

УДК 316, 614
Шапкина Е. В.

ИССЛЕДОВАНИЕ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Аннотация

Под самосохранительным поведением в социальных науках понимают целенаправленные действия людей по сохранению и укреплению здоровья. Работа посвящена изучению самосохранительного поведения у студентов Кемеровского государственного медицинского университета.

В статье представлены результаты качественного социологического исследования, проведенного с использованием метода фокус-группы, которые позволят понять особенности самосохранительного поведения студентов-медиков, выявить причины нарушения принципов здорового образа жизни у будущих врачей. Предмет исследования: состояние здоровья студентов, практики формирования самосохранительного поведения, факторы здорового образа жизни, отношение студентов к профессиональным рискам врача.

Исследование показало, что студенты-медики, понимая важность самосохранительного поведения сейчас и в дальнейшей профессиональной жизни, будучи осведомлены о воздействии вредных привычек и факторов, ведущих к нарушению здоровья, тем не менее, недоста-

точно мотивированы для сохранения и укрепления своего здоровья и избегания рисков. При этом большинство участников фокус-группы считают, что врачи и студенты-медики должны быть примером, эталоном для окружающих, пропагандируя своим поведением здоровый образ жизни в обществе.

Среди причин несоблюдения принципов самосохранительного поведения студентами медицинского вуза названы дефицит времени, вызванный интенсивной учебной нагрузкой, напряженным графиком, отсутствие после учебы физических и моральных сил для регулярных занятий спортом, рационального питания, прогулок на свежем воздухе и т. д., что негативно отражается на собственном здоровье студентов.

Ключевые слова: социология здоровья, фокус-группа, самосохранительное поведение, врач, молодежь, студент медицинского вуза, здоровье, здоровый образ жизни, вредные привычки, выгорание, профессиональные риски.

Конфликт интересов: автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Источники финансирования: данная работа не имела источников финансирования.

Для цитирования: Шапкина Е. В. Исследование самосохранительного поведения у студентов медицинского вуза // Вестник общественных и гуманитарных наук. 2024. Т 5. №. 4. С. 14–19.

Статья поступила в редакцию 8.09.2024 г.

SOCIOLOGY

Shapkina E. V.

A STUDY OF SELF-PRESERVATION BEHAVIOR IN MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS

Abstract

Self-preservation behavior in the social sciences is understood as purposeful actions of people to preserve and promote health. The work is devoted to the study of self-preservation behavior among students of Kemerovo State Medical University.

The article presents the results of a qualitative sociological study conducted using the focus group method, which will help to understand the features of self-preservation behavior of

medical students, identify the causes of violations of the principles of a healthy lifestyle among future doctors. The subject of the study: the state of health of students, the practice of forming self-protective behavior, factors of a healthy lifestyle, the attitude of students to the professional risks of a doctor.

The study showed that medical students, understanding the importance of self-preservation behavior now and in later professional life, being aware of the effects of bad habits and factors leading to health disorders, nevertheless, are not

For citation: Shapkina E. V. Study of self-preservation behavior in medical university students // Social and Humanitarian Sciences Bulletin. 2024. Vol. 5. No. 4 P. 14-19

motivated enough to preserve and strengthen their health and avoid risks. At the same time, most of the focus group participants believe that doctors and medical students should be an example, a standard for others, promoting a healthy lifestyle in society by their behavior.

Among the reasons for non-compliance with the principles of self-preservation behavior by students of a medical university are the lack of time caused by an intense academ-

ic load, a busy schedule, lack of physical and moral strength after study for regular sports, rational nutrition, outdoor walks, etc., which negatively affects students' own health.

Keywords: sociology of health, focus group, self-preservation behavior, doctor, youth, medical student, health, healthy lifestyle, bad habits, burnout, occupational risks.

Conflict of Interest: none declared.

Funding: there was no funding for this project.

Введение

Исследования здоровья, здорового образа жизни, самосохранительного поведения относятся к отраслевой социологической дисциплине – социологии здоровья, которая имеет междисциплинарный характер, включая концепции как социологов, так и медиков, демографов, психологов, валеологов, психологов, и даже философов.

