

УДК

Разработка и реализация многоцелевых программ сохранения и укрепления здоровья студенческой молодежи

Гурвич И. Н., Русакова М.М., Цветкова Л. А.

Санкт-Петербургский Государственный университет, Санкт-Петербург

Проблемы состояния здоровья населения, как показывают многочисленные аналитические исследования, станут основным фактором не только экономической, но и политической угрозы для России в XXI в. Здоровье молодежи в этом контексте является приоритетным направлением деятельности в сфере сохранения и укрепления здоровья населения, поскольку именно от него будет зависеть общий уровень популяционного здоровья страны в обозримой исторической перспективе.

На фоне существующих негативных демографических тенденций, обусловивших неуклонное снижение доли молодежи в общей численности населения, доля студентов вузов среди молодежи, как и число самих вузов, в течение полутора «посткоммунистических» десятилетий, хотя и с колебаниями, нарастала. Соответственно, можно уверенно говорить и о параллельном увеличении количественного «вклада» здоровья студентов в общий уровень популяционного здоровья. В силу технологического характера бурно формирующегося вследствие процессов глобализации единого мирового экономического, культурного и социально-политического пространства, конкурентоспособность России в международном разделении труда уже в ближайшей перспективе будет определяться качеством, т.е. здоровьем и уровнем профессиональной подготовленности рабочей силы. Отсюда значение сегодняшнего студенчества для благополучия страны будет нарастать и в качественном аспекте.

Заболевания, определяющие ухудшение состояния здоровья российского населения, неравномерно распределяются по его отдельным социально-демографическим группам. В полной мере это относится и к возрастным группам. Другими словами, здоровье молодежи характеризуется паттерном заболеваемости, отличным от паттерна, присущего группам среднего или старшего возраста. Отсюда и поведение, повышающее риск заболеваний, в молодом возрасте достаточно специфично.

Хотя молодежное поведение «риска» имеет в России еще и отчетливую территориальную неоднородность, условно можно говорить о следующем порядке значимости видов угрожающего здоровью поведения, присущего современной российской молодежи:

- аддиктивное поведение, т.е. алкоголизация, выступающая фактором риска заболевания алкоголизмом; наркотизация, выступающая фактором риска заболевания наркоманиями и ВИЧ-инфицирования; табакокурение, выступающее фактором риска онкологических заболеваний верхних дыхательных путей и потенцирующее

повреждающее влияние на здоровье широкого круга генетических и средовых факторов;

- сексуальное поведение в вариантах сексуальной распущенности, небезопасных и коммерческих сексуальных контактов, выступающее фактором риска заболевания СПИДом и другими инфекциями, передающимися половым путем, а также подростковых беременностей;
- нерациональное пищевое поведение, выступающее фактором формирования избыточного веса и заболевания анорексией, а также фактором «риска» для хронической желудочно-кишечной патологии;
- криминальное поведение, связанное с насилием, выступающее фактором «риска» травматизма;
- низкая физическая активность (гиподинамия).

Именно эти виды связанного со здоровьем поведения должны определять направленность, содержание и методы реализации профилактических программ в молодежной части популяции. Конечно, из всех подгрупп российской молодежи студенчество является по всем названным видам угрожающего здоровью поведения, кроме, пожалуй, сексуального, подгруппой относительно низкого риска. Однако социальное значение данной подгруппы таково, что делает вполне оправданным повышенное внимание к ее здоровью

В плане практической разработки мероприятий по формированию здорового образа жизни современного российского студенчества возникает ряд проблем, которые не нашли пока удовлетворительного решения.

Первая из них – обоснованность мероприятий, призванных оказать позитивное воздействие на здоровье студенчества. Анализ осуществляемых в российских вузах немногочисленных профилактических программ, выполненный Г.А. Корчагиной (2004), не позволил сколько-нибудь однозначно ответить на этот вопрос. Хотя авторы программ, безусловно, в той или иной мере учитывают современные клинические представления и зарубежный опыт, исследования по оценке эффективности программ носят единичный и не всегда методически корректный характер.

Вторая проблема – ориентация при разработке и реализации программ на специфику целевого контингента, т.е. студенчества. Анализ осуществляемых программ показал, что их авторы стремятся учесть особенности студенчества как особой социальной группы, но, в основном, на интуитивном уровне. Крайне редко разработке программы предшествует исследовательский этап, позволяющий определить цели и задачи так, чтобы она дала максимальный эффект в отношении сохранения и укрепления здоровья студентов. Отсюда большинство программ планируется, исходя скорее из доступных методов реализации (акции, физическая активность и т.п.) и в расчете на их общеоздоровительный эффект, а не для достижения конкретного желаемого результата.

