
ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ СЕВЕРНОГО РЕГИОНА

Е.А. Багнетова

Сургутский государственный педагогический университет
ул. Артема, 9, корп. 2, Сургут, Тюменская область, Россия, 628403

Представлены результаты исследования особенностей образа жизни и факторов риска для здоровья студентов. В группах студентов, отличающихся по образу жизни, проведена сравнительная оценка состояния здоровья с помощью опросника Вейна. Из 412 обследованных $21,25 \pm 2,01\%$ респондентов вошли в группу здорового образа жизни.

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

Здоровье человека обусловлено комплексом факторов, одним из которых является образ жизни. В современных условиях возрастает необходимость изучения региональных особенностей образа жизни, особенно такой части населения, как студенческая молодежь, поскольку в этом возрасте окончательно формируются установки и ценностные ориентиры в отношении здоровья, осуществляется выбор тех или иных форм поведения. Студенчество как социальный слой относят к группе повышенного риска. Поступление в вуз у большинства студентов влечет изменение привычных жизненных стереотипов. Жизнь студента отличается высокой психоэмоциональной и умственной нагрузкой, необходимостью приспосабливаться к новым условиям проживания и обучения, формированию межличностных взаимоотношений вне семьи. Для этого возраста характерен конфликт между социально и материально зависимой ролью и физиологическими потребностями человека, стремлением к самоутверждению и самореализации. Развитие высшей школы в современных условиях сопровождается интенсификацией труда студентов, возрастанием интенсивности информационного потока, широким внедрением технических средств и компьютерных технологий в обучение. В связи с этим учебный процесс для студентов становится все более здоровьезатратным [2; 7]. Исследования показывают, что за пяти-шестилетний период обучения в вузе здоровье студентов заметно ухудшается [1]. Проживание в гипокомфортных условиях Среднего Приобья является дополнительным неблагоприятным фактором, осложняющим нормальные условия труда, быта и отдыха.

Климатогеографические, экологические, социально-экономические условия проживания и другие специфические региональные факторы определяют значительную вариабельность образа жизни и профиля основных факторов риска. Некоторые исследователи считают, что здоровье северян прямо или опосредованно связано не только с воздействием факторов окружающей среды, но и с неправильным образом жизни, в том числе злоупотреблением алкоголем, курением, разбалансированным питанием, низкой физической активностью и психоэмоциональным напряжением [1; 2; 4]. Здоровый образ жизни (ЗОЖ) можно определить как повседневное личностно-активное гигиеническое поведение людей, основанное на соблюдении санитарно-гигиенических норм и правил, направленное на сохранение и улучшение физического и психического здоровья, повышение защит-

ных и адаптационных свойств организма, удлинение продолжительности жизни, полноценное выполнение человеком социальных функций [10].

Существует множество определений здорового образа жизни, и в основном они дополняют друг друга. Важно то, что здоровый образ жизни должен стать основополагающим в профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, так как именно он является универсальным, широко доступным, не требующим значительных материальных затрат способом оптимизации физиологических систем организма, поддержания здоровья на высоком уровне, продления активной жизни. В сложных для проживания с точки зрения климатогеографических и экологических условий северных регионах ЗОЖ человека приобретает особую актуальность.

Целью нашего исследования, в котором участвовали студенты педагогического вуза 17—19 лет, в количестве 412 человек, явилось изучение особенностей образа жизни и факторов риска для здоровья молодых людей в учебной и семейной среде.

Осуществлялся анонимный анкетный опрос методом случайной выборки. Для исследования особенностей образа жизни студентов применяли вопросник «CINDI» для учащихся по изучению причин возникновения неинфекционных заболеваний у молодежи и опросник «Образ жизни учащихся» А.С. Галицкого и Е.Ю. Березняка (2005). Также использовалась специально разработанная анкета, содержащая вопросы, оценивающие ценностные ориентации, отношение к здоровому образу жизни, самочувствие в процессе учебной деятельности.