Первоначально, в XIX веке, в социологии раскрытие темы самосохранения прослеживается в более широком контексте – как индивидуальной, так и групповой деятельности по сохранению жизни в целом. Этот вопрос рассматривали такие ученые, как Э. Дюркгейм, Г. Зиммель, П. Сорокин.

В XX веке стало понятно, что в первую очередь заболеваемость и смертность зависят от образа жизни и целенаправленных усилий человека по поддержанию и сохранению своего здоровья. ВОЗ разработала классификацию факторов, влияющих на здоровье, и большая половина из них относится к зоне ответственности самого индивида. В 80-х годах XX века в отечественной социологии был введен термин «самосохранительное поведение». В ходе исследований была разработана структура и эмпирические показатели такого поведения [11].

Обобщая разработки отечественных социологов, изучавших данный социальный феномен (А. И. Антонова, И. С. Вялова, И. В. Журавлевой, Л. С. Шилова и др.) С. А. Вангородская предлагает следующее определение этого понятия: «Самосохранительное поведение – это сознательная деятельность индивида, направленная на поддержание оптимальных параметров биологического, психологического и социального здоровья и минимизацию субъективно осознаваемых рисков» [1, с. 23].

По мнению В. С. Ревякина, самосохранительное поведение означает «целесообразные действия человека, направленные на самосохранение в течение всей жизни в физическом, психологическом и социальном аспектах» [11].

Согласно демографическому понятийному словарю, под самосохранительным поведением в социальных науках понимают целенаправленные действия людей по сохранению и укреплению здоровья [6, с. 133]. Оно тесно связано с такими понятиями, как: «здоровый образ жизни», «санитарная культура», «витальное поведе-

ние», «здоровьесберегающее поведение».

Самосохранительному поведению можно противопоставить такую деструктивную форму, как «саморазрушительное поведение», – девиантную стратегию поведения в отношении здоровья, которая характеризуется нарушениями норм здорового образа жизни, питания, режима работы и отдыха, несоблюдением рекомендаций валеологов, медиков, гигиенистов и т. д.

Центральным сущностным компонентом понятия самосохранительное поведение выступает здоровье. В настоящее время здоровье понимают довольно широко – как состояние полного физического, душевного и социального благополучия (Устав ВОЗ) [2]. То есть здоров тот, у кого нет болей, травм, физических дефектов, кто защищен от неблагоприятных психологических либо социальных факторов.

Здоровье молодежи определяет будущее нашей страны, это генофонд нации, научный, экономический, трудовой, культурный, оборонный потенциал общества. В рамках такого социального института, как образование, не только готовятся будущие специалисты, но также должна формироваться личность, обладающая как физическим, так и нравственным здоровьем. Сейчас здоровье современных молодых людей может вызывать тревогу. Актуальность исследования самосохранительного поведения у студентов медицинского университета особенно велика – ведь обучающиеся часто подвержены стрессу из-за напряженного, интенсивного учебного процесса, значительной эмоциональной и физической нагрузки. В таких условиях важно представлять, как студенты медицинского университета относятся к принципам самосохранительного поведения, заинтересованы ли они в том, чтобы минимизировать риски для своего здоровья.

После 90-х годов возросло количество исследований, посвященных изучению здоровья студентов. Выделяют значимые для здоровья факторы: социально-гигиенические, медико-биологические и психологические. Из них основное негативное воздействие на здоровье молодых людей имеют: нарушение режима дня; несоблюдение гигиенических требований к учебной и трудовой деятельности; недостатки в организации питания; дефицит двигательной активности; наличие вредных привычек;

неблагоприятный психологический климат как в семье, так и на месте учебы [8, с.7].