Третьей серьезной проблемой практической деятельности в рассматриваемой сфере является социальная и территориальная неоднородность российского студенчества в аспектах повреждающих здоровье факторов: заболеваемости и распространенности тех или иных видов поведения риска. Немногочисленность исследований в этой области не позволяет даже приблизительно оценить степень этой неоднородности. Отсюда прямо вытекает проблематичность разработки типовых профилактических программ или хотя бы отдельных их блоков, предназначенных для реализации во всех российских вузах.

В 2006 г. в Санкт-Петербургском государственном университете, благодаря финансированию Министерства образования и науки РФ, силами факультета психологии начат «модельный» проект сохранения и укрепления здоровья студентов. Проект предусматривает этапы:

- исследовательский, направленный на формирование приоритетов и наиболее эффективных профилактических стратегий многоцелевой превентивной программы;
- пропагандистской кампании, дифференцированной по своему содержанию в соответствии со спецификой профиля и курса обучения;
- оценочный, предусматривающий оценку эффективности реализованной превентивной программы.

Центральным разделом исследовательского этапа явилось проведение опросного исследования здоровья студентов и потенциально влияющего на здоровье характеристик их образа жизни. Объектом исследования стали студенты почти всех (19-и из 20-и) факультетов Санкт-Петербургского университета, представляющие курсы с 1-го по 4-й. Выборка исследования была ступенчатой, с конечным объемом 1690 человек.

Сбор первичной информации осуществлялся на основе процедуры группового опроса. Вопросник включал следующие блоки: связанное со здоровьем поведение, поведение «риска», средовые повреждающие факторы, состояние здоровья, медицинская и коррекционная помощь, участие в превентивных программах. Следует отметить, что помимо актуального состояния названных характеристик, первичный документ исследования включал в себя индикаторы, отражающие формирование здоровья и связанного со здоровьем поведения, поведения «риска» в процессе первичной социализации.

Полученные в исследовании результаты позволили на количественных данных показать правомерность теоретически бесспорного положения о том, что здоровье индивида является результирующей переменной широкого круга биологических, психологических и социальных влияний. Конечно, задача планирования и проведения эффективной кампании по сохранению и укреплению здоровья какого-либо целевого контингента не может быть решена без детальной конкретизации этого положения.

Уже предварительные результаты исследования позволили предложить целый ряд практических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья студентов.

Приводимые ниже направления кампании по сохранению и укреплению здоровья студентов с необходимостью включают в себя и те, реализация которых выходит за пределы компетенции органов управления вузом. Соответственно, мероприятия, приводимые далее, сгруппированы по организационно-управленческому уровню их возможной реализации.

А. Мероприятия, направленные на повышение культуры здоровья в родительской семье. Они охватывают рациональное питание, физическую активность и режим дня.

Б. Мероприятия по первичной профилактике в довузовских образовательных учреждениях. Здесь должны решаться проблемы физической активности, сексуального воспитания, рационального питания, режима труда и отдыха, психического здоровья.

В. Мероприятия по вторичной профилактике в довузовских образовательных учреждениях. Здесь требует развития и совершенствования лечебно-профилактическая, психологическая и социально-педагогическая помощь учащимся.

Г. Мероприятия по первичной профилактике общегородского уровня. На этом уровне особенно актуальны проблемы гигиены труда студентов в условиях вторичной производственной занятости, профилактики наркозависимости, воздействия физических факторов окружающей среды и алкогольного окружения.

Д. Мероприятия по первичной профилактике на уровне Университета. Особенную важность на этом уровне приобретают мероприятия в сфере организации питания студентов, вовлечения в физическую активность, а так же профилактика табакокурения, наркотизации, ВИЧ-инфицирования, транспортного травматизма и стресса.

Е. Мероприятия по вторичной профилактике на уровне Университета. Это помощь при отказе от курения, злоупотреблении алкоголем и наркотиками, организация специализированных видов медицинской помощи для наиболее распространенных среди студентов видов хронической соматической патологии, повышение качества и доступности медицинской и психологической помощи, проведение периодических медицинских осмотров.

Легко заметить, что на различных уровнях реализации профилактической программы возможны мероприятия одной и той же направленности. Однако их содержание, является, конечно, различным, и отражает, помимо организационно-управленческой специфики реализации программы, еще и периоды повышенной чувствительности индивида как к определенным «вредностям», так и к определенным мерам превентивного воздействия.

Конечно, в исследовании не могло быть учтено большое количество ситуационных переменных, влияющих на состояние здоровья студентов в других вузах России. Это делает необходимым проведение подобного исследования при разработке программы профилактики каждым вузом в отдельности. Однако такие усилия вполне оправданы тем огромным значением, которое имеет здоровье студентов для социального и экономического благополучия страны.

