
ФОРМИРОВАНИЕ ЭНДОЭКОЛОГИЧЕСКОГО СОЗНАНИЯ И ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА СОБСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТОВ ВУЗА

О.М. Родионова

Экологический факультет
Российский университет дружбы народов
Подольское шоссе, 8/5, Москва, Россия, 113093

В статье представлен обобщенный итог многолетних исследований здоровья студентов Экологического факультета РУДН и вносятся ряд предложений по восстановлению и поддержанию их физического и психологического состояния.

С 1995 года кафедрой Экологии человека проводятся исследования многих аспектов жизни студентов ЭФ. До последнего времени методами исследований в основном были анкетирование, опросы, простейшие инструментальные исследования с помощью тонометров, спирометров, ростометров, динамометров, весов и др., получение информации из официальных документов (истории болезни, журналы успеваемости и др.). После победы университета в Национальном образовательном проекте кафедра смогла получить новейшее диагностическое, психофизиологическое и аналитическое оборудование, аппаратно-программные комплексы и компьютерное обеспечение, использование которых позволит проводить обучение студентов и исследовательскую работу на качественно новом уровне, расширит возможности и количество исследований.

В плане решения поставленной задачи РУДН является уникальным объектом для исследования, так как здесь обучаются студенты из более чем 100 стран. Полученные факты показали острую необходимость реорганизационных мероприятий, позволили наметить ключевые пути повышения эффективности формирования эндоэкологического сознания и ответственности за собственное здоровье студентов.

Наряду с общими факторами, отрицательно влияющими на здоровье, у обучающегося в ВУЗе добавляются специфические. Мы условно разделили факторы формирования эндоэкологического сознания студентов на «общие» и «учебные».

К первым относятся: низкий уровень здоровья и низкий материальный уровень большинства населения России, а для иностранных студентов — сложности адаптации в новых условиях; недостатки в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия; отсутствие навыков сбережения собственного здоровья и ответственности за него, вредные привычки, наследственная отягощенность.

Ко вторым — сложности адаптации при поступлении в ВУЗ и учебе на I, II курсах; большой объем учебной нагрузки; неудовлетворительные условия и материально-техническое обеспечение образовательного процесса; нарушение ре-

жима питания; низкий уровень двигательной активности, недостаточный учет индивидуального здоровья студентов, отсутствие рациональной системы поддержания уровня здоровья студентов, необходимость в условиях постоянного лимита времени воспринимать и обрабатывать большой объем информации, анализировать изменение ситуации, принимать конструктивные решения и предпринимать действия, направленные на эффективное их исполнение (Зайцев В.П., 1998; Виленский М.Я., Горшков А.Г., 1995). Существенное воздействие оказывают также проблемы межличностных отношений в быту и в учебной группе.

СОБСТВЕННЫЕ ДАННЫЕ

1. ОБЩИЕ ФАКТОРЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЭНДОЭКОЛОГИЧЕСКОГО СОЗНАНИЯ.

1.1. Семейное положение. Имеют собственную семью 22% девушек и 8% юношей.

1.2. Вредные привычки. 64% респондентов считают, что у них есть вредные привычки. Из 36% молодых людей, отрицающих наличие вредных привычек, лишь 20% не употребляют спиртные напитки и не курят.

1.3. Курят от 25 до 45% опрошенных студентов 1—4 курсов (схема 1). Средний возраст, в котором молодые люди начинают курить — 16 лет.

