

УДК 796.07:378

ВНЕШНИЕ И ВНУТРЕННИЕ ФАКТОРЫ РИСКА ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ

Голубева Г.Н., Голубев А.И.

НФ «Поволжская ГАФКСиТ», Набережные Челны, e-mail: golubevagn@mail.ru

Среди факторов, определяющих здоровье, часто опускают системообразующий фактор – собственное отношение человека к здоровью. С этой позиции «Здоровье – это способность к самосохранению и развитию даже в ухудшающейся внешней среде». Рассматривая отношение студентов к собственному здоровью, мы изучили по данным письменного самоанализа внешние и внутренние факторы, влияющие на их здоровье (147 человек). Выявлено, что студенты вуза определяющую роль в их здоровье отводят внешним факторам, как правило, не зависящим от них, и в среднем только 47,4% значимости – образу жизни. Такой подход характеризует пассивное отношение к своему здоровью, принижение воздействия образа жизни, точнее – стиля жизни. 61,9% студентов ощущают сильное воздействие стресса (причем более половины из них постоянно), 38,1 страдают недостатком двигательной активности, что приводит к избыточной массе тела и повышенному давлению.

Ключевые слова: здоровье, факторы риска, образ жизни, двигательная активность

EXTERNAL AND INTERNAL RISK FACTORS FOR HEALTH STUDENTS

Golubeva G.N., Golubev A.I.

NB «Povolzhskaya state academy of physical culture, sport and tourism», Naberezhnye Chelny, e-mail: golubevagn@mail.ru

Among the determinants of health, often omit system-forming factor-own attitude to human health. With this position, «health is the ability for self-preservation and development even in the deteriorating external environment». Considering students' attitude to their own health, we have studied the written introspection the external and internal factors that affect their health (147 people). High school students found that the dominant roles in their health attached to the external factors are usually reasons beyond their control, and an average of only 47,4% value-a way of life. This approach characterizes the passive attitude towards their health, belittling the impact of lifestyle, more precisely-lifestyle. 61,9% of the students are feeling the impact of stress (more than half of them constantly), 38.1 suffer lack of motor activity, which leads to excess body weight and increased pressure.

Keywords: health, risk factors, lifestyle, motor activity

Состояние здоровья человека зависит от множества внешних и внутренних факторов [3,4], таких как биологические и психологические свойства личности (наследственность, темперамент, тип высшей нервной деятельности). Эти факторы определяют здоровье на 15–20% и практически не поддаются переделке. Социально-экономические и политические факторы (здравоохранение, состояние его служб, кадров, доступность лекарств, уровень медицинской науки, условия труда и жизни) также влияют на здоровье в 10–15% случаев. Мы можем частично оказать влияние на эти факторы. Окружающая нас среда влияет на здоровье в среднем на 20% и подразделяется на физическую среду – это состояние воздуха, воды, пищи, шум и т.д., и социальную (отношения в учебном, рабочем коллективе, в семье, телевидение, темпы социальных перемен в обществе и т.д.). Мы способны в какой-то мере повлиять на эти факторы. На 50% (а в последнее время даже на 80%) здоровье определяется образом жизни. Образ жизни – определенный способ деятельности в материальной и нематериальной (духовной) сферах жизнедеятельности людей. Известно, что в образ жизни входят три

категории: экономическая (уровень жизни), социологическая (качество жизни), социально-психологическая (стиль жизни) [1].

Здоровый образ жизни – это способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и улучшение здоровья. И мы можем здесь изменить многое. Есть масса способов противостоять стрессам и добиваться своих целей, улучшить коммуникативные способности, нашу физическую форму [2, 5]. Хорошо изучено влияние на здоровье двигательной активности, курения, питания, алкоголя. Но, как правило, среди факторов, определяющих здоровье, часто опускают системообразующий фактор – собственное отношение человека к здоровью. С этой позиции «Здоровье – это способность к самосохранению и развитию даже в ухудшающейся внешней среде» [3].

Рассматривая отношение студентов к собственному здоровью, мы изучили по данным письменного самоанализа внешние и внутренние факторы, влияющие на их здоровье (рис. 1).

Как видно из рис. 1, студенты вуза считают, что определяющую роль в их здоровье играют внешние факторы, как правило, не зависящие от них (окружающая среда,

социально-экономические, биологические), тем самым в среднем только 47,4% значимости студенты отдают образу жизни. Такой

подход характеризует пассивное отношение к своему здоровью, принижение воздействия образа жизни, точнее – стиля жизни.



Рис. 1. Факторы, влияющие на здоровье студентов (по результатам самоанализа).
Всего в исследовании приняли участие 147 студентов 2 курса филиала КФУ

Далее мы изучили факторы риска здоровья студентов (рис. 2, 3). Стоит напомнить, что все факторы риска условно делятся на две группы первичные (внешние) – зависят от образа жизни и условий окружающей среды и вторичные (внутренние) – изменения в организме, развивающиеся под воздей-

ствием внешних факторов [4]. К внешним факторам риска относятся, прежде всего, недостаточная двигательная активность (гиподинамия) и избыточное высококалорийное питание (переедание), а также курение, нервно-психическое перенапряжение (стрессы) и злоупотребление алкоголем.

