

действовали типы клеточной реактивности и данные КИГ и показатели эмоциональной стабильности. Адаптационно-приспособительная деятельность индивидуальна и реализовалась у школьников в зависимости от региона проживания, возраста различной степенью участия стратегических механизмов регуляции гомеостатических функций. У детей пришлого населения Эвенкии выработка приспособительных реакций протекала на фоне повышенной активности стратегических механизмов регуляции, в то время как у детей коренного населения Эвенкии и г. Красноярска отмечалась их невысокая функциональная активность.

Литература

- Баевский Р.М. Оценка адаптационных возможностей и риск развития заболеваний / Р.М. Баевский, А.П. Берсенева – М., 1997.– 235 с.
- Вегетативные расстройства: клиника, лечение, диагностика / Под ред. А.М. Вейна – М., 2000.– 752 с.
- Владимиров Ю.А. Флюоресцентные зоны в исследовании биологических мембран / Ю.А. Владимиров, Г.Е. Добрецов – М., 1980.– 320 с.
- Гичев Ю.П. Печень: адаптация, экология / Ю.П. Гичев.– Новосибирск, 1993 – 152 с.
- Манчук В.Т. Этнические и средовые факторы формирования здоровья населения Сибири / В.Т. Манчук // 13 Международный конгресс по приполярной медицине: матер. конгр. – Новосибирск, 2006. – С. 11.
- Новицкий В.В. Структурная дезорганизация мембран эритроцитов как универсальная типовая реакция целостного организма при болезнях дизрегуляции / В.В. Новицкий, Н.В. Рязанцева // Дизрегуляционная патология. – М., 2002. – С. 395-405.
- Реброва О.Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ «STATISTICA» / О.Ю. Реброва. – М.: Медиа Сфера. – 2002. – 305 с.
- Исследование личности по методу Г. Айзенка // Классические методы, опросные методы исследования личности и темперамента: метод. рекомендации; Областной ин-т переподготовки и повышения квалификации работников образования. – Архангельск, 1995. – 23 с.

A.Н. Москвина, В.Г. Бегиев

ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗА ЖИЗНИ СЕМЕЙНЫХ И НЕСЕМЕЙНЫХ СТУДЕНТОВ ВЫСШЕГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ

УДК 614: 378

Проводилось изучение образа жизни семейных и несемейных студентов Якутского государственного университета по данным анкетирования. Медико-социальное исследование выявило различия в образе жизни семейных и несемейных студентов и факторы, необходимые для укрепления и сохранения здоровья студентов.

Ключевые слова: образ жизни, студенческие семьи.

A way of life of family and single students of the Yakut state university according to questioning was under study. Medico-social research has revealed distinctions in a way of life of both family and single students and the factors necessary for strengthening and preservation of health of students.

Keywords: a way of life, student families.

Введение. В последние годы существенно возрос интерес специалистов различных областей научного знания к семье. По существу семья в настоящее время является сферой полидисциплинарных исследований. Интерес к ней связан с ролью, которую она играет в процессе формирования и развития личности, следовательно настоящего и будущего общества в целом.

Семейное положение занимает важное место в укреплении и сохранении здоровья человека [1]. Поддержка студенческой семьи требует глубоких системных знаний и умений определять точки приложения профессиональных усилий. Необходимо выяснить ориентированность студентов на создание семьи, а также изучить основные характеристики образа жизни студенческой семьи и здоровье отдельных ее членов.

Целью нашего исследования является изучение образа жизни семейных

и несемейных студентов Якутского государственного университета (ныне Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова).

Материалы и методы. Нами проведено исследование образа жизни семейных и несемейных студентов Якутского государственного университета с помощью специально разработанной на кафедре общественного здоровья и здравоохранения Медицинского института ЯГУ «Анкеты по изучению социально-гигиенической характеристики студентов». В анкетировании принимали участие студенты различных факультетов очного, заочного и вечернего отделений. Анкета включала в себя вопросы, посвященные различным сторонам жизни студентов: условия проживания (квартира родителей, общежитие, отдельная квартира и т.д.), семейное положение, взаимоотношения в семье, планируемое количество детей, здоровье, питание, вредные привычки, занятия спортом, свободное время и т.д. Сравнивались результаты анкетирования семейных и несемейных студентов.

Результаты исследования. Обследовано 504 семейных студента (83,7% девушки и 16,3 – юноши) и 312 несемейных

студентов (63,4% девушки и 36,6 – юноши). Возраст опрошенных – от 17 до 40 лет и старше.

Большая часть семейных студентов состоит в браке (87,0%), разведенные и матери (отцы) одиночки составляют соответственно 8,0 и 5,0%. До начала учебы вступили в брак 32,4% студентов. Во время учебы создали семью 61%, не вступали в брак 6,6% студентов. Наибольшее число семей образовалось во время учебы на 2-м курсе (26,5%), на 3-м и 4-м курсе (23,1 и 24,5% соответственно).

Исследование показало большую вариабельность условий проживания студентов. 32,8 % семейных студентов проживает в отдельной квартире, с родителями и в общежитии – 19,8 и 19,3% соответственно, 18,3 – снимают квартиру, 7,7 – имеют собственный дом, 2,1% живут в других условиях. Несемейные студенты в большинстве живут в общежитии (36,1%) и с родителями (33,6%). Имеют отдельную квартиру или снимают жилье 13,6 и 9,1% соответственно.