Используемые методики позволили выделить три группы респондентов, отличающихся по образу жизни: группу риска, промежуточную и группу здорового образа жизни. В группах студентов, отличающихся по образу жизни, мы оценивали состояние здоровья по степени выраженности вегетативных дисфункций, используя опросник А.М. Вейна с соавторами (1998), который предполагает балльную оценку выявленных симптомов. У здоровых лиц сумма баллов не должна превышать 15.

Людьми, ведущими ЗОЖ, считают себя $48,30 \pm 2,46\%$ студентов, но подробный анализ особенностей образа жизни в этой группе выявил те или иные нарушения режима труда, отдыха и питания. Относятся к ЗОЖ позитивно, но не регулярно следуют ему $43,44 \pm 2,44\%$; считают ЗОЖ полезным, но не ведут его $6,79 \pm 2,23\%$, не придают значения принципам ЗОЖ $1,46 \pm 0,59\%$.

Читают литературу о здоровом образе жизни, смотрят телепередачи соответствующей направленности $43,44 \pm 2,44\%$ респондентов. Не занимаются самообразованием по вопросам здоровья — $56,55 \pm 2,44\%$ студентов. С учетом педагогической специализации большинства наших респондентов, вышеуказанные цифры говорят о том, что процесс формирования культуры здоровья будущих учителей нельзя оставлять без внимания учебно-воспитательной системы вуза.

Известно, что здоровье человека складывается из многих факторов, важнейшим из которых является питание, структура которого оказывает значительное влияние на здоровье. Считают, что достаточно времени здоровому питанию в семье уделяли родители $91,74 \pm 1,35\%$ студентов. Соблюдать посты принято

в $11,16 \pm 1,55\%$ семей наших респондентов, соблюдать принципы рационального питания — в $25,97 \pm 2,16\%$, питаются без соблюдения особенных принципов $63,59 \pm 2,37\%$. Питаются два раза в день $31,79 \pm 2,29\%$, три — $38,34 \pm 2,39\%$, четыре — $15,29 \pm 1,77\%$, пять-шесть раз — $6,79 \pm 1,23\%$, один-два раза — $0,73 \pm 0,41\%$, и $7,08 \pm 1,26\%$ — «когда как», «как получится». Режим питания удается соблюдать $10,9 \pm 1,53\%$ человек, $16,01 \pm 1,80\%$ — не всегда, и чаще всего не соблюдают — $73,05 \pm 2,18\%$. Завтракают перед уходом в университет: постоянно — $48,30 \pm 2,46\%$, иногда — $35,43 \pm 2,25\%$, никогда — $16,26 \pm 1,81\%$ студентов. Исследование рационов питания студентов выявило, что у многих наблюдается недостаточное употребление основных продуктов питания (табл. 1).

Таблица 1

Частота употребления студентами основных продуктов питания

Количество приемов пищи	Употребляемые продукты			
	мясные продукты, %	рыба, %	молочные продукты, %	фрукты, овощи, %
Несколько раз в день	$8,25 \pm 1,35$	—	$11,45 \pm 1,56$	$36,36 \pm 2,36$
Один раз в день	$55,33 \pm 2,44$	$20,15 \pm 1,97$	$27,08 \pm 2,18$	$29,09 \pm 2,23$
Несколько раз в неделю	$26,2 \pm 2,16$	$43,93 \pm 2,44$	$47,71 \pm 2,46$	$30,91 \pm 2,27$
Несколько раз в месяц	$7,89 \pm 1,32$	$25,48 \pm 2,14$	$9,17 \pm 1,42$	$3,64 \pm 0,92$
Не употребляют	$2,42 \pm 0,75$	$10,52 \pm 1,51$	$4,59 \pm 1,03$	—

Употребляют газированные безалкогольные напитки (пепси, кока-колу, фанту, спрайт и т.п.) — $31,79 \pm 2,29\%$, чипсы, сухарики — $26,94 \pm 1,18\%$. Не обращают внимание на возможное содержание в пище генетически модифицированных продуктов $63,59 \pm 2,37\%$. Покупают еду с большим содержанием консервантов, красителей $13,34 \pm 1,67\%$, консервированные и копченые продукты $20,63 \pm 1,99\%$. Употребляют данные продукты редко $55,09 \pm 2,45\%$, один-два раза в неделю — $27,42 \pm 2,19\%$, каждый день — $12,86 \pm 1,64\%$, несколько раз в день — $3,64 \pm 0,92\%$. Не употребляют в пищу ничего из вышеперечисленного всего лишь $0,97 \pm 0,48\%$.