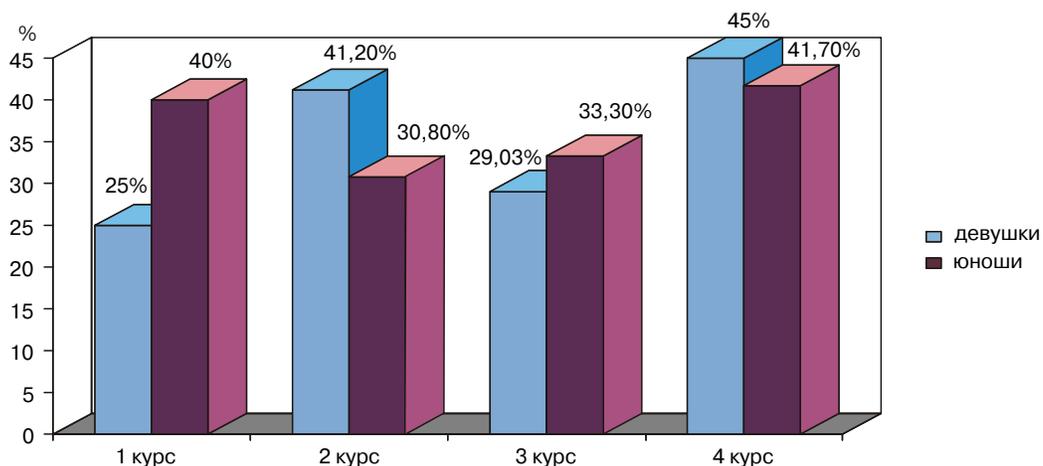


Схема 1. Курящие студенты

1.4. Употребление алкоголя. Средний возраст, в котором юноши и девушки начинают употреблять спиртное, составляет 16 лет. Употребляют алкоголь от 75 до 96% студентов.

Из алкогольной продукции преобладает пиво (75%), остальные 25% делятся между слабоалкогольными газированными напитками и крепкими. Характерно, что 35% студентов не относят пиво к алкогольным напиткам.

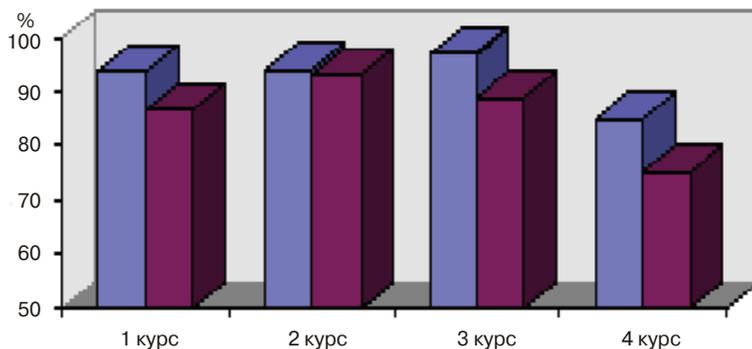


Схема 2. Частота употребления алкоголя
Левый столбик — девушки, правый — юноши

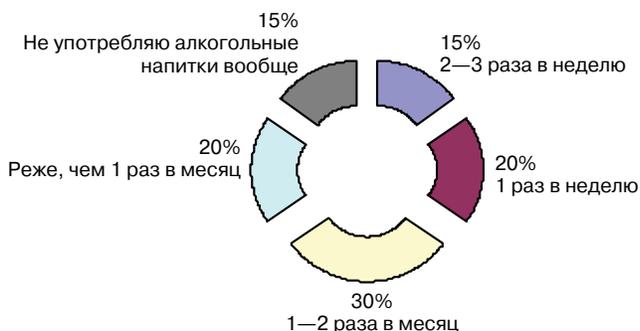


Схема 3. Частота употребления спиртных напитков студентами ЭФ

1.5. Отношение к наркотикам. Предложение «попробовать» наркотик исходило от знакомого человека (схема 4).

Предлагаемые наркотические вещества принадлежали к классу препаратов индийской конопли (марихуана или гашиш). Употребление наркотика носило разовый характер и может расцениваться, как удовлетворение естественного любопытства. Средний возраст, когда респонденты впервые попробовали наркотики, составил 18 лет.

1.6. Наличие конфликтных ситуаций. На наличие конфликтных ситуаций в семье или с соседями по общежитию указывают около 32% студентов.

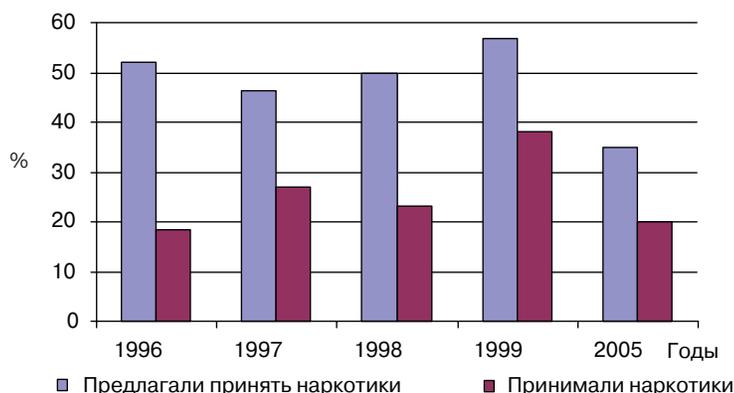


Схема 4. Число студентов, которым предлагали и которые принимали наркотические вещества

2. «УЧЕБНЫЕ» ФАКТОРЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЭНДОЭКОЛОГИЧЕСКОГО СОЗНАНИЯ.