Важным аспектом в формировании семьи является рождение желанного ребенка. Преобладающее количество студенческих семей имеют 1 ребенка

МОСКВИНА Александра Николаевна – ст. препод. Медицинского института СВФУ им. М.К. Аммосова, 89241692693; **БЕГИЕВ Владимир Георгиевич** – д.м.н., проф. МИ СВФУ им. М.К. Аммосова, 89142613821.

(58,2%), нет детей в 25,4% семей, 2 детей в 14,5% семей, 3 и более – в 1,9 % семей. Наше исследование показало, что большинство детей студентов проживают с ними (70,9%), около трети (29,1%) детей живут с родителями или родственниками студентов. Из числа обследованных семейных студентов 99,8% желают иметь детей в семье, при этом большинство семейных студентов в будущем планируют иметь 2 детей (46,4%), 3 детей – 35,6, 1 ребенка – 9,8, 4 и более детей – 8,0%.

Среди несемейных студентов положительно относятся к рождению ребенка в годы учебы только 32,0%, отрицательно – 23%. Среди семейных студентов выше показатель положительно относящихся к рождению ребенка в годы учебы в вузе и ниже – показатель отрицательного отношения (61,1 и 14,5% соответственно). Причинами не иметь ребенка в годы учебы в вузе семейные и несемейные студенты считают трудность совмещения учебы и воспитания ребенка (33,0 и 28,3% соответственно), материальные трудности (23,3 и 17,3) и неудовлетворительные жилищные условия (18,7 и 14,3), 22,1% несемейных студентов ответили, что еще рано иметь ребенка.

По мнению опрошенных семейных студентов приоритетным в воспитании здорового ребенка является улучшение жилищных условий (63,5%), качество питания (61,4) и соблюдение режима сна (57,4). Несомненно, важно осознание респондентами недопущения вредных привычек (52,3%), активных занятий спортом (51,9), улучшения качества медицинской помощи (47,8), обеспечение детскими дошкольными учреждениями (43,1). В то же время необходимые для воспитания ребенка условия имеются лишь в 42,2% семей, в остальных семьях нет удовлетворительных жилищных условий (28,3) и низкие доходы (23,7%).

Несомненно, самооценка здоровья человеком имеет большое значение. Хотя данные самооценки не являются и не могут являться основанием для точных научных выводов о состоянии здоровья, но вместе с тем именно самочувствие является основанием для обращения за медицинской помощью. Семейные студенты считают здоровыми себя, своих супругов соответственно в 37,3 и 38,0% случаев. Среди несемейных студентов считающих себя здоровыми меньше (30,6%).

За медицинской помощью семейные студенты в большей части (49,7%) обращаются в поликлинику по месту жительства, в студенческую поликлинику – 37,1, в другие медицинские учреждения – 12,5%. У несемейных студентов показатели несколько отличаются: 35,0 % обращаются в поликлинику по месту жительства, 50,5 – в студенческую поликлинику, 14,5% – в другие медицинские учреждения. Оценивая качество медицинской помощи, семейные и несемейные студенты обратили внимание на трудности при записи на прием к врачу (25,7 и 22,9% соответственно), плохое обследование при лечении (20,6 и 14,2), невнимательное отношение медицинского персонала к пациентам (18,9 и 16,1), грубость медицинских работников (15,7 и 12,3 соответственно). У студентов отмечается низкая медицинская активность. 62,0% несемейных и 89,0 – семейных студентов обращаются к врачу один раз в год.

Большинство семейных и несемейных студентов считают, что состояние здоровья зависит от самого человека (79,8% и 69,9% соответственно), от образа жизни (65,9 и 55,4), от условий труда (38,0 и 35,9), от качества медицинской помощи (36,0 и 31,7), от семьи (30,2 и 19,9% соответственно).

Обследуемые семейные студенты не соблюдают нормы и правила здо-

рового образа жизни. Факторами, отрицательно влияющими на здоровье, по мнению исследуемых семейных студентов, являются отсутствие занятий спортом (43,0%), нерегулярность питания (37,6), нарушение режима сна (29,0%). В той или иной мере употребляют алкоголь 3,1% опрошенных семейных студентов и 6,1% несемейных студентов. Несемейные студенты отмечают нерегулярность питания и отсутствие занятий спортом (по 30,1% соответственно), нарушений режима сна меньше (17,3%).

При обследовании семейные и несемейные студенты отметили, что для улучшения здоровья необходимо улучшить качество питания (49,6 и 50,6% соответственно). Семейные студенты на второе место ставят жилищные условия (43,9%), затем увеличение времени отдыха (43,1), занятия спортом (42,2), санаторно-курортное лечение (41,7), сон (30,6) и условия учебы (29,0%). У несемейных студентов на втором месте увеличение времени отдыха (41,6%), затем санаторно-курортное лечение (38,1), занятия спортом (34,0), улучшение качества медицинской помощи (32,4) и условия учебы (31,0%). Жилищные условия желаю улучшить только 30% опрошенных несемейных студентов.

Таким образом, результаты нашего исследования расширяют знания о жизни студенчества и позволяют установить ряд факторов образа жизни, которые необходимо учитывать при разработке комплекса мероприятий по укреплению здоровья студенческой молодежи.

Литература

- Гринина О.В. Социально-гигиенические проблемы семьи в условиях Крайнего Севера / О. В. Гринина, В. Г. Бегиев // Проблемы социальной гигиены и история медицины. – 1995. - № 6. – С. 6-10.

