

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГИЛАВОГИ ФОРМО

обучающегося 2 курса, группы ОЗМ-201-УМО

**ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗА ЖИЗНИ И ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ
ЗАБОЛЕВАНИЙ
У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗа**

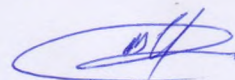
выпускная квалификационная работа

по специальности / направлению подготовки

32.04.01 Общественное здравоохранение

Руководитель: Ахмедова С.О.

*Выполнил: Гилевоги
Формо*



Уфа 2025

СОДЕРЖАНИЕ

Список сокращений	3
Введение	4
Глава 1. Особенности образа жизни и факторов риска развития заболеваний у иностранных студентов (обзор литературы)	9
1.1. Образ жизни и факторы, влияющие на поведение иностранных студентов	9
1.2. Стратегии поддержки изменения образа жизни и адаптации иностранных студентов	14
1.3. Стратегии поддержки формирования здорового образа жизни у иностранных студентов	17
Глава 2. Программа и методика исследования	24
Глава 3. Характеристика образа жизни студентов	33
3.1. Анализ образа жизни студентов: уклад жизни, уровень жизни, стиль жизни	33
3.2. Анализ образа жизни студентов: качество жизни	36
Глава 4. Характеристика образа жизни студентов в аспектах здоровья	42
Заключение	54
Выводы	60
Предложения	62
Список использованных источников	64
Приложения	75

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

БРИКС	межгосударственное объединение Федеративной Республики Бразилии, Российской Федерации, Республики Индии, Китайской Народной Республики, Южно- Африканской Республики
ВУЗ	высшее учебное заведение
ДКЖ	духовное качество жизни
ЗОЖ	здоровый образ жизни
Минздрав России	Министерство здравоохранения Российской Федерации
НИИ	научно-исследовательский институт
ПКЖ	психическое качество жизни
РАН	Российская академия наук
РФ	Российская Федерация
СИНДИ (CINDI)	Общенациональная интегрированная программа профилактики инфекционных заболеваний
СКЖ	социальное качество жизни
СП КЖ	суммарный показатель качества жизни
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России	федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФЗ	Федеральный закон
ФКЖ	физическое качество жизни
QLESQ	шкала оценки удовлетворенности жизнью

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. В последние годы все больше молодых людей со всего мира выбирают Российскую Федерацию как место получения профессионального образования и обучения в аспирантуре и докторантуре (Золочевская Е.Ю. с соавт., 2019; Ростовская Т.К., Золотарева О.А., 2021).

Интернациональная направленность высшего образования повышает актуальность поиска путей для обеспечения успешной адаптации иностранных студентов не только к обучению в высшем учебном заведении, но и в целом к незнакомой стране, новым социально-бытовым условиям, климату, рамкам законодательного регулирования, окружению, определенной автономности в новых условиях (Гусейн Заде Р.Г., Деревянченко А.А., 2019; Николаев В.К., 2022).

По сути дела у иностранных студентов меняется образ жизни, который, в случае негативного развития сценария, может привести к ухудшению здоровья, спровоцировать снижение успеваемости и, как следствие, привести к ограничению профессиональной пригодности (Соколова Е.В., 2021; Файзуллина Ю.А. с соавт., 2024).

Поэтому необходимо стремиться, чтобы образ жизни иностранных студентов был приближен к здоровому образу жизни (Журавская Н.С. с соавт., 2022; Горбаткова Е.Ю. с соавт., 2024).

Особый акцент необходимо сделать на охране здоровья студентов медицинских вузов, поскольку учебная нагрузка, длительность и специфика обучения предполагают высокие показатели здоровья изначально и необходимость в поддержании здоровья на всем периоде обучения (Сетко А.Г. с соавт., 2016; Цурган А.М. с соавт., 2021).

Во всех медицинских вузах Российской Федерации формированию здоровьесберегающей среды, популяризации здорового образа жизни, проведению мероприятий по укреплению здоровья студентов и преподавателей уделяется значительное внимание (Романовская О.Е. с

соавт., 2019; Тимченко Н. С. с соавт., 2021; Каменева Т.Н., 2022; Боев Е.И. с соавт., 2023; Муха В.Н. с соавт., 2023).

Вместе с тем, для эффективной реализации указанных мер среди иностранных студентов необходим особый подход, учитывающий специфику пребывания молодых людей в новой стране, их оторванность от семьи, финансовые проблемы, коммуникативные особенности.

Формирование здорового образа жизни среди иностранных студентов неразрывно связано, с одной стороны, с успешной социокультурной и академической адаптацией студентов, с другой стороны - с внутренней мотивацией молодых людей к здоровому образу жизни и с третьей - наличием соответствующей инфраструктуры для обеспечения и поддержания позитивных изменений в образе жизни студентов.

В связи с изложенным, актуальность приобретают комплексные исследования в области изучения особенностей образа жизни и факторов риска развития заболеваний у иностранных студентов медицинских вузов.

Целью данной работы является изучения особенностей образа жизни и факторов риска развития заболеваний у иностранных студентов медицинских вузов (на примере Башкирского государственного медицинского университета).

Для достижения цели, поставленной, в работе были определены следующие *задачи*:

1. Изучить теоретические основы особенностей образа жизни, факторов, влияющих на здоровье и успешность социокультурной и академической адаптации иностранных студентов;
2. Рассмотреть особенности здоровьесберегающих мероприятий, которые имеют наибольшую эффективность в плане формирования и поддержания здорового образа жизни среди иностранных студентов;
3. Провести анализ образа жизни иностранных студентов: уклад жизни, уровень жизни, стиль жизни, качество жизни;

4. Исследовать образ жизни иностранных студентов в аспектах здорового образа жизни;

5. Предложить мероприятия по формированию и поддержанию здорового образа жизни среди иностранных студентов в зависимости от курса обучения.

Объектом исследования являются иностранные студенты – обучающиеся медицинского университета.

Предметом исследования являются особенности образа жизни и формирования здоровья среди иностранных студентов медицинского университета.

База исследования: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Башкирский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Республики Башкортостан.

Информационная база: в числе информационных источников работы использованы данные и сведения из научной литературы, журналов, материалы докладов, отчетные данные, интернет-ресурсы.

Методы исследования: библиографический, контент-анализ, организационный эксперимент, аналитический, социологический, сравнительного анализа, статистический.

Гипотеза: Разработка и внедрение дифференцированных программ для иностранных студентов - программ адаптации для поступивших на обучение в университет, и программ по мотивации ведения здорового образа жизни на последующих курсах обучения, будет способствовать сохранению здоровья и формированию здоровьесберегающего поведения у иностранных студентов.

Практическая значимость работы. Результаты исследования могут быть использованы при планировании мероприятий по созданию и внедрению здоровьесберегающих программ по адаптации и формированию здорового образа жизни среди иностранных студентов медицинских университетов.

Положения, выносимые на защиту:

1. Различия в стиле жизни и качестве жизни студентов ближнего и дальнего зарубежья потенцируют необходимость применения дифференцированных подходов к оценке оздоровления и поведения, адекватного здоровому образу жизни, среди иностранных студентов.

2. Для иностранных студентов здоровый образ жизни во многом определяется традиционными правилами поддержания здоровья, принятыми на их Родине, что требует обучения студентов по программам здоровьесбережения, адекватным климатическим условиям, социально-бытовым условиям, условиям обучения.

3. Причины недостаточного приобщения студентов к здоровому образу жизни на начальных курсах обучения в большей степени связаны с необходимостью социокультурной и академической адаптацией и недостатком денежных средств; на старших курсах – с недостатком свободного времени, низкой мотивацией к здоровому образу жизни, отсутствием поддержки со стороны близких, что требует разработки и применения дифференцированных программ формирования здорового образа жизни для студентов разных курсов обучения.

Структура работы: магистерская работа состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, списка использованных источников.

Глава 1 – содержит обзор литературы и анализ работ предыдущих исследований по данной теме. На основе анализа литературы отражена собственная точка зрения относительно данной проблемы.

Глава 2 – содержит описание методики и этапов исследования.

Глава 3 – содержит анализ результатов организационного эксперимента по изучению образа жизни иностранных студентов медицинского университета.

Глава 4 – содержит характеристику образа жизни иностранных студентов медицинского университета в аспектах сохранения и укрепления здоровья.

В заключении даны выводы и предложения по теме магистерской работы.

Работа содержит 19 таблиц, иллюстрирована 3 рисунками.

Работа содержит 87 источников литературы и нормативно-правовых документов, 2 приложения.

ГЛАВА 1. ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗА ЖИЗНИ И ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

1.1. Образ жизни и факторы, влияющие на поведение иностранных студентов

С каждым годом все больше молодых людей из-за рубежа выбирают Россию в качестве места обучения. Этому способствует привлекательность российских университетов, качество образовательных программ, благоприятные условия проживания (Золочевская Е.Ю. с соавт., 2019; Ростовская Т.К., Золотарева О.А., 2021).

Результаты исследовательского проекта Project Atlas, который распространяет сопоставимые данные о мобильности студентов, а также проводит исследования по академической миграции и интернационализации высшего образования, свидетельствуют о том, что по итогам 2022 г. Россия занимает шестое место в мире по количеству иностранных обучающихся, привлекая к обучению 6% от общего числа «мобильных студентов».

Согласно Единому плану по достижению национальных целей развития до 2030 года и на перспективу до 2036 года, численность иностранных студентов, обучающихся в российских вузах, по итогам 2024 года составляет 389 тыс. В 2025 году эта цифра должна вырасти до 410 тыс. студентов. Планируется, что к 2030 году численность иностранных студентов, обучающихся по программам высшего образования в российских вузах и научных организациях, должна составить не менее, чем 500 тыс. человек, в 2026 году этот показатель должен достигнуть 425 тыс., в 2027 году - 440 тыс. и далее увеличиваться на 20 тыс. ежегодно.

Однако переезд в другую страну, особенно в страну с совершенно другим климатом, культурой и языком, может стать фактором противодействия для выбора российского вуза, а в случае поступления в российский вуз - создать серьезные проблемы для вновь прибывших

иностранных студентов (Клячко Т.Л., Краснова Г.А., 2015; Беляков С.А., Краснова Г.А., 2016; Гусейн Заде Р.Г., Деревянченко А.А., 2019; Николаев В.К., 2022).

Несомненно, при переезде в другую страну меняется образ жизни, который существенным образом может отличаться от образа жизни и уклада жизни в родной стране. Поэтому первое, с чем сталкиваются иностранные студенты – это необходимость адаптации к новым условиям проживания, изменение привычного образа жизни и приспособление его для возможности сохранения своего здоровья.

Известно, что образ жизни формируется под влиянием различных психологических и социальных детерминант (Волкова Ю.В., Юшанова В.В., 2019; Распаева Г.Д. с соавт., 2022).

Идеальным является приближение образа жизни студентов к здоровому образу жизни, что будет способствовать формированию и сохранению здоровья студентов в период обучения в вузе, а также в дальнейшей жизни (Журавская Н.С. с соавт., 2022; Горбаткова Е.Ю. с соавт., 2024). Здоровый образ жизни - это образ жизни человека, который направлен на сохранение здоровья и на снижение риска инфекционных заболеваний, основан на контроле поведенческих факторов риска (Ермакова Н. А. с соавт., 2016; Мохаммеда А.Дж., Гебрейесус Т.А., 2018).

Организация Объединенных Наций (ООН) называет здоровый образ жизни одним из важнейших факторов устойчивого развития человека и общества в будущем. В связи с этим многие государства разрабатывают и внедряют собственные национальные программы, направленные на повышение физической активности населения, сокращение потребления нездоровой пищи и алкоголя, отказ от вредных привычек и т.д.

Понятие «здоровый образ жизни» включает в себя много составляющих, которые дополняют друг друга и помогают человеку сохранять качество жизни на долгие годы – это, можно сказать, стиль жизни, направленный на сохранение здоровья. Ведь здоровье человека в целом на

более чем 60% зависит от его образа жизни и, согласно, валеологическим основам – это, прежде всего, выбор личности, который находится в определенной зависимости от ее конституциональных особенностей (Кундеева Г.А., 2015;. Евстропов В.М. с соавт., 2019).

