором реализации студентами валеологических знаний на практике является состояние их собственного здоровья. Однако, учитывая выявленные при анкетировании факторы «нездоровья», следует предполагать наличие отклонений в состоянии здоровья изучаемой когорты, что подтвердилось данными анкетирования. По результатам анализа анкет в процессе учебы достоверно ( $p \leq 0,001$ ) растет число студентов, имеющих хронические заболевания (с 24% на 3 курсе до 50% на 6 курсе). Среди выпускников у 14,1% хроническая патология имеет сочетанный характер. В структуре патологии лидируют нарушения зрения (50%), хронические заболевания желудочно-кишечного тракта (20,3%) и нарушения со стороны дыхательной системы (17,2%), в причинных факторах возникновения которых, ведущую роль играет поведенческий фактор.

**Заключение.** Таким образом, полученные данные свидетельствуют о необходимости ведения мониторинга за состоянием здоровья студентов и дальнейшего совершенствования валеологической, воспитательной и образовательно-развивающей составляющих здоровьесберегающего образования. Подготовка студентов по вопросам формирования здорового образа жизни в медицинском ВУЗе должна быть непрерывной, последовательной и достаточной не только для информирования студентов, но и формирования устойчивой мотивации, отработки умений и навыков здоровой жизнедеятельности, что будет способствовать первичной профилактики неинфекционных заболеваний в студенческой среде.

**Информация о внедрении результатов исследования.** По результатам настоящего исследования опубликовано 2 статьи в сборниках материалов, 2 тезисов докладов, сделано 2 доклада на международных конференциях, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс кафедры гигиены детей и подростков УО «Белорусский государственный медицинский университет».

*A. R. Volodkina*

**FORMATION OF HEALTH-BEHAVIOR AS A METHOD  
OF PREVENTING NONCOMMUNICABLE DISEASES**

*Tutor associate professor M. M. Soltan*

*Department of Hygiene of children and adolescents,  
Belarusian State Medical University, Minsk*

**Литература**

1. Жарко, В. И. Об итогах работы органов и организаций здравоохранения Республики Беларусь в 2013 году и основных направлениях деятельности на 2014 год (доклад на итоговой

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета –  
медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

коллегии Министерства здравоохранения 29 января 2014 г.) [Текст] / В. И. Жарко // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2014. - № 1. – С. 4 - 17.

2. 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 2009 г. / Академия МВД Республики Беларусь. – Минск: Академия МВД Республики Беларусь, 2009. – С. 43 – 45.

3. Петрова, Е. А. Медицинская имиджология – инновационная наука XXI [Текст] / Е. А. Петрова // Экология, имидж, здоровье: сборник материалов 1-й Международной научно-практической конференции (31 января – 1 февраля 2013г., г. Минск) / Белорусская медицинская академия последипломного образования; под ред. Петровой Е. А. и Барадиной И. Н. – Минск: БелМАПО, 2013. – С. 8 – 12.