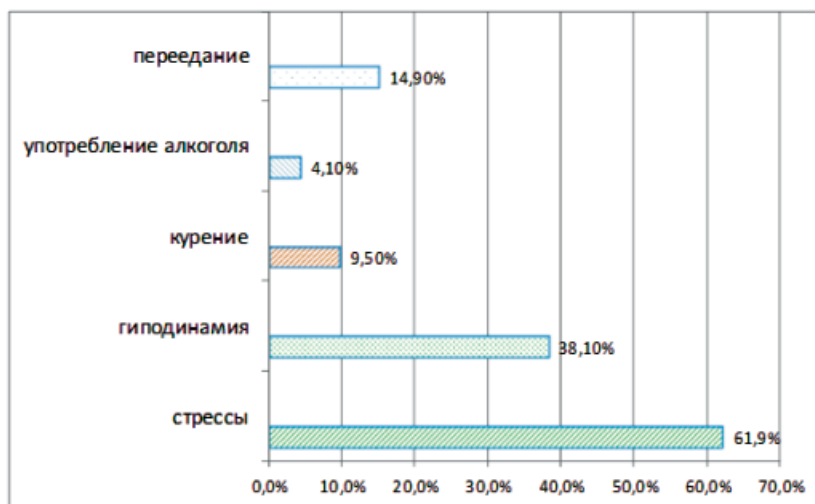


Рис. 2. Внешние факторы риска здоровья, присутствующие у студентов (в %)

Как видно из рис. 2, почти 62% ощущают сильное воздействие стресса, причем более половины из них постоянно. Среди причин называют учебную деятельность, совмещение с трудовой деятельностью, ссоры и неприятности в социальной среде,

темп жизни и т.д. Более трети студентов (38,1%) понимают, что у них недостаточный для сохранения и улучшения здоровья двигательный режим.

Важнейшие внутренние факторы риска здоровья – повышенное содержание холе-

стерина в крови, повышенное артериальное давление, избыточная масса тела, неблагоприятная наследственность [4].

Как видно из рис. 3, среди студенческой молодежи вуза примерно каждый десятый

имеет избыточную массу тела (или ожирение), повышенное артериальное давление и т.д., что требует изменения отношения к личному стилю жизни для нейтрализации факторов риска здоровья.

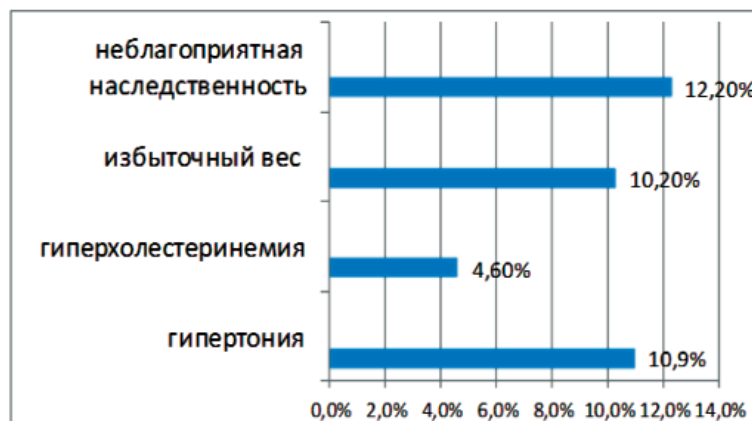


Рис. 3. Внутренние факторы риска здоровья, присутствующие у студентов (в %)

Анализ оценки уровня здоровья студентов (73 человека) по отдельным и комплексным методикам позволили выявить такие результаты. Так, 53,4% студентов заботятся о своем здоровье и находятся в хорошей форме (шкала Здоровья), 24,5% проявляют некоторую заботу о своем здоровье, но находятся не в очень хорошей форме, 22,1% очень внимательно относятся к своему здоровью, физической и функциональной подготовленности.

По тесту 2 «Профиль здоровья» [3], отражающему разные аспекты здоровья: физическую форму, характер питания, степень загрязнения организма, иммунитет, психоэмоциональное напряжение, уровень эмоционального благополучия из 100 возможных баллов по показателю «оценка физической формы» (измерение ЧСС после подъема в среднем темпе на 4-й этаж) средний результат составил 78 баллов. Оценка качества питания в среднем у студентов на 32,7% ниже оптимальной нормы, учитывались такие показатели, как индекс массы тела, отношение талия/бедро, ответы на вопросы по составу и особенностям питания: «Сколько раз в неделю вы едите яйца? Вы отрезаете жирную часть мяса перед едой? Вы едите курицу с кожей? Вы удаляете жир с поверхности супа? Вы любите жареную пищу и употребляете ее? Вы любите торты, конфеты и употребляете их? Часто ли вы едите фрукты и овощи? Добавляете ли вы в рацион витамины? Часто ли Вы едите продукты или каши из цельных зерен? Часто ли вы досаливаете пищу?».