Для иностранных студентов изменение образа жизни связано с необходимостью адаптации, которая рассматривается в физической, психологической, социальной и культурной плоскости.

Дополнительно для студентов медицинских вузов возникает специфика обучения в медицинских вузах. Например, теоретическая и практическая подготовка, которые нераздельно связаны между собой. Большое количество клинических баз, на которых обучаются студенты медицинских вузов, что приводит к увеличению времени, которое затрачивается на дорогу. Общение с пациентами и нахождение в больничной среде приводят к снижению защитных сил организма, риску инфекционной заболеваемости. Также сказываются негативные эмоции, которые испытывают обучающиеся в процессе получения клинических знаний, переживая за пациентов, их боль и страдания (Лучкевич В.С. с соавт., 2014; Борщенская Т.И. с соавт., 2016; Сетко А.Г. с соавт., 2016; Цурган А.М. с соавт., 2021).

Наиболее сложными для адаптации к условиям проживания и обучения в России стали следующие аспекты: климатические условия, отдаленность от родителей и родственников, необходимость общаться на русском языке, проживание в общежитии и сложность привыкания к иному образу жизни (Лебедева О. А., Скопина Ю. И., 2014; Апасова М.В., 2020; Тимченко Н.С. с соавт, 2020; Авакова О.В., 2021; Адаптация иностранных студентов. Результаты социологического исследования, 2023; Боев Е.И. с соавт, 2023).

Факторы, влияющие на образ жизни иностранных студентов, являются следующие.

- Воздействие новых патогенов: Находясь в чужой среде, иностранные студенты могут быть более склонны подвергаться воздействию инфекций

или заболеваний, которые не распространены в их родной стране (Копылов А.С., 2022)

- Изменения климата и экологическая безопасность: некоторые учащиеся могут испытывать трудности с адаптацией к новому климату или более загрязненной окружающей среде, что может повлиять на их респираторное здоровье (Бобылева О.В. , 2018).

- Высокий академический стресс: студенты-медики, как местные, так и иностранные, часто подвергаются интенсивным нагрузкам. Этот стресс может усугубляться трудностями, связанными с адаптацией к новой системе образования, новой стране и иностранному языку. Хронический стресс может увеличить риск возникновения психических расстройств, таких как тревожность, депрессия и другие психосоматические проблемы. Исследование, проведенное Государственным университетом управления, показало, что лишь менее половины респондентов считают, что процесс обучения в российских вузах полностью адаптирован под иностранных студентов и 30% респондентов считают, что процесс обучения не адаптирован для иностранных студентов. При этом иностранные студенты отметили качественную обратную связь от преподавателей, подчеркивая, что преподаватели чаще идут на уступки ввиду сложностей с языком. Чуть больше половины иностранных студентов считают, что преподаватель использует индивидуальный подход к каждому студенту. Большинство преподавателей открыты для общения и уважают иностранных студентов (Гарипова, И.И., Миннулина, Г.Р., 2018; Адаптация иностранных студентов. Результаты социологического исследования, 2023).

- Социальная и культурная изоляция: Иностранные студенты могут чувствовать себя изолированными из-за культурных различий и отсутствия поддержки со стороны семьи. Отдельно возникает проблема вхождения иностранных студентов в студенческое сообщество, преодоления социальной изоляции. Это проблема не только языкового барьера, требующая нового понимания педагогической поддержки, но и преодоления культурного

разобщения и непонимания. Социальная и культурная изоляция может оказать негативное влияние на эмоциональное благополучие и психическое здоровье студентов, увеличивая риск депрессии, одиночества и расстройств адаптации (Галущинская Ю.О., 2016; Вильтовская А. А., Махнач Ю. И., 2018; Тимченко Н.С. с соавт, 2020).

- Привычки, связанные с социальной средой: Социальные привычки также могут влиять на здоровье иностранных студентов. Например, определенные культурные или социальные традиции могут привести к принятию пищевых привычек или практик, представляющих риск для здоровья, таких как ограничительные диеты или употребление определенных несбалансированных продуктов (Алискерова М.Э. с соавт., 2023).

- Ограниченный доступ к здравоохранению: Иностранные студенты могут испытывать трудности с доступом к здравоохранению из-за языковых барьеров, культурных различий или стоимости медицинских услуг. Это может привести к задержке в решении некоторых проблем со здоровьем, которые можно было бы предотвратить или вылечить раньше (Муха В.Н. с соавт., 2018; Марзук Мустафа А. М., Богданова Е. Н., 2021; Тюриков А.Г. с соавт., 2024).

- Неправильное питание и несбалансированное питание: Иностранным студентам может быть сложно адаптироваться к новым привычкам в еде или найти знакомые продукты. Они также могут быть ограничены финансовыми ресурсами, что может повлиять на качество их рациона. Неправильное питание может привести к дефициту витаминов, проблемам с пищеварением, низкому уровню энергии и увеличению веса (Семенова Л.В. с соавт, 2022).

- Малоподвижный образ жизни: из-за интенсивной нагрузки студенты-медики могут пренебрегать физическими упражнениями. Недостаток физической активности связан с риском сердечно-сосудистых заболеваний, гипертонии, ожирения и заболеваний опорно-двигательного аппарата (Коданева Л.Н. с соавт., 2016; Ишбулатова А.Р., Низамутдинова А.Н., 2024).

Соответственно, данные проблемы могут привести к следующим особенностям в образе жизни студентов:

- Проблемы с психическим здоровьем: из-за изоляции, академического стресса и давления, связанного с необходимостью преуспеть в конкурентной среде, студенты-медики особенно уязвимы к расстройствам психического здоровья. Поддержание психического здоровья имеет решающее значение, поскольку эти студенты часто сталкиваются со значительными трудностями в поиске баланса между личной и учебной жизнью Шаров А.А. с соавт., 2020; Соколова Е. В. с соавт., 2022).

- Нарушения сна: адаптация к новому часовому поясу, академические требования и стресс могут нарушить режим сна у студентов. Хроническое недосыпание может повлиять на концентрацию внимания, иммунную систему и общее самочувствие, увеличивая риск сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и других проблем со здоровьем (Саидова М.Г. с соавт., 2023; Самрханова И. И. с соавт., 2023).

- Употребление психоактивных веществ: Стресс и академическое давление могут привести к тому, что некоторые студенты начнут употреблять алкоголь, никотин или наркотики в качестве механизма преодоления трудностей. Такое поведение увеличивает риск возникновения респираторных, сердечно-сосудистых, психических заболеваний и других проблем со здоровьем (Цатурова К.Н. с соавт., 2015; Yi S. at all, 2017; Породенко В.А. с соавт., 2018; Антонова А.А. с соавт., 2021; Al-Othman N. at all, 2021; Семёнова Л.В. с соавт., 2021).

1.2. Стратегии поддержки изменения образа жизни и адаптации иностранных студентов

Образовательные организации, в которых обучаются иностранные студенты, заинтересованы в быстрой адаптации студентов к новым условиям, формированию образа жизни, адекватного новым условиям

обучения и проживания (Соколова Е.В., 2021; Файзуллина Ю.А. с соавт., 2024).

На протяжении всего периода обучения иностранного студента в России, университет, где он получает образование, является главным субъектом поддержки и оказания помощи в трудной жизненной ситуации. Поэтому любая поддержка со стороны университета должна быть доступной и адресной.

Например, в Башкирском государственном медицинском университете управленческая команда смогла сформировать следующий подход к формированию здоровья иностранных студентов: «Безопасные условия пребывания и здоровье образовательных мигрантов - это не просто личная проблема, но и сложная социальная проблема, требующая комплексного подхода» (Файзуллина Ю.А. с соавт., 2024).

Проведя анализ имеющихся практик, мы смогли выделить несколько существенных моментов, которые повторяются во многих вузах (Витковская М.И., Троцук И.В., 2004; Максимчук Е. Д., 2016; Бухалко А.Д., 2018; Есауленко И.Э. с соавт., 2019, Романовская О.Е. с соавт., 2019; Гриценко В. В. с соавт., 2021; Тимченко Н. С. с соавт., 2021; Каменева Т.Н., 2022; Боев Е.И. с соавт., 2023; Муха В.Н. с соавт., 2023).

- Создание благоприятной среды: важно, чтобы принимающие университеты создавали условия, способствующие адаптации иностранных студентов. Это может включать организацию культурных мероприятий, спортивных соревнований, которые помогут иностранным студентам лучше адаптироваться к окружающей среде (Максимчук Е. Д., 2016; Муха В.Н. с соавт., 2023).

- Психологическая поддержка: Наличие услуг психологической поддержки и консультирования в университетах может значительно улучшить качество жизни иностранных студентов. Психологи и консультанты могут помочь студентам справиться со стрессом,

адаптироваться и культурными различиями (Витковская М.И., Троцук И.В., 2004; Романовская О.Е. с соавт., 2019).

- Программы обучения адаптации: введение курсов или семинаров по адаптации к новой культурной среде может помочь иностранным студентам лучше понять местные традиции и обычаи, а также приобрести основные навыки, необходимые для жизни и учебы в новой стране (Есауленко И.Э. с соавт., 2019; Дубровина Е.А., Гончарова Г.А., 2023).

- Здоровый образ жизни: реализация программ физической активности и здорового питания может помочь улучшить физическое и психическое благополучие иностранных студентов. Регулярные занятия спортом, медитацией и йогой помогут снять стресс и улучшить внутреннее равновесие (Бухалко А.Д., 2018; Каменева Т.Н., 2022).

- Использование внеучебной деятельности: внеучебная деятельность в вузе является очень важной составляющей в процессе языковой и социальной адаптации иностранных студентов в России. Она позволяет иностранным студентам формировать новые социальные связи и самореализоваться в новой социальной среде (Тимченко Н. С. с соавт., 2021; Боев Е.И. с соавт., 2023).

Многие университеты идут по пути предоставления поддержки в организационных вопросах: помощь в оформлении полиса обязательного медицинского страхования; консультационная помощь по вопросам миграционного учета, получения визы; правовая помощь; медицинское обслуживание; а также обеспечивают поддержку участия в научных конференциях и в программах академической мобильности. В ряде вузов обеспечивается материальная поддержка; поддержка участия в грантовых программах; дополнительные стипендии; оказывается психологическая помощь (Апасова М.В. с соавт., 2020; Авакова О.В., 2021).

Для улучшения адаптации иностранных студентов к новым условиям жизни в ряде вузов созданы электронные сервисы сопровождения. Это позволяет иностранным студентам в любое время найти ответ на

интересующий вопрос и получить несколько вариантов решений возникающей проблемы, получить консультации специалистов. Также положительный отклик получила практика родительских собраний онлайн для родителей иностранных студентов, где родители получают информацию об успеваемости и увлечениях своих детей, задают интересующие вопросы непосредственно ректору, преподавателям, куратору и т.д. (Апасова М.В. с соавт., 2020; Боев Е.И. с соавт., 2023).

Существенным подспорьем является развитие волонтерского движения с привлечением иностранных студентов, которые помогают другим иностранным студентам проходить более успешно и быстрее адаптацию в России (Тимченко Н.С., Кочетова Ю.Ю., 2021).

1.3. Стратегии поддержки формирования здорового образа жизни у иностранных студентов

Практически во всех медицинских вузах Российской Федерации реализуются стратегии формирования здорового образа жизни как среди обучающихся, так и среди сотрудников. Данная работа проводится в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 января 2020 г. № 8 «Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля инфекционных заболеваний на период до 2025 года».

Однако данные мероприятия должны быть скорректированы для более успешного их применения среди иностранных студентов.

Прежде всего, важно понимать, что здоровый образ жизни может отличаться в разных странах. Например, в одной стране акцент может делаться на регулярных посещениях спортзала, а в другой - на здоровом питании или медитации (Rosen D., Hendrickson B., 2017; Hendrickson B., 2018; Зацепина Е.Е., 2021).

