

Установлено, что структура физического здоровья мужчин-студентов в целом оказалась лучше, чем у девушек. Таким образом, среди курящих студенток лишь 13,9 % и 20,7 % среди некурящих имели уровень физического здоровья выше среднего и высокий данные представлены в таблице 1.

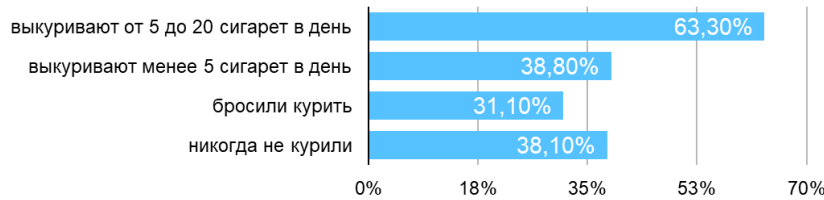


Рисунок 1 — Распространение хронических заболеваний у студентов в зависимости от количества выкуриваемых ими за день сигарет

Таблица 1 — Уровень физического здоровья курящих и некурящих студентов-медиков (в %)

Уровни физического здоровья (в%)	Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего	Высокий
Юноши курящие	4,2	18,4	27	28,3	22,1
Юноши некурящие	0	14,3	21,4	35,7	28,6
Девушки курящие	7,8	49,6	28,7	10,2	3,7
Девушки некурящие	3,4	41,4	34,5	12,1	8,6

Выводы

1. Состояние здоровья студентов напрямую зависит от условий и образа жизни.
2. Большая часть студенческой молодёжи не имеет рационального режима труда и отдыха.
3. Курение среди студентов оказывает выраженное неблагоприятное воздействие на здоровье студентов, приводит к снижению адаптационного потенциала организма и увеличению заболеваемости

ЛИТЕРАТУРА

1. Алпатова, Н. С. Социологические характеристики табакокурения как формы аддиктивного поведения в профессиональной группе медицинских работников: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Н. С. Алпатова. — Волгоград, 2009. — 23 с.
2. Бабина, В. С. Проблема здоровья студенческой молодёжи / В. С. Бабина // Молодой учёный. — 2015. — № 11. — С. 572–575.
3. Габрелян, К. Г. Уровень адаптационных возможностей организма студентов и курение / К. Г. Габрелян, Б. В. Ермолаев // Физиология человека — 2006. — Т. 32, № 2. — С. 110–113.
4. Щербатых, Ю. В. Психология стресса и методы коррекции / Ю. В. Щербатых. — СПб.: Питер, 2006. — 256 с.

УДК 613.2-053.81

НАРУШЕНИЯ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У МОЛОДЕЖИ ПО ДАННЫМ АНКЕТИРОВАНИЯ

Исаченко П. К.

Научный руководитель: ассистент И. Н. Дробышевская

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Нарушения пищевого поведения — это болезни, при которых люди испытывают серьезные нарушения пищевого поведения и связанных с ними мысля-

ми и эмоциями. Люди с нарушениями пищевого поведения обычно становятся озабоченными едой и весом своего тела. Человек с расстройством пищевого поведения может испытывать длительное нарушение социальных и функциональных ролей, и это воздействие может включать психические и поведенческие последствия, медицинские осложнения, социальную изоляцию, инвалидность и повышенный риск смерти [1, 2].

Нарушение пищевого поведения связано с биологическими, культуральными, семейными и интрапсихическими факторами. По данным литературы выделяют следующие факторы риска: пубертатный возраст; женский пол (в 90–95 % случаев), сильное влияние идеала худобы (например, у фотомоделей или профессиональных спортсменов); стресс в связи с высокими требованиями к себе (например, у студенток, изучающих медицину); недостаточная способность воспринимать собственные ощущения и др. [3].

Проблема расстройства пищевого поведения очень актуальна в настоящее время.

Ранее проведенные исследования показали, что факторами, определяющими характер пищевого поведения молодежи, являются: несоблюдение режима питания, такие как увеличение интервалов между приемами пищи, питание всухомятку, несоблюдение кратности приемов пищи, поздний ужин с приемом обильной пищи, количество и характер употребляемой пищи. Современные проблемы питания и здоровья связаны с уменьшением суточных энергозатрат, повышенной калорийностью питания, увеличенным объемом разнонаправленной информации, социально-экономической нестабильностью, стрессами, дисстрессами [4, 5].