2.1. Рабочий день. У студента экологического факультета (ЭФ) составляет 8—12 часов, а с учетом затрат времени на переезды и больше.

2.2. Место проживания. Около 62% студентов проживают с родителями, в общежитии — 23—31%, в своей квартире — 8—15% (диапазон зависит от курса обучения).

2.3. Источник существования. Родители — 51%, работа — 31%. Из девушек работают 51%, из юношей — 48%. Свое материальное положение оценивают как хорошее 24% девушек и 15% юношей, как удовлетворительное соответственно 61 и 70, как плохое — 15% студентов. Морально работа устраивает 71% работающих, материально — 32%.

2.4. Режим питания, учебы, отдыха и работы. Анализ показал, что подавляющая часть студентов не соблюдает рациональных принципов питания, учебы, отдыха и работы. В большой степени это предопределено существующими условиями занятий. Студенты ЭФ могут питаться в буфете с ограниченным меню.

На первом курсе придерживаются регулярного питания 52,6% девушек и 78,6% юношей. Причем 36,8% девушек и 35,7% юношей принимают пищу 3 раза в день. В основном, это москвичи.

На втором курсе регулярно питаются 64,7% девушек и 36,4% юношей.

На третьем курсе число регулярно питающихся девушек сокращается до 48,1%, число юношей фактически не меняется.

Характерна длительность пребывания в закрытом помещении, вынужденная трудовая занятость в ночное время и, следовательно, дефицит сна, нерегулярные занятия спортом или полное отсутствие их. Много времени студенты проводят за компьютером. Играет роль скученность на местах занятий, длительный контакт с книжной пылью и т.п.

От курса к курсу растут обращения к гастроэнтерологу.

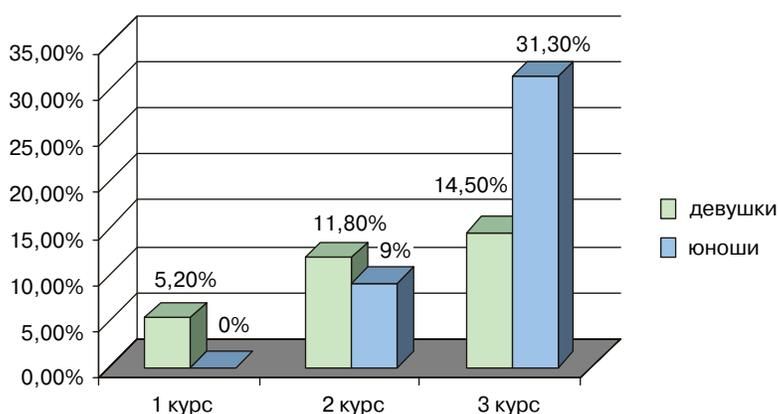


Схема 5. Обращения к гастроэнтерологу (2004—2006 гг.)

2.5. Активный отдых, занятия спортом. Активно отдыхают 72% девушек и 42% юношей. Регулярно занимаются спортом лишь 42% респондентов.

Резюме. Сопоставление изложенных данных с данными, полученными другими авторами в ВУЗах России, показало их большое сходство. Практически все опрошенные (97%) хотели бы вести здоровый образ жизни (ЗОЖ), понимая под этим регулярные занятия спортом, правильное питание и отказ от вредных привычек. Из заполнивших анкеты 47% студентов считают, что они ведут ЗОЖ, но при этом только 25% из них не курят и полностью отказываются от алкоголя. Показательно мнение самих студентов (схема 6).

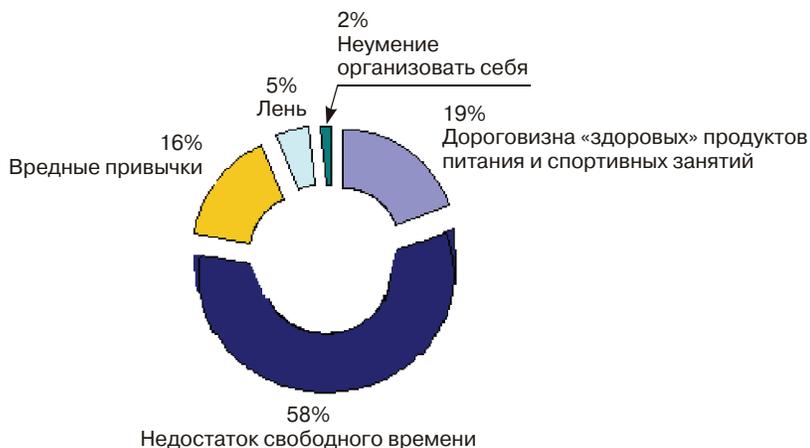


Схема 6. Студенты РУДН. Ответы на вопрос «Что Вам мешает вести здоровый образ жизни?»