Так, исследование, проведенное в Курском государственном медицинском университете, показало, что для иностранных студентов

здоровый образ жизни – это прежде всего ментальное здоровье (Тюриков А.Г. с соавт., 2024).

Исследование, проведенное в Воронежском государственном медицинском университете, показало, что большинство студентов-россиян считает главным в здоровом образе жизни занятие физической культурой, а иностранные студенты считают приоритетным правильное питание; для студентов-россиян режим дня, как компонент здорового образа жизни, - это установленный порядок, включающий сон, питание и отдых, для иностранных студентов – это порядок выполнения повседневных дел (Унароков Ш. О., Апатенко Н. А., 2019).

Поэтому иностранным студентам важно изучать и перенимать привычки здорового образа жизни в новой стране.

Во-вторых, языковой барьер также может стать препятствием для перехода к здоровому образу жизни. Например, не все иностранные студенты полностью или в полной мере понимают инструкции на местном языке о том, как правильно заниматься спортом или что важно включать в свой рацион (Воевода Е. В., Мутаф Г. Н., 2020; Luo Man, at all, 2021).

Поэтому важно создавать доступные и понятные материалы на разных языках, чтобы иностранные студенты могли получить всю необходимую им информацию.

В-третьих, адаптация к новой культуре и образу жизни также может повлиять на здоровый образ жизни иностранных студентов. Например, некоторые студенты могут столкнуться с культурными различиями в отношении питания или физических упражнений (Xiong Yiying, at all., 2018; Xiao S.L., at all, 2019). Важно помочь им принять и понять эти различия, чтобы они могли интегрироваться в новое общество и перенять привычки здорового образа жизни.

Для успешного приобщения иностранных студентов к здоровому образу жизни необходимо организовывать образовательные мероприятия,

тренинги и семинары по вопросам здоровья, спорта и питания (Савинкова О.Н. с соавт., 2018; Журавская Н.С. с соавт., 2022).

Также важно создать специальные программы поддержки и мотивации, которые помогут иностранным студентам придерживаться здорового образа жизни (Жданова С.Ю., Федотова В.А., 2018).

Кроме того, необходимо учитывать индивидуальные особенности каждого студента и разрабатывать персонализированные подходы к поддержке и мотивации (Забродина Л. А., Забродина О. В., 2020).

Первым и самым важным этапом в методике приобщения иностранных студентов к здоровому образу жизни является информационная поддержка.

Абсолютно необходимо предоставлять иностранным студентам информацию о здоровом питании, физической активности и правильном распорядке дня. Эти элементы играют ключевую роль в их общем благополучии и могут оказать существенное влияние на их академическую жизнь, психическое и физическое здоровье, а также на их способность адаптироваться к новой среде.

Факторами, которые могут повлиять на мотивы приобщения иностранных студентов к здоровому образу жизни, могут быть следующие.

1. Улучшение физического и психического здоровья:

- Здоровое питание: сбалансированное питание необходимо для обеспечения организма энергией, необходимой для постоянной интеллектуальной и физической активности. Неправильное питание, часто вызванное несбалансированным выбором продуктов или употреблением продуктов с низкой пищевой ценностью, может привести к проблемам со здоровьем, таким как усталость, проблемы с пищеварением, дефицит питательных веществ и даже хронические заболевания (Горбаткова Е.Ю. с соавт., 2024).

- Физическая активность: регулярные физические упражнения имеют решающее значение для поддержания здоровья тела, но они также оказывают благотворное влияние на психическое здоровье. Это помогает снизить

уровень стресса, тревожности и депрессии - распространенных проблем среди студентов, особенно в условиях интенсивной учебной среды. Физическая активность также улучшает концентрацию, память и качество сна, что может привести к повышению успеваемости (Фазлеева Е.В. с соавт., 2016; Ермакова М.А. с соавт., 2019).

- Распорядок дня: регулярный и хорошо структурированный распорядок дня поможет вам лучше управлять своим временем, снизить уровень стресса и обеспечить баланс между учебой и отдыхом. Правильное управление временем имеет важное значение для предотвращения умственной перегрузки и поддержания общего благополучия. (Новикова Е.А., 2018; Гурьев С.В., 2019).

2. Улучшение успеваемости:

- Сбалансированное питание, включающее необходимые питательные вещества (витамины, минералы, белки), связано с лучшей концентрацией внимания и когнитивными способностями. Исследования показали, что правильное питание оказывает положительное влияние на память, внимание и скорость выполнения задач, что может напрямую влиять на успеваемость на экзаменах и практических заданиях (Карапузов В. Е., 2020).

- Физическая активность также стимулирует кровообращение и работу мозга, тем самым способствуя улучшению когнитивных способностей и снижению утомляемости. Это помогает студентам оставаться более сосредоточенными и внимательными во время учебы (Фазлеева Е.В. с соавт., 2016).

3. Содействие культурной и социальной адаптации:

- Иностранные студенты могут чувствовать себя неудобно, приезжая в новую страну, не только из-за академических различий, но и из-за необходимости адаптироваться к новой кухне и новому образу жизни. Образовательные программы, включающие информацию о питании и важности физических упражнений, могут помочь облегчить этот переход (Жданова С.Ю., Федотова В.А., 2018; Забродина Л.А., Забродина О.В., 2020).

- Интеграция социальных и спортивных мероприятий может способствовать социальному взаимодействию, созданию связей и созданию благоприятной среды, которая имеет решающее значение для адаптации к университетской жизни в другой стране (Журавская Н.С. с соавт., 2022).

4. Снижение стресса и лучшее управление временем:

- Иностранные студенты часто сталкиваются с дополнительными трудностями, такими как стресс от адаптации к новой культуре, новой системе образования и языковым различиям. Предоставляя информацию об управлении временем, здоровом питании и важности физической активности, университеты могут помочь студентам лучше справляться с этими проблемами и поддерживать свое психологическое и физическое благополучие (Ермакова Н. А. с соавт., 2016).

- Здоровое питание и регулярная физическая активность являются эффективными способами снижения уровня стресса. Студенты, которые заботятся о своем теле, как правило, лучше справляются с академической нагрузкой (Фазлеева Е.В. с соавт., 2016).

5. Профилактика хронических заболеваний и расстройств:

- Здоровое питание и физическая активность являются ключевыми факторами профилактики многих хронических заболеваний, таких как ожирение, болезни сердца, диабет 2 типа и другие расстройства психического здоровья. Для студентов эти привычки образа жизни могут помочь предотвратить проблемы со здоровьем, которые могут повлиять на их долгосрочное благополучие (Файзуллина Ю.А. с соавт., 2024).

- Кроме того, внедрение этих привычек с самого начала обучения позволяет студентам выработать здоровые привычки, которые они смогут поддерживать на протяжении всей своей жизни (Волкова Ю.В., Юшанова В.В., 2019).

6. Автономия и личностное развитие:

- Изучение того, как поддерживать здоровое питание и регулярно заниматься физической активностью, позволяет учащимся приобретать

основные навыки управления здоровьем и благополучием. Эти навыки особенно важны, когда они живут вдали от своих семей и сами отвечают за свое здоровье (Журавская Н.С. с соавт., 2022).

- Предоставляя студентам ресурсы по питанию и физическим упражнениям, университеты помогают им вырабатывать независимые и устойчивые привычки образа жизни, способствуя их личностному развитию (Копылов А.С., 2022).

Ссылаясь на всю вышеизложенную информацию, можно сделать вывод, что предоставление иностранным студентам информации о здоровом питании, физической активности и организации ежедневного распорядка дня является не только вопросом физического здоровья, но и инвестицией в их эмоциональное и академическое благополучие. Позволяя им приобретать полезные привычки с момента поступления, университеты способствуют их долгосрочному успеху, как в личном, так и в профессиональном плане.

Также важно понимать, какие ресурсы и возможности доступны для поддержания здоровья на территории кампуса.

Таким образом, иностранные студенты-медики сталкиваются с особыми особенностями образа жизни и факторами риска, которые могут повлиять на их физическое и психическое здоровье. К таким факторам относятся высокий академический стресс, неправильное питание, нарушения сна, отсутствие физической активности, а также трудности адаптации к новой культурной и социальной среде.

Однако следует подчеркнуть, что эти проблемы можно решить с помощью соответствующих стратегий поддержки и формирования здорового образа жизни.

Университеты должны предоставлять достаточные ресурсы для обучения студентов преимуществам сбалансированного питания, физических упражнений, а также эффективного управления стрессом и временем. Психосоциальная поддержка, программы культурной интеграции, а также

информация о здоровье и благополучии имеют решающее значение для содействия их адаптации и успеваемости.

В итоге, помогая иностранным студентам вести здоровый образ жизни, учебные заведения способствуют не только их непосредственному благополучию, но и их долгосрочному успеху, как в учебе и личностном развитии, так и в профессиональной сфере.

ГЛАВА 2. ПРОГРАММА И МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Настоящее исследование проведено в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России в рамках выполнения выпускной квалификационной работы (магистерской диссертации).

База исследования - Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Башкирский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Республики Башкортостан.

Дизайн исследования - одномоментное (поперечное) описательное и аналитическое исследование.

Объект исследования - иностранные студенты – обучающиеся медицинского университета.

Предмет исследования - особенности образа жизни и формирования здоровья среди иностранных студентов медицинского университета.

Характеристика базы исследования. Башкирский государственный медицинский университет является ведущим образовательным учреждением, центром медицинской и фармацевтической науки в Республике Башкортостан, Приволжском федеральном округе и входит в состав Нижневолжского научно-образовательного медицинского кластера. Университет обладает значительными кадровыми, образовательными, исследовательскими, информационными и инфраструктурными ресурсами.

В структуру университета входят пять факультетов (лечебный, педиатрический, стоматологический, медико-профилактический с отделением биологии, фармацевтический), институт развития образования, медицинский колледж, центр довузовской подготовки и профориентационной работы, центральная научно-исследовательская лаборатория, лаборатория клеточных культур, научная библиотека, федеральный аккредитационный центр, Клиника БГМУ, клиническая стоматологическая поликлиника, Всероссийский центр глазной и

пластической хирургии, Уфимский НИИ глазных болезней, научно-исследовательские институты фундаментальной медицины, урологии и клинической онкологии, цифровой медицины, восстановительной медицины и курортологии, а также Высшая школа регенеративной, глазной и пластической хирургии.

На сегодняшний день в Университете обучаются около 15 тысяч студентов, ординаторов, аспирантов, среди которых около 5 тысяч – представители 64 стран мира.

В университете работает 1140 преподавателей, в том числе два академика РАН, два члена-корреспондента РАН, шесть академиков, три члена-корреспондента и профессор АН Республики Башкортостан, 270 докторов наук, более 700 кандидатов наук.

В университете выстроена многоуровневая система медицинского образования, которая начинается с работы со школьниками («Медзнайка», «Медицинские классы», «Предуниверсарий»), далее реализуются программы среднего профессионального образования, высшего профессионального образования, ординатуры, аспирантуры, проводится обучение специалистов по программам профессиональной переподготовки и повышения квалификации.

БГМУ занимает высокие позиции в мировых и российских рейтингах: Университет входит в топ-5 медицинских вузов России и занимает первое место среди региональных российских медицинских вузов по версии пилотного рейтинга вузов стран БРИКС.

БГМУ интегрирован в глобальное медицинское пространство. Заключено более 50 договоров с вузами Китая, Германии, США, Канады, Ирана, Иордании, Австрии, Израиля, Испании, Норвегии, Боливии, Казахстана, Киргизстана, Белоруссии, Абхазии, Узбекистана, Таджикистана, клиниками Германии. Университет - лидер на рынке медицинского образования Индии, Африки, стран Ближнего и Среднего Востока.

Программа исследования состояла из пяти этапов. Программа, материалы, методы исследования, источники и объем изученной информации приведены в Таблице 2.1.