Цель

Исследовать нарушения пищевого поведения у молодежи и оценить их влияние на состояние здоровья.

Материал и методы исследования

В процессе работы использован метод социологического опроса и анализа собранного материала (использовалась программа survio.com). Материалом для исследования явились данные, полученные при по специально разработанному опроснику, основой которого являлся тест Стивена Брэтмана, по теме «Расстройство пищевого поведения», состоящий из 17 вопросов. Объектом исследования были 184 студента учреждений высшего и среднего образования в возрасте от 18 до 25 лет, средний возраст опрошенных 21,5 лет.

Опросник построен на перечислении диагностических критериев, сформулированных в виде вопросов, на которые респондент должен ответить «да» или «нет». Седьмой вопрос имеет три варианта ответа («менее двух часов», «более двух часов» и «более четырёх часов»). За каждый положительный ответ начисляется один балл (за ответ на первый вопрос «более четырёх часов» начисляется два балла).

Результаты исследования и их обсуждение

Подавляющее число опрошенных (98 %) имеют представления о принципах рационального питания. На вопрос «Придерживаетесь ли Вы принципов рационального питания» 108 (59 %) человек ответили «нет»; 76 (41 %) человек — «да». 75 % опрошенных используют рекомендации по питанию из интернета; 42 % из научно подтвержденных источников; 19 % спрашивают советы у друзей и близких; 12 % у спортивного инструктора, 17 % из других источников. Респонденты, выбравшие положительный ответ, не всегда соблюдают режим питания, интервалы между приемами пищи. Редкие приемы пищи у студентов приводят к потере контроля над употреблением еды, что впоследствии может привести к развитию пищевой зависимости. Признаком ее формирования является наличие импульсивного желания пищи, при котором еда приводит к циклу компульсивного переедания, несмотря на негативные последствия.

Большинство респондентов (98 %) считают, что соблюдение принципов рационального питания положительно влияет на их здоровье. На вопрос «Для меня гораздо важнее польза пищи, чем удовольствие от неё» 140 (76 %) человек ответили «да»; 44 (24 %) человека — «нет».

Преобладающее число респондентов (82 %) проводят меньше двух часов в день в размышлениях о здоровом питании; 11 % — больше двух часов, а 7 % — больше четырех часов. 48 % ответили «да» на вопрос «Меню на завтра я планирую сегодня», 52 % «нет».

83 % опрошенных не ограничивают себя в питании; 17 % опрошенных ограничивают себя в питании с каждым днем.

У 61 (33 %) респондента повышается самооценка при употреблении здоровой пищи, у 123 (67 %) респондентов на уровень самооценки питание не влияет.

На вопрос «Когда я ем правильную пищу, я чувствую себя спокойно, что у меня всё в порядке со здоровьем» 121 (66 %) опрошенный ответили «да»; 63 (34 %) — «нет».

Большинство респондентов (60 %) негативно относятся к использованию ГМО в продуктах питания. На вопрос «Тщательно ли вы изучаете состав продукта на этикетке, прежде чем его покупать» 123 (67 %) человека ответили «нет»; 61 (33 %) человека ответили «да».

86 (47 %) опрошенных отметили что, высокое содержание пищевых добавок в продуктах питания — это повод не употреблять их; 98 (53 %) опрошенных думают обратное.

На вопрос «Чем качественнее моя диета, тем однообразное мой образ жизни» 132 (72 %) человека ответили «нет»; 52 (28 %) человека — «да».

На вопрос «Появились ли жалобы на здоровье в связи с изменением пищевого поведения?» 160 (87 %) ответили «нет»; 24 (13 %) ответили «да».

Часто встречающиеся жалобы у студентов, связанные с нарушениями питания, такие как раздражительность, усталость, тревожность, сонливость, общее недомогание, головокружение, нарушение функционирования пищеварительной системы, нарушения менструальной функции и другие.