Оценка психоэмоционального напряжения показала, что в среднем его уровень превышает норму на 35%, среди факторов получены положительные ответы на вопросы: «Заполнена ли ваша жизнь недоделанными делами и обязанностями? Едите ли вы в спешке на ходу? Ваша деловая жизнь не дает вам проводить много времени дома, и вы возвращаетесь очень уставшим? Вы быстро водите машину, часто проезжаете (переходите дорогу) на желтый свет, перестраиваетесь, нетерпеливы к другим водителям? Вы быстро говорите, редко находите время для эмоциональной поддержки вашей семьи и друзей? Редки ли у вас каникулы (отдых)? Испытываете ли вы беспокойство или чувство вины, когда ничего не делаете? Испытываете ли вы трудности при засыпании? Часто ли вы просыпаетесь ночью? Бывает ли у вас утренняя бессонница?»

Оценка иммунитета проводилась по косвенной методике оценки — шкале баллов, полученных при ответах на вопросы: «Сколько раз в течение года вы болели вирусными заболеваниями? Долго ли тянутся ОРЗ? Переходили ли ОРЗ в бронхит или пневмонию? Бывает ли у вас аллергия?» В среднем по группе обследуемых респондентов иммунитет снижен на 23%.

Оценка загрязненности организма проводилась с помощью опросника профиля здоровья: «Есть ли у вас следующие симптомы: слабость, вялость, потливость, головные боли, усиленное выпадение волос, частые запоры? При оценке питания вы набрали меньше 50 очков». Результаты вы-

явили степень загрязненности в среднем от 7 до 39%.

Кроме субъективных методик оценки здоровья нами применялись и объективные критерии, например, экспресс-оценка уровня физического здоровья по методике Апанасенко Г.Л. (1988), приведенная в пособиях [2, 5] и включающая показатели: индекс массы тела (масса, кг/рост, м²), жизненный индекс (ЖЕЛ, мл/ масса, кг); силовой индекс (динамометрия, кг/масса, кг), двойное произведение (ЧСС·АДсис/100), время восстановления ЧСС после 20 приседаний за 30 (с). По методике Апанасенко выделяется 5 уровней здоровья (низкий, ниже среднего, средний, выше среднего, высокий) среди которых два относятся к феномену безопасного уровня здоровья (выше среднего и высокий уровни). В безопасной зоне здоровья (минимум 14 баллов) по данным автора методики практически не регистрируются внутренние факторы риска, манифестированные формы хронических неинфекционных заболеваний, низок риск смерти от них.

Среди студентов безопасный уровень физического здоровья выявлен нами у 23,9%, у остальных средний, ниже среднего и низкий уровни (средний балл в целом составил 11,5).

В соответствии с полученными результатами студентам было предложено составить личную программу оздоровления. Анализ личных программ показал, что в первую очередь студенты обращают внимание на свое питание, далее на физическую форму и двигательную активность, закаливание и средства снятия психоэмоционального напряжения.

Список литературы

1. Винградов, П.А. Основы физической культуры и здорового образа жизни: Учебное пособие / П.А. Винградов, А.П. Дущанин, В.И. Жолдак. – М.: Советский спорт, 1996. – 592.
2. Голубева Г.Н. Валеология: учебное пособие / Г.Н. Голубева, А.И. Голубев. – Набережные Челны: «Поволжская ГАФКСИТ», 2011. – 90 с.
3. Лищук В.А. Девять ступеней к здоровью / В.А. Лищук, Е.В. Мосткова. – М.: Восточная Книжная Компания, 1997. – 320 с.
4. Мильнер Е.Г. Формула жизни: Медико-биологические основы оздоровительной физической культуры. – М.: Физкультура и спорт, 1991. – 112 с.
5. Специализация «Физкультурно-оздоровительные технологии: учебное пособие / под ред. Г.Н. Голубевой. – Набережные Челны: КамГИФК, 2007. – 128 с.

References

1. Vingradov P.A. Basic physical fitness and healthy living: study guide / P.A. Vingradov, A.P. Dushanin, V.I. Zholdak. -Moscow: Soviet sport, 1996. 592 p.
2. Golubeva G.N. Valeology: Study Guide/G.N. Golubeva, A.I. Golubev. -Naberezhnye Chelny: Povolzhskaya GAFKSIT, 2011. 90 p.
3. Lishchuk V.A. Nine steps to health / V.A. Lishchuk, E.V. Mostkova. M.: Eastern Book Company, 1997. 320p.
4. Milner E.G. Life Formula: medico-biological bases of physical culture. M.: Physical Culture and Sport, 1991. 112 p.
5. Specialization in health and fitness technology / ed. G.N.Golubeva. Naberezhnye Chelny: KamGIFK, 2007. 128 p.

Рецензенты:

Коновалов И.Е., д.п.н., зам. директора по науке и внешним связям НФ, ФГБОУ ВПО «Поволжская ГАФКСИТ», г. Набережные Челны;

Денисенко Ю.П., д.б.н., профессор, зав. кафедрой спортивных игр НФ, ФГБОУ ВПО «Поволжская ГАФКСИТ», г. Набережные Челны.

Работа поступила в редакцию 11.07.2013.