На первом этапе исследования проведен обзор литературы, в котором представлены особенности образа жизни и факторов риска заболеваний у иностранных студентов, выявлены факторы, влияющие на здоровьесберегающее поведение иностранных студентов, проведен анализ стратегий поддержки изменений образа жизни и адаптации иностранных студентов.

Таблица 2.1 – Программа и методика исследования

Этап исследования		Источник и объем информации	Метод исследования
1	Изучение отечественных и зарубежных источников литературы по образу жизни и факторам риска иностранных студентов	76 отечественных и 11 зарубежных источников литературы	Библиографический, контент-анализ
2	Изучение образа жизни иностранных студентов	Анкета «Образ жизни и здоровье студентов» - 340 ед.	Аналитический, социологический, статистический
3	Анализ качества жизни иностранных студентов	Опросный лист «Качество жизни – удовлетворенность жизнью» - 340 ед.	Аналитический, социологический, статистический
4	Характеристика образа жизни студентов в аспектах здоровья	Анкета «Образ жизни и здоровье студентов» - 340 ед.	Аналитический, социологический, статистический
5	Разработка мероприятий по совершенствованию программы приобщения иностранных студентов к образу жизни, адекватному здоровому.	Анализ результатов предыдущих этапов	Аналитический, организационный эксперимент, сравнительного анализа, статистический

На втором этапе проводилось изучение образа жизни иностранных студентов.

На третьем этапе проводился анализ качества жизни иностранных студентов в аспектах удовлетворенности от разных сфер собственной жизни.

На четвертом этапе дана характеристика образа жизни студентов в аспектах здоровья.

При изучении образа жизни нами использовалась характеристика образа жизни, данная академиком Ю.П. Лисицыным и профессором-социологом И.В. Бестужевым-Лада.

В образе жизни выделено четыре категории: экономическая - уровень жизни, социологическая - качество жизни, социально-психологическая - стиль жизни, социально-экономическая - уклад жизни.

Уровень жизни (также уровень благосостояния) - степень удовлетворения материальных и духовных потребностей людей массой товаров и услуг, которые используются в единицу времени. Уровень жизни определяется объёмом реальных доходов на душу населения и соответствующим объёмом потребления.

Качество жизни - междисциплинарное понятие, характеризующее эффективность всех сторон жизнедеятельности человека, уровень удовлетворения материальных, духовных и социальных потребностей, уровень интеллектуального, культурного и физического развития, а также степень обеспечения безопасности жизни.

Стиль жизни - совокупность образцов поведения индивида или группы, ориентированных преимущественно на повседневную жизнь. Вырабатывается стиль жизни людьми в соответствии с их биологическими, общественными и эмоциональными потребностями. О стиле жизни судят по внешним формам бытия, в которые входит: организация рабочего и свободного времени; занятия вне сферы труда; устройство быта; манеры поведения; ценностные предпочтения, вкусы и т.д.;

Уклад жизни - образ жизни людей, который определяется характером собственности на средства производства; политическими, экономическими, социальными отношениями; ведущей идеологией и т.д.

С целью изучения поведения и образа жизни студентов в аспекте здоровья в реальном и вербальном проявлениях, выявления факторов риска

для здоровья, проводилось социологическое исследование по специально разработанной анкете «Образ жизни и здоровье студентов». Для разработки инструментария исследования мы воспользовались анкетой для изучения медико-социальных причин нарушения здоровья, разработанной для проекта «Здоровое студенчество», а также анкетой-вопросником «СИНДИ» по изучению причин возникновения неинфекционных заболеваний у молодёжи, адаптированной к условиям жизни в России (Ющук Н.Д. с соавт., 2012; Общенациональная интегрированная программа профилактики неинфекционных заболеваний (CINDI), 1996).

По данной анкете были изучены уклад жизни, уровень жизни, стиль жизни, а также образ жизни в аспектах здоровья.

Анкета «Образ жизни и здоровье студентов» представлена в приложении 1.

Оценка уклада жизни и уровня жизни проводились в интенсивных показателях.

Оценка стиля жизни может проводиться по нескольким параметрам (Екимчик О.А. с соавт., 2015; Гришина Н.В., 2017; Козман Т., 2017). В данной работе использована оценка стиля жизни студентов по степени активности в классификации, предложенной Ж.Т. Пламмер (2010).

Стиль жизни людей по степени активности можно разделить на активный, пассивный и промежуточный. Приверженцы активного стиля жизни посещают различные спортивные учреждения (фитнес-клубы, тренажерные залы), участвуют в командных играх, после работы проводят время с друзьями, ходят в кинотеатры и другие развлекательные учреждения, предпочитают активный отдых. Приверженцы пассивного стиля жизни спокойны и размеренны во всем. Свободное время они проводят в основном с семьей, занимаясь домашними делами. Конечно, они тоже выбирают в кино и встречаются с друзьями, но это бывает достаточно редко и в большинстве случаев не по их инициативе, а например жены или мужа, возможно друзей или коллег. Люди с промежуточным стилем жизни

посещают развлекательные учреждения, когда им надоедает размеренный образ жизни.

В соответствии с имеющейся методикой проводится балльная оценка проведения свободного времени. Учитываются посещение спортивных учреждений (фитнес-клубы, тренажерные залы), занятия домашним хозяйством, активное общение с друзьями, посещение кинотеатров, театров и других культурных и развлекательных учреждений, участие в командных играх (разнообразные квесты), посещение курсов повышения квалификации, семинаров и мастер-классов, чтение литературы, занятия с гаджетами, выезды на природу, посещение клубов, кафе, наличие хобби.

В шкале учитывается время, которое затрачивается на активные мероприятия в течение недели. Стиль жизни оценивался в баллах. Максимальное количество баллов – 100. До 40 баллов – пассивный стиль жизни, от 41 до 60 - промежуточный, свыше 61 балла – активный.

Окончательный результат приводился в виде среднего арифметического, к которому была рассчитана стандартная ошибка среднего арифметического ($M \pm m$).

Для оценки качества жизни в аспектах удовлетворенности от разных сфер собственной жизни использовалась шкала оценки удовлетворенности жизнью (QLESQ). Данная шкала является упрощенным вариантом опросника «Качество жизни», разработанную Д. Эндикотт (1993). Опросный лист представлен в приложении 2.

Методика позволяет оценить то, насколько человек испытывает удовольствие от разных сфер собственной жизни.

Проведена оценка по следующим шкалам:

- физическое качество жизни (ФКЖ),
- психическое качество жизни (ПКЖ),
- социальное качество жизни (СКЖ),
- духовное качество жизни (ДКЖ),

- суммарный показатель качества жизни (СП КЖ), рассчитывался на основании предыдущих показателей.

Полученные ответы были закодированы по 10 балльной шкале. После процедуры перекодирования каждого из вариантов ответов в соответствии со шкалами, общее количество баллов рассчитывалось в итоге по 100-балльной шкале (от 0 до 100 баллов): чем выше итоговая величина, тем лучше качество жизни по этой шкале.

Полученные числовые результаты были преобразованы в интегральные показатели.

Интерпретация интегрального показателя основана на числовых значениях, выраженных в процентах с нулевой точкой отсчета.

Условные критерии интерпретации:

- от 0 до 20% - низкий тестовый показатель,
- от 21% до 40% - пониженный тестовый показатель,
- от 41% до 60% - средний тестовый показатель,
- от 61% до 80% - повышенный тестовый показатель,
- от 81% до 100% - высокий тестовый показатель.

Окончательный результат приводился в виде среднего арифметического, к которому была рассчитана стандартная ошибка среднего арифметического ($M \pm m$).

Характеристика образа жизни студентов в аспектах здоровья представлена в интенсивных показателях.

На пятом этапе представлен результат разработки мероприятий по совершенствованию программы приобщения иностранных студентов к образу жизни, адекватному здоровому.

Характеристика изучаемого контингента студентов. В исследовании приняли участие 340 студентов, из них 214 мужчин (62,9%), 126 женщин (37,1%).

Из стран ближнего зарубежья (Республика Казахстан, Республика Таджикистан, Республика Туркменистан, Республика Узбекистан) – 86

студентов (25,3%), из стран дальнего зарубежья (Ангола, Арабская республика Египет, Демократическая республика Конго, Йеменская республика, Республика Гаити, Республика Индия, Республика Индонезия, Республика Кот-д'Ивуар, Республика Чад, Федеративная республика Нигерия) – 254 студента (74,7%).

Студенты были разделены на три категории:

- начальные курсы (1-2 курс),
- средние курсы (3-4 курс),
- выпускные курсы (5-6 курс).

Анализ контингента по курсам обучения и полу представлен в таблице 2.2.

Таблица 2.2. - Распределение студентов по курсам обучения и по полу
(абс./ %)

Курс Пол	Начальные курсы	Средние курсы	Выпускные курсы	Итого
Всего, из них	126 (37,1%)	118 (34,7%)	96 (28,2%)	340 (100%)
мужчины	78 (61,9%)	72 (61,1%)	64 (66,6%)	214 (62,9%)
женщины	48 (38,1%)	46 (38,9%)	32 (33,3%)	126 (37,1%)

Анализ контингента по курсам обучения и странам представлен в таблице 2.3.

Таблица 2.3. - Распределение студентов по курсам обучения и странам
(абс./ %)

Курс Пол	Начальные курсы	Средние курсы	Выпускные курсы	Итого
Всего, из них	126 (37,1%)	118 (34,7%)	96 (28,2%)	340 (100%)
из стран ближнего зарубежья	34 (26,9%)	30 (25,4%)	22 (22,9%)	86 (25,3%)
из стран дальнего зарубежья	92 (73,1%)	88 (74,6%)	74 (77,1%)	254 (74,7%)

Анализ контингента студентов ближнего зарубежья по курсам обучения и полу представлен в таблице 2.4.

Таблица 2.4. - Распределение студентов ближнего зарубежья по курсам обучения и полу (абс./ %)

Курс Пол	Начальные курсы	Средние курсы	Выпускные курсы	Итого
Всего, из них	34 (39,5%)	30 (34,8%)	22 (25,6%)	86 (100%)
мужчины	21 (61,7%)	18 (60,0%)	13 (59,1%)	52 (60,5%)
женщины	13 (38,2%)	12 (40,0%)	9 (40,9%)	34 (39,5%)

Анализ контингента студентов дальнего зарубежья по курсам обучения и полу представлен в таблице 2.5.

Таблица 2.5. - Распределение студентов дальнего зарубежья по курсам обучения и полу (абс./ %)

Курс Пол	Начальные курсы	Средние курсы	Выпускные курсы	Итого
Всего, из них	92 (36,2%)	88 (34,6%)	74 (29,2%)	254 (100%)
мужчины	57 (61,9%)	54 (61,4%)	51 (68,9%)	162 (63,8%)
женщины	35 (38,1%)	34 (38,6%)	23 (31,1%)	92 (36,2%)

Как следует из проведенного анализа, во всех группах по курсам обучения обеспечивалось приблизительно равное соотношение по полу мужчины/женщины, с преобладанием мужчин, приблизительно равное соотношение по странам, с преобладанием студентов из стран дальнего зарубежья. В группах студентов по странам ближнего и дальнего зарубежья также обеспечивалось приблизительно равное соотношение по полу мужчины/женщины, с преобладанием мужчин.

Статистическая обработка данных осуществлялась при помощи программного пакета IBM SPSS Ststistics 23.0 (США) с использованием общепринятых статистических методов.

ГЛАВА 3. ХАРАКТЕРИСТИКА ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ

3.1. Анализ образа жизни студентов: уклад жизни, уровень жизни, стиль жизни

Образ жизни человека включает следующие категории: уклад жизни, уровень жизни, стиль жизни, качество жизни.

На основании анкетирования было выявлено, что уклад жизни в данный момент у всех студентов одинаковый, соответствует укладу жизни студентов российских вузов.

Уровень жизни также приблизительно одинаковый – студенты проживают в удовлетворительных жилищных условиях, благоустроенных общежитиях или квартирах. Студенты получают стипендию, материальную помощь из дома, а также имеют возможность подработки во внеучебное время.