Будущие врачи, студенты медицинского вуза находятся в уникальной ситуации: с одной стороны, они обладают обширными знаниями о здоровом образе жизни, с другой, – сами часто подвержены негативным воздействиям, связанными с образом жизни, интенсивной учебной и профессиональной ответственности важно исследовать, насколько студенты-медики применяют принципы самосохранительного поведения и как это сказывается на их здоровье. Необходимо понять, что мешает студентам в полной мере применять полученные в вузе знания о принципах самосохранительного поведения.

Цель: проанализировать самосохранительное поведение студенческой молодежи.

Объект исследования: молодежь, студенты Кемеровского государственного медицинского университета.

Предмет исследования: состояние здоровья студентов, практики формирования самосохранительного поведения, факторы здорового образа жизни, отношение студентов к профессиональным рискам врача.

Метод исследования: фокус-групповое интервью.

Метод фокус-групп пришел в социологию из психологии. Он считается качественным методом исследования. Основная цель таких опросов – понять мотивацию реального или потенциального поведения различных групп населения. Метод помогает получить личное мнение участников, сопоставить позиции, точки зрения, высказывания по теме исследования.

Исследование состоялось в мае 2024 года. Метод фокус-группы включал в себя интервьюирование, аудиозапись и обработку информации, полученной от респондентов. Участниками фокус-группы стали студенты первого курса КемГМУ в возрасте от 18 до 25 лет, среди них 13 девушек и четверо юношей. В ходе модерированной дискуссии участники обсудили 15 вопросов на тему самосохранительного поведения.

Анализ и интерпретация проведенной фокус-группы

Для того чтобы выяснить, должно ли быть поведение медиков образцовым для окружающих, был задан вопрос: «Должен ли врач и/или студент-медик быть примером для окружающих?». Почти все участники фокус-группы считают, что врачи и студенты-медики должны быть примером для окружающих. По их мнению, советы и рекомендации образцового врача более авторитетны, такой врач вызывает доверие. Он пропагандирует своим поведением здоровый образ жизни – все эти аспекты важны в процессе лечения, так как полагают к себе больного. Прозвучало много ответов,

подобных этому: «Я думаю, что врач должен быть эталоном для окружающих. Например, если пациент увидит, что врач злоупотребляет такими вредными привычками, как курение или распитие алкогольных напитков, то любые советы врача могут потерять авторитет в глазах пациента».

Гораздо меньшее число опрошенных считают, что врачу не обязательно быть образцом для своих пациентов, но такое возможно только в том случае, если он выполняет свою работу должным образом.

Для выявления наличия вредных привычек у студентов-медиков и врачей был задан вопрос: «Имеют ли место вредные привычки в жизни студентов-медиков, врачей и почему?». Немногим меньше половины высказавшихся студентов считают, что вредные привычки в жизни врача недопустимы: «это плохой пример», «пациент может расценить, что раз для врача курить нормально, то и для меня нормально», «это может негативно повлиять на деятельность врача», «во время врачебного приема пациентам будет неприятно разговаривать с врачом, от которого неприятно пахнет: перегаром или сигаретами».

Более половины опрошенных склонились к тому, что пагубные привычки в жизни врачей имеют место, как и в жизни других людей: «врачи тоже люди и могут отдыхать в выходные, праздники», «у врачей могут быть слабости, но не надо это афишировать», «да, иначе как врачи и студенты-медики смогут справляться со стрессами в нашей жизни». Респонденты, ответившие «да», считают, что это личное дело каждого и в случае наличия пагубной привычки у врача его нельзя за это осуждать.

Одна из студенток отметила, что в жизни студентов-медиков часто присутствует и алкоголь, и курение из-за стресса, «но на самом деле они поступают опрометчиво, потому что потом они же и пострадают от этого в будущем, это ошибка, приводящая к болезни. Лучше самим пропагандировать ЗОЖ и самим соблюдать его принципы».

В ходе групповой дискуссии прозвучало мнение, что пока молодые люди еще учатся на врачей, вредные привычки у них допустимы. В ходе обучения в медицинском вузе они будут стремиться их исправлять, получая все больше знаний о здоровье.