Пьют нефilterованную водопроводную воду $21,11 \pm 2,01\%$, кипяченую — $39,80 \pm 2,41\%$, отстоявшуюся — $6,79 \pm 2,23\%$, filterованную — $20,38 \pm 1,98\%$, покупают очищенную воду $12,13 \pm 1,60\%$. Мало информированы об отличительных особенностях нашей воды (в частности, ее мягкости) $62,37 \pm 2,38\%$ студентов. Знают о повышенном содержании в подземных водах нашего округа солей железа $43,68\% \pm 2,44$, солей марганца — $5,09\% \pm 0,21$. О недостатке в питьевой воде солей кальция и магния не осведомлены $68,93 \pm 2,27\%$.

Регулярно употребляют витаминно-минеральные комплексы — $18,20 \pm 1,90\%$ студентов, только в весенне-зимний период — $27,18 \pm 2,19\%$, ежедневно, с учетом дефицитных для населения Среднего Приобья витаминов и минеральных веществ — $8,25 \pm 1,35\%$, в восстановительный после болезни период — $12,62 \pm 1,63\%$, редко — $28,15 \pm 2,21\%$, совсем не употребляют — $5,34 \pm 1,10\%$.

Считают свое здоровье хорошим $22,08 \pm 2,04\%$ студентов, удовлетворительным — $51,69 \pm 2,46\%$, неважным — $7,28 \pm 1,27\%$, затруднились ответить $18,93 \pm 1,92\%$. Болеют реже, чем один раз в год, $25,48 \pm 2,14\%$ студентов, один раз в год — $43,44 \pm 2,44\%$, чаще двух раз в год — $25,97 \pm 2,16\%$, часто — $5,09 \pm$

$\pm 1,08\%$. Не используют методов самоконтроля за состоянием своего организма $65,53 \pm 2,34\%$ респондентов. Реагируют ухудшением самочувствия на перепады температуры и давления (столь частые и характерные для Среднего Приобья) $45,38 \pm 2,45\%$ человек от общего числа опрошенных, не реагируют — $38,34 \pm 2,39\%$, ничего не могут сказать, так как не обращали на это внимание — $16,26 \pm 1,81\%$.

Исследование наличия вредных привычек показало, что ежедневно курят $20,87 \pm 2,00\%$, курят иногда — $16,26 \pm 1,81\%$, никогда — $53,64 \pm 2,45\%$, бросили — $9,22 \pm 1,42\%$ студентов. Ежедневно употребляют алкоголь $6,31 \pm 1,18\%$ (из них $4,37\%$ употребляют пиво), раз в месяц — $11,17 \pm 1,56\%$, раз в два-три месяца — $26,69 \pm 2,17\%$, никогда не употребляют — $55,82 \pm 2,44\%$. Ни разу не напивались $33,74 \pm 2,32\%$ студентов, однажды — $31,06 \pm 2,27\%$, два-три раза — $10,92 \pm 1,53\%$, несколько раз — $20,63 \pm 1,99\%$, часто — $3,64 \pm 0,85\%$.

Пользуются ремнями безопасности в машине — $66,74 \pm 2,32\%$, не пользуются — $10,67 \pm 1,52\%$, иногда — $22,57 \pm 2,05\%$.