Изучение стиля жизни проводилось в аспектах степени активности: активный, пассивный, промежуточный. Для этого были изучены основные компоненты организации досуга студентов. Основное время у студентов приходится на обучение, выполнение внеаудиторной самостоятельной работы. 66,5% студентов указали, что они подрабатывают в свободное время. По мере перехода с курса на курс число подрабатывающих студентов увеличивается: подрабатывающих регулярно в 1,8 раза, подрабатывающих время от времени – в 1,25 раза (таблица 3.1).

Таблица 3.1 – Показатели наличия подработки студентами во внеучебное время (абс./ %)

Курс Наличие работы	Начальные курсы	Средние курсы	Выпускные курсы	Всего
Подрабатывают регулярно	22 (17,5%)	28 (23,7%)	30 (31,2%)	80 (23,6%)
Подрабатывают время от времени	48 (38,1%)	52 (44,1%)	46 (47,9%)	146 (42,9%)
Не работают	56 (44,4%)	38 (32,2%)	20 (20,8%)	114 (33,5%)
Всего студентов	126	118	96	340 (100%)

Занятиям по интересам большинство студентов уделяет 1-2 часа в день (62,8% студентов), менее часа в день занятиям по интересам уделяет 12,4% студентов, 2-3 часа в день – 15,6% студентов, более 3-х часов в день – 9,2% студентов.

К сожалению, в большинстве случаев студенты в свободное время занимаются с гаджетами, в том числе играют в игры, просматривают видеоконтенты (74,5% ответов), общаются с друзьями 45,6% студентов, занимаются домашним хозяйством 33,8% студентов, посещают клубы, кафе 12,4% студентов.

Имеют хобби только 6,2% студентов, посещают культурно-массовые мероприятия 5,6% студентов. Крайне мало студентов занимается на курсах повышения квалификации, осваивает новые профессиональные или социокультурные навыки (5,2% студентов), читают художественную литературу (3,4% студентов).

Отметили, что предпочитают пассивное времяпровождение 28,4% студентов.

На основании проведенного исследования стиль жизни студентов был проанализирован по степени его активности. Анализ показал, что средняя активность студентов составляет 52,2 балла, что соответствует промежуточному стилю жизни (таблица 3.2).

Таблица 3.2 – Показатели стиля жизни студентов по степени активности ($M \pm \sigma$)

Курс Стиль жизни	Начальные курсы (n=126)	Средние курсы (n=118)	Выпускные курсы (n=96)	Всего студентов (n=340)
Активный	72,3±16,8	76,4±16,6	82,6±15,4	77,1±14,4
Пассивный	32,4±26,6	27,1±26,8	24,3±27,1	27,9±18,6
Промежуточный	48,6±28,4	52,2±28,6	54,1±28,8	51,6±16,2
Средний показатель	51,1±15,4	51,9±15,4	53,6±15,8	52,2±15,6

Активный стиль жизни ведет 15,8% студентов, пассивный 26,5%, промежуточный стиль жизни имеют 57,7% (таблица 3.3). Однако по мере взросления показатель числа студентов, имеющих активный стиль жизни, увеличивается в 2,6 раза, а показатель числа студентов, имеющих пассивный стиль жизни, также уменьшается в 2,6 раза.

Таблица 3.3 – Распределение студентов в зависимости от активности
стиля жизни (абс./ %)

Курс Стиль жизни	Начальные курсы	Средние курсы	Выпускные курсы	Всего
Активный	12 (9,5%)	18 (15,3%)	24 (25,0%)	54 (15,8%)
Пассивный	48 (38,1%)	28 (23,7%)	14 (14,6%)	90 (26,5%)
Промежуточный	66 (52,4%)	72 (61,0%)	58 (60,4%)	196 (57,7%)
Всего студентов	126	118	96	340 (100%)

Было выявлено, что в целом средний балл активности студентов из стран ближнего зарубежья выше по сравнению со средним баллом активности студентов из стран дальнего зарубежья: 54,4 балла и 50,1 балла соответственно (таблица 3.4).

Таблица 3.4 – Сравнительные показатели стиля жизни студентов по
степени активности в зависимости от региона проживания ($M \pm \sigma$)

Курс Стиль жизни	Начальные курсы (n=126)	Средние курсы (n=118)	Выпускные курсы (n=96)	Всего (n=340)
	студенты из стран ближнего зарубежья			
	n=34	n=30	n=22	n=86
Активный	76,8±15,4	82,2±14,2	86,4±15,2	81,8±15,8
Пассивный	28,6±21,6	24,8±22,3	26,2±22,4	26,5±22,3
Промежуточный	52,2±18,6	56,6±18,4	56,2±18,3	55,1±18,3
Средний показатель	52,5±18,4	54,5±18,6	56,2±18,8	54,4 ±18,6
	студенты из стран дальнего зарубежья			
	n=92	n=88	n=74	n=254
Активный	67,8±14,2	70,7±15,8	78,8±16,3	72,4±15,9
Пассивный	36,2±25,4	29,4±23,6	22,4±18,8	29,3±23,6
Промежуточный	45,1±27,6	47,8±27,7	52,2±28,4	48,4±27,5
Средний показатель	49,7±25,2	49,3±25,3	51,1±25,7	50,1±25,6

26,7% студентов из стран ближнего зарубежья имеют активный стиль жизни, среди студентов из стран дальнего зарубежья - только 12,2% (таблица 3.5).

Таблица 3.5 - Распределение стиля жизни студентов в зависимости от региона проживания (абс./ %)

Курс Стиль жизни	Начальные курсы (n=126)	Средние курсы (n=118)	Выпускные курсы (n=96)	Всего (n=340)
	студенты из стран ближнего зарубежья			
	n=34	n=30	n=22	n=86
Активный	6 (17,6%)	8 (26,6%)	9 (40,9%)	23 (26,7%)
Пассивный	10 (29,4%)	8 (26,6%)	6 (27,3%)	24 (27,9%)
Промежуточный	18 (52,9%)	14 (46,6%)	7 (31,8%)	39 (45,3%)
	студенты из стран дальнего зарубежья			
	n=92	n=88	n=74	n=254
Активный	6 (6,5%)	10 (11,4%)	15 (20,2%)	31 (12,2%)
Пассивный	38 (41,3%)	20 (22,8%)	8 (10,8%)	66 (25,9%)
Промежуточный	48 (52,2%)	58 (65,9%)	51 (68,9%)	157 (61,2%)

Среди студентов из стран ближнего зарубежья показатель активного стиля жизни увеличивается в 2,3 раза, при этом показатель числа студентов, ведущих промежуточный стиль жизни, уменьшается в 1,6 раза. Среди студентов из стран дальнего зарубежья показатель активного стиля жизни также увеличивается в 2,3 раза, при этом показатель числа студентов, ведущих пассивный стиль жизни, уменьшается в 3,8 раза.

3.2. Анализ образа жизни студентов: качество жизни

Для оценки качества жизни в аспектах удовлетворенности от разных сфер собственной жизни использовалась шкала оценки удовлетворенности жизнью (QLESQ).

Проведена оценка по следующим шкалам:

- физическое качество жизни (ФКЖ),

- психическое качество жизни (ПКЖ),
- социальное качество жизни (СКЖ),
- духовное качество жизни (ДКЖ),
- суммарный показатель качества жизни (СП КЖ), рассчитывался на основании предыдущих показателей.

Показатели самооценки параметров качества жизни студентов представлены в таблице 3.6 и на рисунке 3.1.

Исследование показало, что суммарный показатель качества жизни студентов составляет $73,4 \pm 18,3$ балла. Суммарный показатель качества жизни от начала обучения к выпускным курсам увеличивается в 1,1 раза.

Таблица 3.6 – Показатели самооценки качества жизни студентов ($M \pm \sigma$)

Курс Качество жизни	Начальные курсы (n=126)	Средние курсы (n=118)	Выпускные курсы (n=96)	Всего (n=340)
Физическое	87,2 $\pm 18,6$	85,6 $\pm 18,5$	82,4 $\pm 24,6$	85,1 $\pm 18,5$
Психическое	69,1 $\pm 17,2$	70,4 $\pm 18,4$	72,2 $\pm 19,6$	70,6 $\pm 18,4$
Социальное	71,2 $\pm 18,2$	74,2 $\pm 19,8$	78,6 $\pm 17,5$	74,6 $\pm 19,2$
Духовное	62,3 $\pm 17,2$	64,4 $\pm 18,4$	63,2 $\pm 19,6$	63,3 $\pm 19,5$
Суммарный показатель	72,5 $\pm 18,2$	73,6 $\pm 18,3$	74,1 $\pm 18,4$	73,4 $\pm 18,3$

Наибольшее балльное значение имели показатели физического качества жизни (85,1 балла) и социального качества жизни (74,6 балла). Далее следовали показатели психического качества жизни (70,6 балла) и духовного качества жизни (63,3 балла).

По мере перехода с курса на курс у студентов уменьшается показатель физического качества жизни (в 1,05 раза), увеличиваются показатели социального качества жизни (в 1,1 раза), психического качества жизни (в 1,04 раза). Показатели духовного качества жизни остались без динамики.

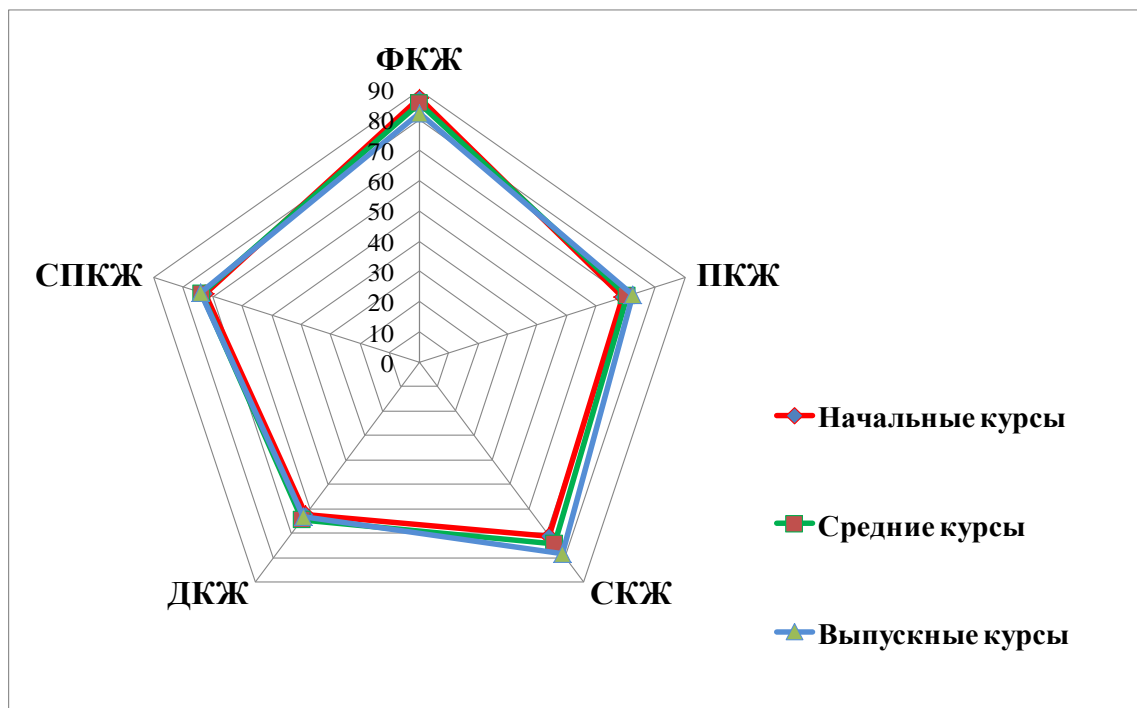


Рисунок 3.1 - Профили качества жизни студентов в зависимости от курса обучения, в баллах

Суммарные показатели качества жизни среди студентов дальнего и ближнего зарубежья оказались практически идентичными (таблица 3.7, рисунок 3.2).