Обобщенное мнение фокус-группы таково, что врачам и студентам-медикам следует искоренять свои вредные привычки, а также не показывать их на публике – иначе это может послужить пропагандой нездорового образа жизни.

Для оценки состояния здоровья модераторы попросили участников фокус-группы ранжировать свое состояние здоровья в целом, исходя из трех вариантов: плохое, среднее, хорошее. Только двое студентов-медиков сочли свое здоровье «хорошим», все остальные оценили состояние своего здоровья как «среднее».

Для выяснения особенностей самосохранительного поведения у студентов был задан вопрос: «Как вы можете сохранить свое здоровье?». Участники фокус-группы отвечали так: «сохранять спокойствие, позитивно мыслить», «отдыхать», «не есть сладкое», «должна быть ежедневная физкультура, прогулки, правильное питание, витамины, фрукты, отказ от пагубных вредных привычек», «избегание опасностей в жизни», «дисциплина», «здоровый сон».

При обсуждении вопроса о том, какова средняя норма сна для человека и как они ее соблюдают, выяснилось, что большая часть респондентов отводят для сна меньше рекомендуемого количества времени (в среднем 5–6 часов), что может пагубно повлиять на их здоровье. Около четверти опрошенных отводят для сна необходимое количество времени (не менее 8 часов), что позволяет их организму полноценно восстановиться и поддерживать тонус сил.

Абсолютное большинство студентов отметили, что проводят достаточно времени на свежем воздухе. Для прогулок они выделяют примерно 1,5–2 часа в день.

На вопрос: «Занимаетесь ли вы физкультурой?» выяснилось, что три четверти респондентов занимаются спортом, но нечасто. Это связано с большой загруженностью, недостатком свободного времени, высокой утомляемостью в связи со сложным учебным процессом. В ходе дискуссии выяснилось, что большая часть фокус-группы высказала намерение заниматься спортом в будущем, даже те, кто не занимается им сейчас.

Были озвучены виды физической нагрузки, чем уже сейчас занимаются студенты: бег, ходьба, физические упражнения, футбол, плавание, легкая атлетика, занятия фитнесом, занятия в тренажерном зале. Один из студентов отметил, что в будущем обязательно продолжит занятия спортом, ведь «врачи работают с людьми, а это вызывает стресс, и спорт хорошо помогает разгрузить нервную систему».

Четверть опрошенных вовсе не занимаются спортом в свободное от учебы время. Несколько студенток заявили, что не занимаются спортом, потому что им лень.

Стоит отметить, что в учебном расписании у студентов первого и второго курсов Кемеровского государственного медицинского университета присутствует дисциплина «Физическая культура и спорт», что дает возможность заниматься спортом в учебное время.

Для оценки пищевого поведения студентов был задан вопрос «Можете ли вы назвать свой рацион питания правильным?». При обсуждении рациона питания выяснилось, что большая часть респондентов осознанно питается неправильно. Только четверть участников фокус-группы питается должным образом, соблюдая правила рационального питания. «Я питаюсь правильно, ем только домашнюю еду», – сообщил один из студентов.

Три четверти злоупотребляют вредной пищей и напитками. Выяснилось, что в рационе большинства студентов преобладает калорийная, жирная пища и фаст-фуд. «Чипсы, энергетические напитки, сладкое», – такие продукты называли опрошенные, при уточнении они осознавали, что понимают всю вредность такого питания. Часто говорили и о нарушении режима питания: «бывает, ем один раз в день». «Я ем очень мало, потому что постоянно в стрессе», – сообщила одна из студенток.

Главной причиной неправильного рациона питания студентов-медиков по результатам опроса выступило отсутствие времени на полноценные завтраки, обеды и ужины, а также некоторые причиной такой «не-заботы» о себе назвали лень.

Но в группе нашелся человек, который внимателен к своему рациону: «Соблюдаю правильное соотношение БЖУ (белки\жиры\углеводы), у меня дробное питание до пяти раз в день, не пропускаю завтрак, соблюдаю водно-питьевой режим (выпиваю до двух литров в день), в рационе всегда присутствуют фрукты и овощи». Это мнение настолько выделялось, что участники фокус-группы подвергли его сомнению и уточнили, насколько этот студент был искренен при ответе. Он подтвердил, что говорит правду.