3. ЭКОЛОГИЧЕСКОЕ СОЗНАНИЕ СТУДЕНТОВ ЭФ.

Опрошены студенты 1—6 курсов. Использовали адаптированный под экологическую тематику вопросник В.В. Бойко, который выявляет негативный или позитивный характер реагирования на различные факторы окружающей среды. Кроме того, нами введены альтернативные понятия «**экологический оптимизм**» и «**экологический пессимизм**», позволяющие дать обобщенную оценку отношения личности к взаимоотношению человека с природой.

Большинство студентов-экологов настроены оптимистично по отношению к будущему сферы экологии (70,97%). Таким оптимистам логичным видится стабилизация отношений человека с окружающей природной средой, достижение гармонии. Многие занимают активную позицию в сфере экологии и хотят по окончании факультета работать по специальности. Сравнивая мужчин и женщин, заметно, что среди мужчин гораздо выше процент пессимистично настроенных студентов (45,5% мужчин против 23,9% женщин). Убежденные оптимисты встречаются среди женщин-экологов в 2 раза чаще (9,9% против 4,5%). Оптимистический настрой возрастает с увеличением курса. Так, на 2 курсе ярко выраженный оптимизм встречается в 6,2% случаев, тогда как на 6 курсе этот процент составляет 20%.

4. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СТУДЕНТОВ ВУЗОВ МЕГАПОЛИСА.

Заболеваемость студентов имеет стойкую тенденцию к нарастанию от курса к курсу. Мнение исследователей о структуре заболеваемости студентов несколько расходятся. Так, многие считают, что первые места принадлежат артериальной гипертензии, болезням пищеварительной системы и органов дыхания (Мартыненко

ко А.В., 1998). Так, частота гипертонических состояний у студентов Московской медицинской академии составляла до 19,2%. Эти данные подтверждаются результатами обследования студентов МНЭПУ (Горшков А.Г., 1997). По данным Г.И. Румянцева (2001), на первые места выходят функциональные заболевания нервной системы, хронические воспалительные болезни ЛОР-органов, миопия. За ними следуют гипертоническая болезнь, заболевания органов пищеварения, кариез.

У студентов различных институтов зарегистрированы невращения, вегетоневроз, астеновегетативный синдром в 31—56,6% случаев, частота заболеваний у юношей и девушек примерно одинакова. Исследования В.П. Зайцева (1998, 1996) показали, что в структуре болезней студентов-первокурсников технического ВУЗа самой распространенной патологией была патология опорно-двигательного аппарата: 52% в 1996 г., 71,2% в 1997 г. Второе и третье места занимали заболевания органов зрения и ЛОР-органов. На долю болезней внутренних органов приходилось 20% в 1996 г. и 17,9% в 1997 г. Чаще всего встречались заболевания органов кровообращения и пищеварения, причем у 61,2% обследованных диагностировано от двух до пяти заболеваний. По данным В.П. Медведева (1999), существенные отклонения в состоянии здоровья имеют почти 88% студентов. До 75% девушек имеют хронические соматические заболевания. С ними связано нарушение репродуктивного здоровья.

5. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СТУДЕНТОВ ЭФ РУДН.

На ЭФ РУДН в разные годы превалировала патология:

гинекологическая (только 16,2% студенток не предъявляют жалоб);

ЛОР-органов (хронические тонзиллит, фарингит и ринит) — 22—30%;

органов пищеварения — 30—48%;

органов зрения. Последние представлены, в основном, миопией различной степени. Всего отмечено от 25 до 33% случаев миопии от общего числа заболеваний (слабой степени — 16—18%, средней — 6—10% и высокой — 3—7%).

На ослабление зрения в последнее время указывают 25% девушек и 43% юношей на 1-м курсе, 56% девушек и 9% юношей на 2-м курсе и соответственно 48 и 40% студентов 3-го курса.

Заболевания органов пищеварения представлены гастритами, дискинезиями желчных путей, язвой желудка и 12-перстной кишки, дуоденитами и гастродуоденитами (схема 7).