При этом у студентов из стран ближнего зарубежья выше показатели психического качества жизни и социального качества жизни (75,1 балла и 78,3 балла соответственно) в сравнении с данными показателями у студентов из стран дальнего зарубежья (79,8 балла и 60,5 балла соответственно).

У студентов из стран дальнего зарубежья, напротив, более высокие показатели по шкалам физического качества жизни и духовного качества жизни (90,4 балла и 66,1 балла соответственно) в сравнении с аналогичными показателями у студентов из стран ближнего зарубежья (82,1 балла и 60,4 балла соответственно).

Таблица 3.7 – Показатели качества жизни студентов в зависимости от региона проживания ($M \pm \sigma$)

Курс Качество жизни	Начальные курсы (n=126)	Средние курсы (n=118)	Выпускные курсы (n=96)	Всего (n=340)
студенты из стран ближнего зарубежья				
	n=34	n=30	n=22	n=86
Физическое	82,1±18,6	80,6±18,8	76,6±17,4	79,8±18,1
Психическое	74,2±17,2	75,3±17,4	75,8±17,4	75,1±17,6
Социальное	76,2±17,2	78,6±17,2	80,2±18,6	78,3±17,8
Духовное	60,4±16,3	62,1±16,2	59,1±15,8	60,5±16,2
Суммарный показатель	73,2±17,4	74,2±17,4	72,9±17,2	73,4±17,2
студенты из стран дальнего зарубежья				
	n=92	n=88	n=74	n=254
Физическое	92,4±19,3	90,6±19,4	88,2±18,4	90,4±19,2
Психическое	64,1±16,2	65,5±16,8	68,6±16,6	66,8±16,8
Социальное	66,2±16,8	69,8±17,1	77,2±17,5	71,1±17,2
Духовное	64,2±16,2	66,7±16,2	67,3±16,7	66,1±16,8
Суммарный показатель	71,7±17,6	73,1±17,3	75,3±17,2	73,4±17,2

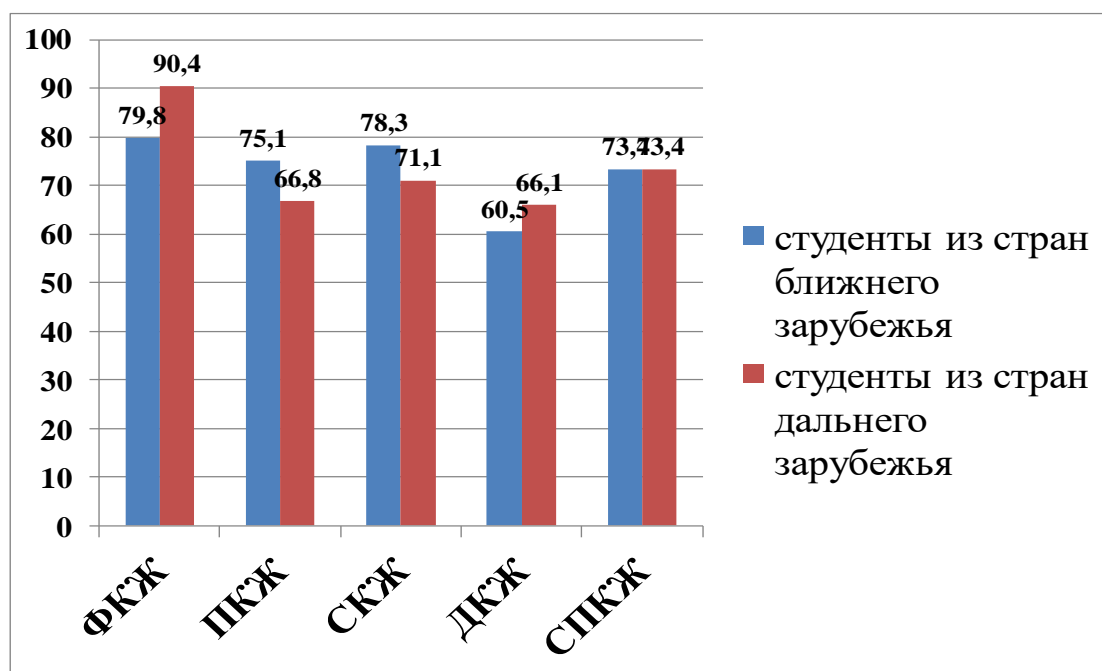


Рисунок 3.2 - Профили качества жизни студентов в зависимости от страны проживания, в баллах

Таким образом, на основании анкетирования было выявлено, что уклад жизни в данный момент у всех студентов соответствует укладу жизни студентов российских вузов. Уровень жизни также приблизительно одинаковый: студенты проживают в удовлетворительных жилищных условиях, получают стипендию, материальную помощь из дома, а также имеют возможность подработки.

Изучение стиля жизни проводилось в аспектах степени активности: активный, пассивный, промежуточный. Для этого использовалась балльная оценка проведения свободного времени.

Большинство студентов имеют промежуточный стиль жизни (57,7%). Однако по мере взросления показатель числа студентов, имеющих активный стиль жизни, увеличивается в 2,6 раза, а показатель числа студентов, имеющих пассивный стиль жизни, также уменьшается в 2,6 раза. Было выявлено, что в целом студенты из стран ближнего зарубежья имеют более активный стиль жизни (в 26,7% случаев) в сравнении со студентами из стран дальнего зарубежья (в 12,2% случаев).

Исследование показало, что суммарный показатель качества жизни студентов составляет $73,4 \pm 18,3$ балла. Наибольшее балльное значение имели показатели физического качества жизни (85,1 балла) и социального качества жизни (74,6 балла). Далее следовали показатели психического качества жизни (70,6 балла) и духовного качества жизни (63,3 балла).

По мере перехода с курса на курс у студентов уменьшается показатель физического качества жизни (в 1,05 раза), увеличиваются показатели социального качества жизни (в 1,1 раза), психического качества жизни (в 1,04 раза). Показатели духовного качества жизни остались без динамики.

У студентов из стран ближнего зарубежья выше показатели психического качества жизни и социального качества жизни (75,1 балла и 78,3 балла соответственно) в сравнении с данными показателями у студентов из стран дальнего зарубежья (79,8 балла и 60,5 балла соответственно).

У студентов из стран дальнего зарубежья, напротив, более высокие показатели по шкалам физического качества жизни и духовного качества жизни (90,4 балла и 66,1 балла соответственно) в сравнении с аналогичными показателями у студентов из стран ближнего зарубежья (82,1 балла и 60,4 балла соответственно).

ГЛАВА 4. ХАРАКТЕРИСТИКА ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ В АСПЕКТАХ ЗДОРОВЬЯ

Результаты исследования показали, что большинство студентов определяют понятие «здоровый образ жизни» как физически активную жизнь с учетом возрастных особенностей организма и духовных потребностей личностей. Такое определение выбрали 84,2% студентов.

Основными компонентами здорового образа жизни студенты считают отсутствие вредных привычек, рациональное питание, занятия физкультурой и спортом, здоровый сон, эмоциональную устойчивость, хорошее настроение (таблица 4.1).

Гораздо реже студенты указывали на такие компоненты здорового образа жизни, как личная гигиена, соблюдение режима дня, закаливание, наличие хобби, увлечений.

Таблица 4.1 – Составляющие здорового образа жизни по мнению студентов (абс./ %)

Курс Компоненты ЗОЖ	Начальные курсы (n=126)	Средние курсы (n=118)	Выпускные курсы (n=96)	Всего (n=340)
отсутствие вредных привычек	124 (98,4%)	116 (98,3%)	94 (97,9%)	334 (98,2%)
рациональное питание	122 (96,8%)	116 (98,3%)	92 (95,8%)	330 (97,1%)
занятия физкультурой и спортом	122 (96,8%)	112 (94,9%)	92 (95,8%)	326 (95,8%)
здоровый сон	104 (82,5%)	98 (83,1%)	82 (85,4%)	284 (83,5%)
эмоциональная устойчивость, хорошее настроение	98 (77,7%)	94 (79,6%)	78 (81,3%)	270 (79,4%)
личная гигиена	72 (57,1%)	64 (54,2%)	56 (58,3%)	192 (56,5%)
соблюдение режима дня	68 (53,9%)	62 (52,5%)	54 (56,3%)	184 (54,1%)
закаливание	64 (50,8%)	58 (49,1%)	52 (54,2%)	174 (51,2%)
наличие хобби, увлечений	52 (41,3%)	48 (40,7%)	52 (54,2%)	152 (44,7%)

Большинство студентов считают, что они ведут здоровый образ жизни (23,8%) или стараются придерживаться здорового образа жизни (41,8%). 22,1% не ведут здоровый образ жизни, 12,4% затруднились с ответом (таблица 4.2).

По мере перехода с курса на курс увеличивается число студентов, которые не ведут здоровый образ жизни, либо затруднились с ответом.

Таблица 4.2 – Самооценка студентами здорового образа жизни (абс./ %)

Курс Активность в отношении ЗОЖ	Начальные курсы (n=126)	Средние курсы (n=118)	Выпускные курсы (n=96)	Всего (n=340)
ведут ЗОЖ	35 (27,7%)	24 (20,3%)	22 (22,9%)	81 (23,8%)
стараются придерживаться здорового образа жизни	53 (42,1%)	48 (40,6%)	41 (42,7%)	142 (41,8%)
не ведут ЗОЖ	26 (20,6%)	30 (25,4%)	19 (19,8%)	75 (22,1%)
затруднились с ответом	12 (9,5%)	16 (13,5%)	14 (14,6%)	42 (12,4%)

Как следует из таблицы 4.3, среди студентов из стран дальнего зарубежья больше студентов, которые ведут здоровый образ жизни либо стараются придерживаться здорового образа жизни (67,7% против 59,3% соответственно).

Среди студентов из стран ближнего зарубежья больше студентов, которые отметили, что они не ведут здоровый образ жизни (30,2% против 19,3% соответственно).

Таблица 4.3 – Самооценка студентами здорового образа жизни в зависимости от страны проживания (абс./ %)

Курс Качество жизни	Начальные курсы (n=126)	Средние курсы (n=118)	Выпускные курсы (n=96)	Всего (n=340)
студенты из стран ближнего зарубежья				
	n=34	n=30	n=22	n=86
ведут ЗОЖ	8 (23,5%)	5 (16,6%)	3 (13,6%)	16 (18,6%)
стараются придерживаться здорового образа жизни	12 (35,3%)	14 (46,6%)	9 (40,9%)	35 (40,7%)
не ведут ЗОЖ	10 (29,4%)	9 (30,0%)	7 (31,8%)	26 (30,2%)
затруднились с ответом	4 (11,8%)	2 (6,6%)	3 (13,6%)	9 (10,4%)
студенты из стран дальнего зарубежья				
	n=92	n=88	n=74	n=254
ведут ЗОЖ	27 (29,3%)	19 (21,6%)	19 (25,7%)	65 (25,6%)
стараются придерживаться здорового образа жизни	41 (44,6%)	34 (38,6%)	32 (43,2%)	107 (42,1%)
не ведут ЗОЖ	16 (17,4%)	21 (23,8%)	12 (16,2%)	49 (19,3%)
затруднились с ответом	8 (8,7%)	14 (15,9%)	11 (14,8%)	33 (12,9%)

Чаще всего студенты отмечали, что для поддержания своего здоровья они соблюдают режим дня (86,5% студентов), не имеют вредных привычек (77,6% студентов), бывают на свежем воздухе не менее одного часа в день (71,2% студентов), занимаются физкультурой (56,5% студентов) и спортом (17,4% студентов), придерживаются традиционных правил поддержания здоровья, принятых на Родине (48,8% студентов), придерживаются принципов рационального и полноценного питания (32,9% студентов) (таблица 4.4).

Причем, данные показатели увеличиваются от начальных курсов к выпускным, за исключением показателя занятий физкультурой и спортом.