Что касается роли алкогольных напитков в жизни студентов-медиков, то только двое из участников фокус-группы сообщили, что никогда не употребляли алкоголь. Большинство опрошенных сообщили, что употребляют слабоалкогольные напитки в небольших количествах в компании друзей. Но некоторые назвали среди употребляемых напитков коньяк и другие крепкие напитки. Однако все респонденты осознают губительный вред алкоголя на организм человека. Основные мотивы употребления: «потому что праздник», «употребляю, чтобы расслабиться», «редко, но метко», «выпиваю по настроению». В ответах многие проявляли зависимость от мнения своего окружения: «выпиваю «за компанию», «выпиваю с друзьями».

Следующий вопрос о вредных привычках касался курения. Двое из участников фокус-группы сообщили о наличии этой пагубной привычки: «курю электронные сигареты, но понимаю их вред». Большинство опрошенных студентов не курят, но в прошлом либо пробовали, либо отказались от этой привычки: «Да, я курила, когда училась в колледже, потому что курило все мое окружение. Но сейчас обхожусь без этого»; «Я не курила никогда, но недавно попробовала кальян, и мне не понравилось».

Больше половины респондентов никогда не употребляли сигареты и прочие системы подачи никотина, и не планируют пробовать.

Следующие вопросы касались профессиональных рисков врачей и темы профессионального выгорания. Глав-

ными причинами профессионального выгорания в сфере медицины участники фокус-группы назвали: низкую зарплату медицинских работников, грубое отношение пациентов к работникам медицинских учреждений, отношение к врачам как к обслуживающему персоналу, давление коллег и администрации больниц, а также отсутствие отдыха, интенсивную трудовую деятельность и ночные смены. Действие ночных смен на здоровье отмечалось одним из главных минусов профессии врача. Также причиной профессионального выгорания в деятельности врача выступили частые конфликтные ситуации на работе. Отмечали студенты и двойную социально-психологическую нагрузку врачей: «они должны решать и семейные проблемы и погружены в проблемы своих пациентов».

«Выгорание может наступить от усталости. Сейчас из-за нехватки врачей многие из них вынуждены работать больше, чем на ставку. Если придется, то и я так буду делать, несмотря на то, что это разрушает здоровье. Но нужно настраивать себя правильно – что ты делаешь это не ради денег, а помогаешь людям. Также избежать выгорания, справиться со стрессом помогут занятия спортом и отдых. А вот никотин и алкоголь не помогут, они, наоборот, разрушают нервную систему», – ответил один из студентов.

Все опрошенные осознают профессиональные риски в деятельности врача и готовы с ними столкнуться. Большинство студентов-медиков склонились к тому, что избежать профессионального выгорания помогут отдых и эмоциональная разгрузка.

Последний вопрос касался здоровья врачей: «Какие профессиональные заболевания работников сферы медицины вы знаете?». Выяснилось, что студенты-медики знают о профессиональных заболеваниях врача, большинство называли: «варикоз и заболевания опорно-двигательного аппарата, хондроз в связи с интенсивной физической нагрузкой на суставы», «нарушения зрения разного рода по причине длительной сидячей работы за компьютером», «проблемы желудочно-кишечного тракта» и «заболевания нервной системы в результате тяжелой психоэмоциональной деятельности», «инсульты и инфаркты».

Выводы

Студенты-медики оценивают состояние своего здоровья как среднее. Будущие врачи демонстрируют глубокое понимание важности самосохранительного поведения и здорового образа жизни как неотъемлемой части личного благополучия и профессиональной деятельности. Они осознают, что врачи, пропагандируя здоровые привычки своим примером, играют важную роль в формировании доверия и приверженности пациентов к лечению.