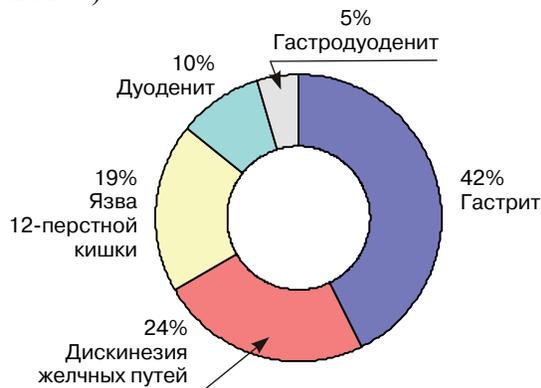


Схема 7. Заболевания желудочно-кишечного тракта

Среди заболеваний нервной системы преобладают нейроциркуляторные дистонии по гипертоническому и гипотоническому типам (11%).

Аллергией на различные виды раздражителей страдает 40,3% от числа обследованных. Из них: реакций на лекарственные вещества — 26,5%; на пищевые продукты — 23,5%; на запахи — 14,7%. Количество множественных аллергических реакций (наличие двух и более раздражителей) составляет 20,6%. По курсам распределение идиосинкразий осуществляется следующим образом: I курс — 33,3%, II — 47,1%, III — 35,3%, IV — 60%. У девушек идиосинкразии встречаются в 1,4 раза чаще, чем у юношей.

Заболевания позвоночника встречаются в 4,9% и распределены следующим образом (схема 8).

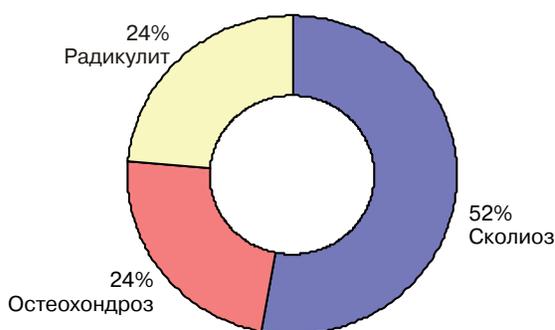


Схема 8. Заболевания, связанные с позвоночным столбом

Резюме. Анализ заболеваемости студентов ЭФ выявил ряд проблем, связанных с решением как теоретических, так и практических задач. Важнейшая роль принадлежит разработке и применению современных методов организации профилактической работы и оздоровлению студентов. Из предлагаемых современной медициной технологий мы остановились на разработанной Ю.М. Левиным эндэкологической реабилитации на клеточно-организменном уровне — ЭРЛ. Эта технология поддержана МЗиСР РФ РАМН, Международными конгрессами. Опыт ее использования показал высокую результативность, в том числе у тысяч подростков и детей. Методы ЭРЛ совместимы со специфической терапией заболеваний. При этом не требуется никаких травмирующих манипуляций.

6. РАЗРАБОТКА И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИЙ ЭРЛ В ВУЗе.

В качестве основы использован пионерский опыт И.С. Арефьевой (МНЭПУ) поэтапного анализа состояния здоровья и лечебно-оздоровительной помощи студентам.

1 этап. Оценка анамнестических данных и Медицинских КАРТ (ф. 086/у).

2 этап. Анализ и оценка состояния здоровья на основании данных профилактических осмотров и обращаемости.

3 этап. Распределение студентов по группам здоровья.

4 этап. Адаптация ЭРЛ для использования в ВУЗе у студентов, в зависимости от группы здоровья.

5 этап. Оздоровление студентов с использованием разработанных для разных групп здоровья вариантов ЭРЛ.

6 этап. Оценка результатов.

7 этап. Создание вариантов системы ЭРЛ для студентов разных групп здоровья.

Данная статья написана в рамках реализации Инновационной образовательной программы в РУДН «Создание комплекса инновационных образовательных программ и формирование инновационной образовательной среды, позволяющих эффективно реализовывать государственные интересы РФ через систему экспорта образовательных услуг».

FORMATION OF ENDOECOLOGIKAL CONSCIOUSNESSES AND THE RESPONSIBILITY FOR OWN HEALTH OF STUDENTS OF HIGH SCHOOL

O.M. Rodionova

Ecological Department
Peoples Friendship University of Russia
Podolskoye shosse, 8/5, Moscow, Russia, 113093

In clause the generalized result of long-term researches of health of students of Ecological faculty RUDN is presented and a number of offers on restoration and maintenance of physical, psychological health of students and development of interest in maintenance of a healthy way of life is brought by them.