Выводы

Таким образом, полученные результаты могут дать представление о существующей картине пищевых нарушений у студентов высших учебных заведений. Большинство опрошенных не отмечали у себя никаких изменений в состоянии здоровья в связи с наличием у них тех или иных пищевых нарушений, тем не менее у 13 % респондентов имеется предрасположенность к развитию нарушений в состоянии здоровья, связанных с характером питания. Целесообразно разрабатывать индивидуальные программы медико-профилактического воздействия для улучшения качества их жизни, коррекции характера пищевого поведения. При проведении информационно-образовательной работы с молодежью важно распространение информации о причинах, формах и последствиях пищевых нарушений; пропаганда здорового образа жизни.

Материалы работы можно использовать валеологам в центрах гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья для разработки мероприятий по коррекции нарушений пищевого поведения и влияния его на организм молодого поколения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ranna Parekh. What Are Eating Disorders? / Ranna Parekh//American Psychiatric Association, 2017. Режим доступа: <https://www.psychiatry.org/patients-families/eating-disorders/what-are-eating-disorders>. — Дата доступа: 29.03.2021.
2. Franko, D. L. What is an Eating Disorder? / D. L. Franko // the National Eating Disorders Collaboration. — 2014. — Режим доступа: <https://nedc.com.au/eating-disorders/eating-disorders-explained/the-facts/whats-an-eating-disorder/>. — Дата доступа: 29.03.2021.
3. Скугаревский, О. А. Нарушения пищевого поведения: от поведенческих реакций к соматической дисфункции: обзор / О. А. Скугаревский // Лечебное дело. — 2009. — № 5. — С. 40–49.

4. Мамчиц, Л. П. Формирование поведенческих реакций у студенток в связи с психоэмоциональной нагрузкой в процессе / Л. П. Мамчиц, Н. В. Карташева // Современные проблемы гигиены, радиационной и экологической медицины: сб. науч. работ, посв. Памяти первого зав. кафедрой общей гигиены и экологии проф. В. М. Нижегородова / В. А. Снежицкий. — Гродно: ГрГМУ, 2012. — С. 142–144.

5. Мамчиц, Л. П. Метод анкетирования в гигиенической диагностике и коррекции статуса студенток / Л. П. Мамчиц, Н. В. Карташева // Донозоология-2010: матер. VI науч. междунар. конф. — СПб.: Крисмас, 2010. — С. 237–239.

УДК 613.9:614.253.4(476.2)

**ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ**

Касалапова В. В.

Научный руководитель: ассистент Е. В. Гандыш

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Здоровый образ жизни — это основной фактор, базирующийся на принципах активности, закалывания, а также на защите иммунитета от неблагоприятных факторов окружающей среды. Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, под здоровьем понимается состояние полного физического, душевного и социального благополучия.

По современным представлениям обязательными элементами здорового образа жизни являются: отказ от вредных привычек, активный образ жизни, правильное питание, личная гигиена, закалывание [1].

Актуальность здорового образа жизни вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с усложнением общественной жизни, увеличением рисков техногенного, экологического, психологического и политического характера, провоцирующих негативные сдвиги в состоянии здоровья [2].

Цель

Определить отношение к здоровому образу жизни студентов 1–5 курсов Гомельского государственного медицинского университета, в том числе в условиях пандемии Covid-19.

Материал и методы исследования

Исследование проводилось методом анкетирования на платформе survio.com. Разработанная нами анкета включала вопросы о понятии здорового образа жизни, его компонентах, вредных привычках, а также о том, как Covid-19 повлиял на образ жизни студентов. В исследовании приняло участие 100 студентов 1–5 курсов Гомельского государственного медицинского университета, возраст которых составил 17–22 года. Из них 77 (77 %) девушек и 23 (23 %) юноши. Статистическая обработка результатов исследования проводилась при помощи компьютерной программы «Microsoft Excel 2016».

Результаты исследования и их обсуждение

Режим труда и отдыха — необходимый элемент здорового образа жизни. При правильном и строго соблюдаемом режиме вырабатывается четкий и необходимый ритм функционирования организма, что создает оптимальные условия для работы и отдыха и тем самым способствует укреплению здоровья, улучшению работоспособности и повышению производительности труда. В то же время, 34 % респондентов спят менее 6 часов в сутки, у 61 % анкетированных сон составляет в среднем 6–8 часов, больше 8 часов в сутки спят 5 %.

Одними из важных факторов, влияющие на развитие заболеваний являются злоупотребление алкоголем и табакокурение. Не смотря на высокую осведомленность о том, что курение является патогенным фактором и способствует