Исследование сформированности гигиенических навыков показало, что меняют зубную щетку: раз в месяц $20,14 \pm 1,97\%$, раз в два месяца — $37,62 \pm 2,38\%$, раз в три месяца — $27,42 \pm 2,19\%$, раз в 4—5 месяцев — $6,31 \pm 1,18\%$, не следят за этим — $7,28 \pm 1,27\%$, раз в год — $1,21 \pm 0,53\%$. Чистят зубы дважды в день и чаще $68,93 \pm 2,28\%$, один раз в день — $29,85 \pm 2,25\%$, не каждый день — $1,21 \pm 0,53\%$. Бывают ежедневно на свежем воздухе меньше часа $46,60 \pm 2,45\%$ опрошенных. Не применяют закаливающих процедур $72,57 \pm 2,19\%$ студентов. Принимают контрастный душ $22,57 \pm 2,05\%$, обливаются холодной водой $6,31 \pm 1,18\%$.

Занимаются физической культурой и спортом (с учетом занятий в университете): 1—2 раза в неделю — $39,07 \pm 2,40\%$, 3—4 раза в неделю — $28,15 \pm 2,21\%$, 5—6 раз в неделю — $18,20 \pm 1,90\%$, ежедневно — $11,17 \pm 1,56\%$, не занимаются — $3,39 \pm 0,89\%$.

Характер учебной деятельности и связанные с ней нагрузки, сама организация учебного процесса являются ведущими факторами, определяющими качество жизни студенчества. Оптимальными с гигиенических позиций можно считать такие условия обучения, которые обеспечивают сохранение устойчивой работоспособности в процессе учебных занятий без развития выраженного утомления, что способствует в конечном итоге укреплению здоровья учащихся [6]. Исследование этого аспекта показало, что рабочая нагрузка ответственного студента достигает 11—12 часов в день. Подавляющее большинство респондентов жалуются на усталость и недостаточный отдых. Пониженную работоспособность отмечают у себя $65,53 \pm 2,34\%$, плохое настроение, раздражительность — $10,67 \pm 1,52\%$ студентов. Постоянно испытывают чувство усталости на занятиях — $44,66 \pm 2,44\%$ респондентов. Устают к концу недели: часто — $41,26 \pm 2,42\%$ студентов, редко — $45,38 \pm 2,45\%$, практически никогда — $13,34 \pm 1,67\%$. В конце учебного дня всего лишь $3,64 \pm 0,92\%$ чувствуют интерес, желание продолжить учебу; удовлетворенность проделанной работой ощущают $19,66 \pm 1,95\%$; облегчение, что все закончилось, испытывают $68,93 \pm 2,27\%$; усталость, нежелание учиться проявляется

у $20,14 \pm 1,97\%$ и у $16,26 \pm 1,81\%$ — разочарование и недовольство собой. Периодически испытывают боли различной локализации (головные, в желудке, в спине и т.д.) $30,82 \pm 2,27\%$ студентов. Основными причинами усталости помимо учебных нагрузок студенты называют неумение рационально организовывать свой режим дня, необходимостью совмещать учебу с работой, проживание в общешитии.

В свободное от занятий время преобладающее настроение у наших респондентов выглядит более оптимистично: $30,82 \pm 2,27\%$ — бодрое, $25,48 \pm 2,14\%$ — жизнерадостное, $35,19 \pm 2,35\%$ — спокойное, $3,64 \pm 0,92\%$ — тревожное, $1,46 \pm 0,59\%$ — подавленное, $3,39 \pm 0,89\%$ — грустное.