Исследование показало, что студенты-медики осведомлены о воздействии вредных привычек и факторов, которые могут губительно сказываться на состоянии их организма как в данный момент, так и в будущей профессиональной деятельности. Студенты хорошо знают профессиональные риски врачей, осведомлены о профессиональных заболеваниях и имеют представление об образе жизни врачей, мало сочетающемся с принципами самосохранительного поведения (хотя в теории именно врачи должны иметь крепкие установки на здоровый образ жизни, стремиться к самосохранительному поведению и мотивировать к этому пациентов).

Несмотря на это понимание, большинство респондентов – представителей медицинского вуза недостаточно мотивированы для ведения здорового образа жизни, многие из опрошенных допускают наличие в своей жизни вредных привычек и не всегда следуют общим принципам самосохранительного поведения.

Нехватка времени, вызванная интенсивной учебной нагрузкой в медицинском вузе, отсутствие после учебы физических и моральных сил становятся препятствием для регулярных занятий спортом, рационального питания, прогулок на свежем воздухе и полноценного отдыха, что негативно отражается на собственном здоровье студентов. Однако можно предположить, что, в некоторой степени, вышеперечисленные проблемы могут быть также связаны с неорганизованностью, возможно, студентам-медикам стоит научиться рационально распределять своё время и силы.

Источники и литература / Sources and references

1. Вангородская С. А. Самосохранительное поведение // Среднерусский вестник общественных наук. 2017. Том 12. № 2. С. 20–29.
2. Всемирная организация здравоохранения. Доступно по: <https://www.who.int/ru/about/frequently-asked-questions>. Ссылка активна на 04.10.2024
3. Всемирная организация здравоохранения. Глобальные факторы риска для здоровья. 2015. Доступно по: <chrome-extension://efaidnbmninnibpcapjpcglclefindmkaj/https://rumedo.ru/uploads/materials/47bf42d1b28f923b4a3ca2e1b6c7ad65.pdf>. Ссылка активна на 04.10.2024.
4. Гатиятуллина Л. Л. Состояние здоровья медицинских работников // Вестник современной клинической медицины. 2016. Том 9. Вып. 3. С. 69–75.
5. Горшков М. К., Шереги, Ф. Э., Докторов Б. З. Прикладная социология: учебник и практикум для бакалавриата и магистратуры. М.: Издательство Юрайт, 2019. 334 с.
6. Демографический понятийный словарь / по ред. Л. Л. Рыбаковского. М.: ЦСП, 2003. 352 с.
7. Ермолаева П. О., Носкова Е. П. Основные тенденции здорового образа жизни россиян // Социологические исследования. 2015. № 4. С. 120–129.

8. Здоровье студентов: социологический анализ: монография / Отв. Ред. И. В. Журавлева. М. : ИНФРА-М, 2022. 272 с.
9. Игнашкина М. В. Здоровый образ жизни: укрепление здоровья. Доступно по: <https://cyberleninka.ru/article/n/zdorovyy-obraz-zhizni-ukreplenie-zdorovya/viewer>. Ссылка активна на 04.10.2024.
10. Назарова И. Б. Здоровье в представлении жителей России // *Общественные науки и современность*. 2009. № 2. С. 91–101.
11. Ревякин Е. С. Самоохранительное поведение: понятие и сущность. Доступно по: <https://cyberleninka.ru/article/n/samosohranitelnoe-povedenie-ponyatie-i-suschnost/viewer>. Ссылка активна на 04.10.2024.

Информация об авторе:

Шапкина Елена Владимировна, кандидат политических наук, доцент, доцент кафедры философии и культурологии ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, главный редактор газеты «Медик Кузбасса».

E-mail: shapkinaev@mail.ru

ORCID: 0009-0004-2540-4973

Author:

Shapkina Elena Vladimirovna, Candidate of Sciences in Politics, Associate Professor, Department of Philosophy and Culture Studies, Kemerovo State Medical University, Editor-in-Chief of the newspaper «Medic of Kuzbass».

E-mail: shapkinaev@mail.ru

ORCID: 0009-0004-2540-4973