Таблица 4.4 – Мероприятия, которые студенты практикуют для поддержания своего здоровья (абс./ %)

Курс Мероприятия для поддержания здоровья	Начальные курсы (n=126)	Средние курсы (n=118)	Выпускные курсы (n=96)	Всего (n=340)
соблюдение определённого режима дня	108 (85,7%)	102 (86,4%)	84 (87,5%)	294 (86,4%)
занятия физкультурой	78 (61,9%)	66 (55,9%)	48 (50,0%)	192 (56,5%)
занятия спортом	25 (19,8%)	19 (16,1%)	15 (15,6%)	59 (17,4%)
закаливание	18 (14,3%)	14 (11,8%)	12 (12,5%)	44 (12,9%)
регулярное и полноценное питание	42 (33,3%)	38 (32,2%)	32 (33,3%)	112 (32,9%)
пребывание на свежем воздухе не менее одного часа в день	84 (66,6%)	82 (69,5%)	76 (79,2%)	242 (71,2%)
отсутствие вредных привычек	92 (73,1%)	88 (74,6%)	84 (87,5%)	264 (77,6%)
посещение врачей в профилактических целях	12 (9,5%)	6 (5,1%)	4 (4,2%)	22 (6,5%)
использование традиционных правил поддержания здоровья, принятых на Родине	58 (46,1%)	56 (47,5%)	52 (54,2%)	166 (48,8%)
не задумываются над этим	6 (4,7%)	4 (3,4%)	4 (4,2%)	14 (4,1%)

Считают, что придерживаются правил личной гигиены все 100% опрошенных.

Для обеспечения активного двигательного режима студенты посещают тренажёрные залы, фитнес-клубы, бассейн, девушки ходят на танцы или аэробику (56,5% опрошенных).

В спортивных секциях занимаются 17,4% студентов. В лечебно-оздоровительных и реабилитационных физкультурных группах занимаются

3,8% опрошенных. Еще 25,6% студентов отметили самостоятельные занятия физкультурой и спортом – играют в спортивные игры, практикуют быструю ходьбу или бег трусцой.

Большинство студентов указали, что занимаются физкультурой и спортом регулярно – не менее трех раз в неделю (58,4%).

По данным анкетирования закаливание не является популярным мероприятием среди студентов. На регулярное закаливание указали только 12,9% студентов. Еще 15,3% указали на периодические закаливающие мероприятия в виде обтирания холодной водой, сна при открытой форточке.

Рациональное и полноценное питание в своем образе жизни отметили 32,9% студентов. При этом режим питания соблюдают только 52,4% опрошенных. Три раза в день питаются все студенты, однако, ежедневно от горячего завтрака могут отказаться 84,2% студентов, от горячего обеда – 54,4%, от горячего ужина – 32,6% студентов. Наличие в рационе практически ежедневно полуфабрикатов, фаст-фуда отметили 82,4% студентов, сладких газированных напитков – 68,4% студентов. Также 32,4% указали на ограничение в рационе мяса, молочных продуктов, зелени. Дополнительно принимают поливитаминные препараты 4,6% студентов.

Относительно курения (в том числе электронных сигарет) большинство студентов указали, что они только пробовали (50,2% студентов), курят изредка (20,4% студентов). Курят регулярно 10,2% студентов. Причем, никто из них не готов отказаться от курения в ближайшее время.

45,4% студентов указали, что употребляют слабоалкогольные напитки (пиво, вино) хотя бы раз в неделю. Крепкие алкогольные напитки студенты в основном либо не употребляют, либо употребляют только по праздникам (75,2% студентов). Практически все студенты (92,6%) указали, что могут в компании отказаться от предложенного алкоголя.

Кроме того, как на элементы здорового образа жизни студенты указали на вегетарианство (37,1% студентов) применение медитативных практик (36,5% студентов), применение практик аюрведы (15,3% студентов), занятий

йогой (14,1% студентов). 5,8% студентов указали на использование других оздоровительных практик (таблица 4.5).

Таблица 4.5 – Оздоровительные практики, которые студенты практикуют для поддержания своего здоровья (абс./ %)

Курс Оздоровительные практики	Начальные курсы (n=126)	Средние курсы (n=118)	Выпускные курсы (n=96)	Всего (n=340)
вегетарианство	46 (36,5%)	42 (35,6%)	38 (39,6%)	126 (37,1%)
практики аюрведы	22 (17,5%)	18 (15,3%)	12 (12,5%)	52 (15,3%)
занятия йогой	18 (14,3%)	16 (13,6%)	14 (14,6%)	48 (14,1%)
медитативные практики	48 (38,1%)	42 (35,6%)	34 (35,4%)	124 (36,5%)
другие оздоровительные практики	6 (4,8%)	8 (6,8%)	6 (6,3%)	20 (5,8%)

Большинство студентов оценили свои взаимоотношения с одногруппниками как хорошие, дружные (9,1% студентов) или спокойные, ровные (72,4% студентов). Как напряженные оценили свои взаимоотношения с одногруппниками 12,3% студентов, то спокойные, то напряженные 6,2% студентов.

Морально психологический климат в группе также студенты оценивали как отличный и хороший (88,5% студентов). 6,1% студентов отметили, что в группе отношения холодные, натянутые, 5,4% студентов указали, что в группе бывают ссоры.

Отношения с преподавателями студенты так же оценили как отличные и хорошие (84,7% студентов). О недопонимании с преподавателями указали 12,1% студентов, еще 3,2% студентов оценили отношения с преподавателями как холодные, натянутые.

Относительно мотивов ведения здорового образа жизни студенты отметили, что здоровый образ жизни помогает сохранить здоровье (81,8% студентов), помогает успешнее адаптироваться к новым условиям проживания и обучения (75,8%), помогает улучшить настроение, снимается стресс, помогает легче переносить нагрузки (69,4%), делает человека внешне

более привлекательным (68,8%). Только 44,7% студентов отметили, что здоровый образ жизни - это модное направление в молодежной среде (таблица 4.6).

Таблица 4.6 – Причины, по которым, по мнению студентов, необходимо вести здоровый образ жизни (абс./ %)

Курс Необходимость ЗОЖ	Начальные курсы (n=126)	Средние курсы (n=118)	Выпускные курсы (n=96)	Всего (n=340)
помогает сохранить здоровье	102 (80,9%)	92 (77,9%)	84 (87,5%)	278 (81,8%)
помогает успешнее адаптироваться к новым условиям проживания и обучения	94 (74,6%)	86 (72,8%)	78 (81,3%)	258 (75,8%)
помогает улучшить настроение, снимает стресс, помогает легче переносить нагрузки	78 (61,9%)	82 (69,5%)	76 (79,2%)	236 (69,4%)
делает человека внешне более привлекательным	76 (60,3%)	84 (71,2%)	74 (77,1%)	234 (68,8%)
модное направление в молодежной среде	42 (33,3%)	58 (49,2%)	52 (54,2%)	152 (44,7%)

На вопрос: «Как Вы считаете, проживание в Российской Федерации способствует сохранению здоровья и приобщению к здоровому образу жизни» 76,4% студентов ответили положительно, 18,4% отрицательно, 5,2% затруднились с ответом.

Ведущей причиной, по которой студенты не ведут здоровый образ жизни, является отсутствие свободного времени (85,0%), отсутствие потребности в здоровом образе жизни (70,0%), отсутствие поддержки со стороны близких (47,4%) (таблица 4.7).

Данные причины являются вполне объяснимыми, так как большую часть своего времени молодые люди тратят на обучение, а затем на работу во внеучебное время. Достаточно хорошее физическое здоровье определяет

отсутствие мотивации и интереса к данной сфере, поэтому для студентов выделить дополнительное время для здорового образа жизни становится проблематичным.

Таблица 4.7 – Препятствия, по которым студенты не ведут здоровый образ жизни (абс./ %)

Курс Препятствия для ведения ЗОЖ	Начальные курсы (n=126)	Средние курсы (n=118)	Выпускные курсы (n=96)	Всего (n=340)
нехватка времени	105 (83,3%)	102 (86,4%)	82 (85,4%)	289 (85,0%)
отсутствие желания	96 (76,2%)	84 (71,2%)	58 (60,4%)	238 (70,0%)
наличие вредных привычек	28 (22,2%)	32 (27,1%)	26 (27,1%)	86 (25,3%)
недостаток денежных средств	76 (60,3%)	16 (13,6%)	4 (4,1%)	96 (28,2%)
отсутствие необходимой инфраструктуры	26 (20,6%)	12 (10,2%)	4 (4,1%)	42 (12,4%)
отсутствие поддержки со стороны близких	93 (73,8%)	48 (40,68%)	20 (20,8%)	161 (47,4%)
необходимость адаптации к новым условиям	118 (93,7%)	30 (25,4%)	2 (2,1%)	150 (44,1%)

Следует отметить, что на начальных курсах студенты чаще отмечали такие причины как необходимость адаптации к новым условиям (к новым условиям проживания и обучения, климату, языковой среде, окружению) (93,7% на начальных курсах и 2,1% на выпускных курсах) и недостаток денежных средств (60,3% на начальных курсах и 4,1% на выпускных курсах).

По мере взросления студентов росла доля таких факторов, как нехватка времени, отсутствие потребности в здоровом образе жизни и наличие вредных привычек. Причем к понятию «вредные привычки» студенты относили неправильное питание, фаст-фуд, зависимость от гаджетов, употребление любых алкогольных напитков, табакокурение. По мере взросления студентов снижалась доля таких факторов, как недостаток

денежных средств, отсутствие поддержки со стороны близких и необходимость адаптации к новым условиям.

На отсутствие необходимой инфраструктуры как фактора препятствия ведению здорового образа жизни, указало только 3,9% студентов.

Среди студентов, которые не ведут здоровый образ жизни, либо затруднились с ответом, большая часть готова к ведению здорового образа жизни - 76,9%. Данный показатель среди студентов начальных курсов составил 89,5%, среди студентов средних курсов - 69,5%, среди студентов выпускных курсов - 72,7%.

Таким образом, результаты исследования показали, что основными компонентами здорового образа жизни студенты считают отсутствие вредных привычек, рациональное питание, занятия физкультурой и спортом, здоровый сон, эмоциональную устойчивость, хорошее настроение.

Большинство студентов считают, что они ведут здоровый образ жизни (23,8%) или стараются придерживаться здорового образа жизни (41,8%). 22,1% не ведут здоровый образ жизни, 12,4% затруднились с ответом.

По мере перехода с курса на курс увеличивается число студентов, которые не ведут здоровый образ жизни, либо затруднились с ответом.

Среди студентов из стран дальнего зарубежья больше студентов, которые ведут здоровый образ жизни либо стараются придерживаться здорового образа жизни (67,7% против 59,3% соответственно). Среди студентов из стран ближнего зарубежья больше студентов, которые отметили, что они не ведут здоровый образ жизни (30,2% против 19,3% соответственно).

Чаще всего студенты отмечали, что для поддержания своего здоровья они соблюдают режим дня (86,5% студентов), не имеют вредных привычек (77,6% студентов), бывают на свежем воздухе не менее одного часа в день (71,2% студентов), занимаются физкультурой (56,5% студентов) и спортом (17,4% студентов), придерживаются традиционных правил поддержания

здоровья, принятых на Родине (48,8% студентов), придерживаются принципов рационального и полноценного питания (32,9% студентов).

Кроме того, как на элементы здорового образа жизни студенты указали на вегетарианство (37,1% студентов) применение медитативных практик (36,5% студентов), применение практик аюрведы (15,3% студентов), занятий йогой (14,1% студентов). 5,8% студентов указали на использование других оздоровительных практик.

Относительно мотивов ведения здорового образа жизни студенты отметили, что здоровый образ жизни помогает сохранить здоровье (81,8% студентов), помогает успешнее адаптироваться к новым условиям проживания и обучения (75,8%), помогает улучшить настроение, снимается стресс, помогает легче переносить нагрузки (69,4%), делает человека внешне более привлекательным (68,8%). 44,7% студентов отметили, что здоровый образ жизни - это модное направление в молодежной среде.

76,4% студентов считают, что проживание в Российской Федерации способствует сохранению здоровья и приобщению к здоровому образу жизни.