Известно, что среди факторов риска для здоровья студентов ведущим является психоэмоциональное напряжение, которое в условиях внедрения в образовательную среду некоторых инновационных технологий может еще более усиливаться. Неадекватное усложнение учебного материала приводит к несоответствию между эмпирически сложившимися методами обучения в вузах и лимитом времени. Результатом этого являются нарушения режима дня, снижение работоспособности, что отражается на эффективности обучения, а в ряде случаев и повышении заболеваемости студентов вследствие переутомления, вызванного учебной перегрузкой [2]. В этой связи огромное значение приобретает владение студентами методами релаксации, саморегуляции, умение рационально выстраивать свой день. Из общего числа наших респондентов не удается соблюдать режим труда и отдыха — $71,60 \pm 2,22\%$. Значительное количество студентов ложатся спать после 24 часов, часто недосыпают. При ответе на вопрос: «Используете ли Вы в повседневной жизни приемы психорегуляции?» только $9,22 \pm 1,42\%$ отвечают положительно и называют такие способы, как музыкотерапию, ароматерапию, дыхательные упражнения, общение с природой, психологические тренинги и др. Не владеют способами психофизиологической регуляции $90,78 \pm 1,42\%$ наших респондентов, большинство из них не обсуждают свои проблемы с психологом или делают это крайне редко, хотя такая возможность в учебном заведении имеется.

Считают взаимоотношения в своей семье почти всегда хорошими $55,58 \pm 2,44\%$, удовлетворительными — $32,76 \pm 2,31\%$ респондентов. Недовольны семейной атмосферой и отношениями с родителями $11,65 \pm 1,58\%$ студентов. Могут откровенно обсудить свои проблемы: с отцом $13,11 \pm 1,66\%$, с матерью — $28,15 \pm 2,21\%$, с друзьями — $45,38 \pm 2,45\%$, с психологом — $3,39 \pm 0,89\%$, с братом или сестрой — $6,79 \pm 1,23\%$, с некоторыми преподавателями — $2,91 \pm 0,82\%$.

На следующем этапе исследования мы выделили группу студентов, у которых образ жизни по ряду характеристик можно назвать здоровым. В нее вошли лица, для которых были свойственны: регулярность питания (три раза в день и более, с перерывами между приемами пищи не более пяти часов), учебная нагрузка не более восьми часов в день, соблюдение режима дня с полноценным сном и другими видами отдыха, адекватная возрасту физическая активность, отсутствие вредных привычек и ухудшения здоровья в течение года.

Вторая группа студентов по образу жизни была выделена как промежуточная. В нее вошли лица, образ жизни которых полностью не соответствует понятию «здоровый». У них нет вредных привычек, но имеются некоторые факторы

риска в образе жизни, например, в качестве единичного показателя наблюдается нерегулярное или недостаточно рациональное питание, неполноценный отдых или пониженная физическая активность.

Третья выделенная нами группа — это группа риска. В нее вошли студенты, у которых были выявлены серьезные нарушения режима дня, недостаточный отдых, продолжительность сна менее 6—7 часов, систематичная нерегулярность питания и вредные привычки.

Результаты проведенного исследования показали, что $21,25 \pm 2,01\%$ студентов вошли в группу здорового образа жизни, $43,50 \pm 2,44\%$ — в промежуточную группу, $35,25 \pm 2,35\%$ — в группу риска. В трех выделенных группах проводилась оценка состояния здоровья по степени выраженности вегетативных дисфункций с помощью опросника А.М. Вейна.

Было установлено, что в группе здорового образа жизни средний балл вегетативных дисфункций ($M \pm m$) был равен $11,89 \pm 0,34$, что соответствует норме. Эта группа достоверно отличалась от двух других ($p < 0,001$) по данному показателю. В группе риска балл вегетативных дисфункций составил $19,42 \pm 0,42$, в промежуточной — $15,83 \pm 0,43$.

Студенты, указавшие у себя признаки вегетативных дисфункций, наиболее часто среди симптомов называли: приступообразные головные боли, чувство нехватки воздуха в душном помещении, повышенную потливость при волнении, быструю утомляемость, трудности с засыпанием, чувство недосыпания и усталости при пробуждении утром.

Несмотря на то, что $72,57 \pm 2,23\%$ студентов считают себя ответственными за свое здоровье, у многих реальное поведение не только не подкрепляется практическими действиями, а даже наоборот, наблюдаются не полезные для здоровья особенности образа жизни. Среди факторов риска для здоровья у наших респондентов преобладают не вредные привычки, а нарушения в регулярности, кратности и разнообразии питания; в режиме сна (нет точного времени отхода ко сну, недостаточная продолжительность сна); отсутствие утренней зарядки и адекватной возрасту двигательной активности; недостаточное пребывание на свежем воздухе и отсутствие закалывающих процедур. Многие студенты вынуждены совмещать учебу с работой, причем они заняты, как правило, малоквалифицированным достаточно тяжелым трудом, часто в вечернее и ночное время. Все это ведет к нарушению режима дня, переутомлению, хроническому психоэмоциональному напряжению и ухудшению здоровья.

Выявленные многочисленные жалобы на усталость во время и после учебных занятий на фоне достаточно оптимистичного настроения во внеучебное время свидетельствуют о необходимости дополнительных исследований особенностей учебного процесса и его воздействия на студентов.

Высокая распространенность среди студентов неблагоприятных факторов образа жизни свидетельствует о необходимости активного участия образовательных учреждений в формировании ЗОЖ молодежи. Проблема сохранения здоровья учащихся в настоящее время все больше осознается не только как медицинская, но и как педагогическая, так как учебные заведения имеют возможность воспитывать культуру здоровья человека, внедрять в свою деятельность профилактические программы [4; 5; 8; 9].

ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Агаджанян Н.А., Ступаков Г.П., Ушаков И.Б. и др.* Экология, здоровье, качество жизни. — М.: Астрахань: АГМА, 1996.
- [2] *Агаджанян Н.А., Радыш И.В.* Качество и образ жизни студенческой молодежи // Экология человека. — 2009. — № 5. — С. 3—8.
- [3] *Коробицин А.А., Банникова Р.В., Гудков А.Б., Вязьмин А.М., Шихова В.А.* Медико-экологические аспекты образа жизни северян // Экология человека. — 1999. — № 2. — С. 46—49.
- [4] *Вишневский В.А.* Теория и технология построения внутришкольной системы оздоровления в специфических условиях природной и социальной среды. — Сургут: СурГУ, 2005.
- [5] *Логинов С.И., Гизатулина Л.В., Мальков М.Н., Косолапова Т.В.* Общая эколого-географическая характеристика Югры в аспекте физической активности человека и его здоровья на урбанизированном сибирском севере // Экологический вестник ЮГОРИИ. — 2007. — Т. 4. — № 1. — С. 23—38.
- [6] *Миннибаев Т.Ш., Кузнецова Л.Ю., Силаев А.А.* Интенсификация процесса обучения и здоровье студентов // Материалы 3-й Всероссийской научной конференции «Медико-биологические и психолого-педагогические аспекты адаптации и социализации человека». — Волгоград, 2004. — С. 179—180.
- [7] *Новак Е.С.* Здоровье студенческой молодежи как социальная проблема // Вестник ВолГУ. — 2001. — Сер. 7. — Вып. 1. — С. 125—133.
- [8] Организация и оценка здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений. Руководство для работников системы общего образования / Под ред. М.М. Безруких, В.Д. Сонькина. — М.: МГФПШК, 2004.
- [9] *Орехова Т.Ф.* Теоретические основы формирования здорового образа жизни субъектов педагогического процесса в системе современного общего образования. — Магнитогорск: МаГУ, 2004.
- [10] *Филиппов П.И., Филиппова В.П.* Гигиеническое воспитание и формирование здорового образа жизни. — М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2003.

PARTICULARITIES OF LIFESTYLE OF STUDENTS OF THE NORTH REGION

E.A. Bagnetova

Surgut State Pedagogical University
Artem str., 9-2, Surgut, Tyumenska area, Russia, 628403

The results of research of features of the way of life and risk factors for student's health are reflected in work. In groups of the students who differ on the way of life, the comparative estimation of a functional condition of an organism with the help of Vejna A.M. Has been held out of 412 surveyed pupils only $21,25 \pm 2,01\%$ came into the group with healthy lifestyle.

Key words: health, student, risk factors, healthy lifestyle.