Ведущей причиной, по которой студенты не ведут здоровый образ жизни, является отсутствие свободного времени (85,0%), отсутствие потребности в здоровом образе жизни (70,0%), отсутствие поддержки со стороны близких (47,4%). На начальных курсах студенты чаще отмечали такие причины, как необходимость адаптации к новым условиям (к новым условиям проживания и обучения, климату, языковой среде, окружению) (93,7% на начальных курсах и 2,1% на выпускных курсах) и недостаток денежных средств (60,3% на начальных курсах и 4,1% на выпускных курсах).

На отсутствие необходимой инфраструктуры, как фактора препятствия ведению здорового образа жизни, указало только 3,9% студентов.

Среди студентов, которые не ведут здоровый образ жизни, либо затруднились с ответом, большая часть готова к ведению здорового образа жизни - 76,9%.

Таким образом, причины недостаточного приобщения студентов к здоровому образу жизни на начальных курсах обучения в большей степени связаны с необходимостью адаптации к новым условиям проживания и обучения и недостатком денежных средств. На старших курсах – с недостатком свободного времени, низкой мотивацией к здоровому образу жизни, отсутствием поддержки со стороны близких.

На рисунке 4.1 представлена схема мероприятий по совершенствованию программы приобщения иностранных студентов к образу жизни, адекватному здоровому.

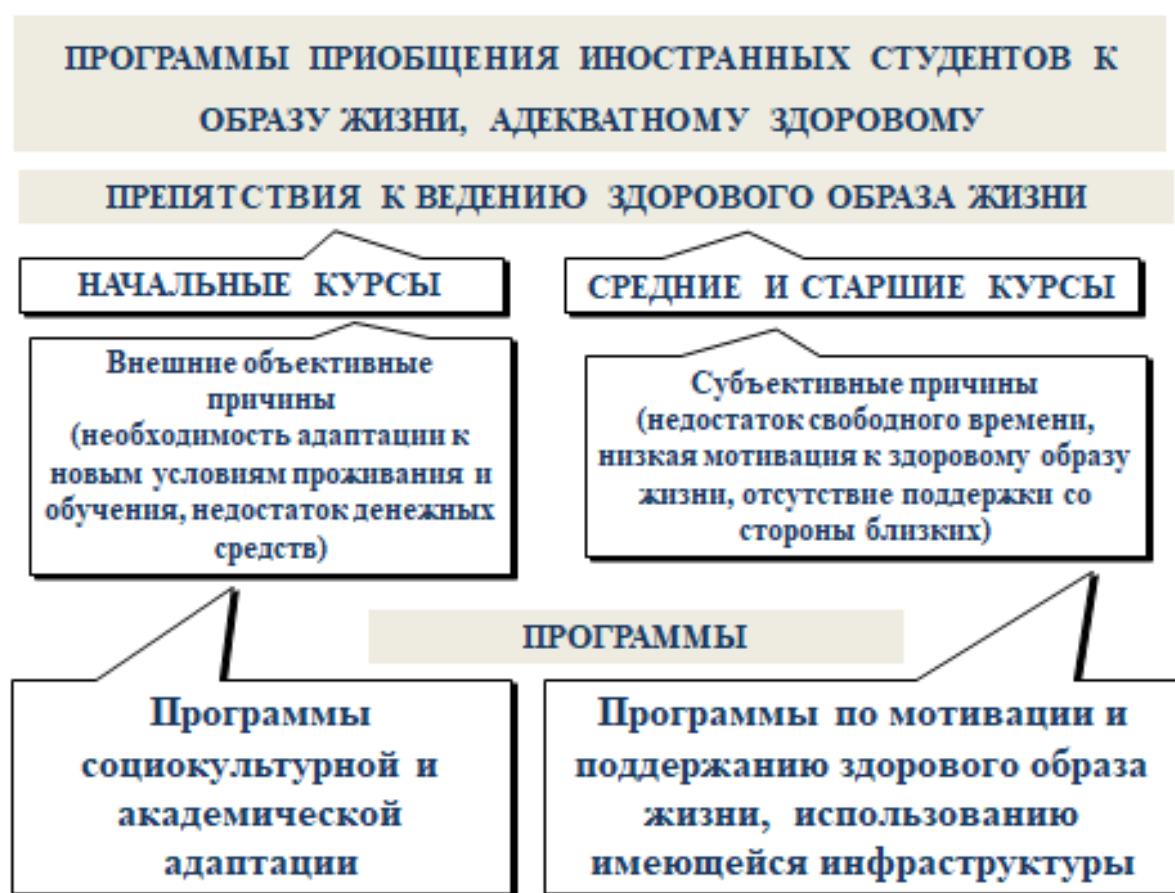


Рисунок 4.1 – Программы приобщения иностранных студентов к образу жизни, адекватному здоровому, в зависимости от курса обучения и имеющихся препятствий для здорового образа жизни

При одинаковой доступности инфраструктуры для ведения здорового образа жизни на начальных курсах обучения препятствием для ведения здорового образа жизни являются внешние объективные причины, на

старших курсах – в большей степени субъективные причины. Это требует разработки дифференцированных программ для студентов, обучающихся на разных курсах университета. Для студентов, поступивших на обучение в университет, в первую очередь необходимы программы социокультурной и академической адаптации, позволяющие ориентировать студентов на образ жизни, адекватный здоровому в конкретной климатической зоне. На последующих курсах обучения необходимы программы по мотивации ведения здорового образа жизни, поддержания поведения, адекватного здоровому образу жизни.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Интернациональная направленность высшего образования повышает актуальность поиска путей для обеспечения успешной адаптации иностранных студентов не только к обучению в высшем учебном заведении, но и в целом к незнакомой стране, новым социально-бытовым условиям, климату, рамкам законодательного регулирования, окружению, определенной автономности в новых условиях.

По сути дела у иностранных студентов меняется образ жизни, который, в случае негативного развития сценария, может привести к ухудшению здоровья, спровоцировать снижение успеваемости и, как следствие, привести к ограничению профессиональной пригодности. Поэтому необходимо стремиться, чтобы образ жизни иностранных студентов был приближен к здоровому образу жизни.

Особый акцент необходимо сделать на охране здоровья студентов медицинских вузов, поскольку учебная нагрузка, длительность и специфика обучения предполагают высокие показатели здоровья изначально и необходимость в поддержании здоровья на всем периоде обучения.

В связи с изложенным, актуальность приобретают комплексные исследования в области изучения особенностей образа жизни и факторов риска развития заболеваний у иностранных студентов медицинских вузов.

Целью данной работы является изучения особенностей образа жизни и факторов риска развития заболеваний у иностранных студентов медицинских вузов (на примере Башкирского государственного медицинского университета).

Для достижения цели, поставленной, в работе были определены следующие *задачи*:

1. Изучить теоретические основы особенностей образа жизни, факторов, влияющих на здоровье и успешность социокультурной и академической адаптации иностранных студентов;

2. Рассмотреть особенности здоровьесберегающих мероприятий, которые имеют наибольшую эффективность в плане формирования и поддержания здорового образа жизни среди иностранных студентов;

3. Провести анализ образа жизни иностранных студентов: уклад жизни, уровень жизни, стиль жизни, качество жизни;

4. Исследовать образ жизни иностранных студентов в аспектах здорового образа жизни;

5. Предложить мероприятия по формированию и поддержанию здорового образа жизни среди иностранных студентов в зависимости от курса обучения.

Исследование проведено на базе ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России.

Анализ имеющихся литературных источников и научных трудов позволил выявить, что иностранные студенты-медики сталкиваются с особыми особенностями образа жизни и факторами риска, которые могут повлиять на их физическое и психическое здоровье. К таким факторам относятся высокий академический стресс, неправильное питание, нарушения сна, отсутствие физической активности, а также трудности адаптации к новой культурной и социальной среде. Однако эти проблемы можно решить с помощью соответствующих стратегий поддержки и формирования здорового образа жизни.

Программа исследования состояла из пяти этапов. В исследовании приняло участие 340 студентов, из них 214 мужчин (62,9%), 126 женщин (37,1%). Из стран ближнего зарубежья – 86 студентов (25,3%), из стран дальнего зарубежья - 254 студента (74,7%).

Анализ образа жизни студентов проводился по данным социологического опроса по анкете «Образ жизни студентов». На основании анкетирования было выявлено, что уклад жизни в данный момент у всех студентов соответствует укладу жизни студентов российских вузов. Уровень жизни также приблизительно одинаковый: студенты проживают в

удовлетворительных жилищных условиях, получают стипендию, материальную помощь из дома, а также имеют возможность подработки.

Изучение стиля жизни проводилось в аспектах степени активности: активный, пассивный, промежуточный. Для этого использовалась балльная оценка проведения свободного времени.

Большинство студентов имеют промежуточный стиль жизни (57,7%). Однако по мере взросления показатель числа студентов, имеющих активный стиль жизни, увеличивается в 2,6 раза, а показатель числа студентов, имеющих пассивный стиль жизни, также уменьшается в 2,6 раза. Было выявлено, что в целом студенты из стран ближнего зарубежья имеют более активный стиль жизни (в 26,7% случаев) в сравнении со студентами из стран дальнего зарубежья (в 12,2% случаев).

Для оценки качества жизни в аспектах удовлетворенности от разных сфер собственной жизни использовалась шкала оценки удовлетворенности жизнью (QLESQ).

Исследование показало, что суммарный показатель качества жизни студентов составляет $73,4 \pm 18,3$ балла. Наибольшее балльное значение имели показатели физического качества жизни (85,1 балла) и социального качества жизни (74,6 балла). Далее следовали показатели психического качества жизни (70,6 балла) и духовного качества жизни (63,3 балла).

По мере перехода с курса на курс у студентов уменьшается показатель физического качества жизни (в 1,05 раза), увеличиваются показатели социального качества жизни (в 1,1 раза), психического качества жизни (в 1,04 раза). Показатели духовного качества жизни остались без динамики.

У студентов из стран ближнего зарубежья выше показатели психического качества жизни и социального качества жизни (75,1 балла и 78,3 балла соответственно) в сравнении с данными показателями у студентов из стран дальнего зарубежья (79,8 балла и 60,5 балла соответственно).

У студентов из стран дальнего зарубежья, напротив, более высокие показатели по шкалам физического качества жизни и духовного качества

жизни (90,4 балла и 66,1 балла соответственно) в сравнении с аналогичными показателями у студентов из стран ближнего зарубежья (82,1 балла и 60,4 балла соответственно).

Оценка образа жизни студентов в аспектах здоровья проводилась на основе анкетирования по анкете «Образ жизни студентов».

Основными компонентами здорового образа жизни студенты считают отсутствие вредных привычек, рациональное питание, занятия физкультурой и спортом, здоровый сон, эмоциональную устойчивость, хорошее настроение.

Большинство студентов считают, что они ведут здоровый образ жизни (23,8%) или стараются придерживаться здорового образа жизни (41,8%). 22,1% не ведут здоровый образ жизни, 12,4% затруднились с ответом. По мере перехода с курса на курс увеличивается число студентов, которые не ведут здоровый образ жизни, либо затруднились с ответом.

Среди студентов из стран дальнего зарубежья больше студентов, которые ведут здоровый образ жизни либо стараются придерживаться здорового образа жизни (67,7% против 59,3% соответственно). Среди студентов из стран ближнего зарубежья больше студентов, которые отметили, что они не ведут здоровый образ жизни (30,2% против 19,3% соответственно).

Чаще всего студенты отмечали, что для поддержания своего здоровья они соблюдают режим дня (86,5% студентов), не имеют вредных привычек (77,6% студентов), бывают на свежем воздухе не менее одного часа в день (71,2% студентов), занимаются физкультурой (56,5% студентов) и спортом (17,4% студентов), придерживаются традиционных правил поддержания здоровья, принятых на Родине (48,8% студентов), придерживаются принципов рационального и полноценного питания (32,9% студентов).

Кроме того, как на элементы здорового образа жизни студенты указали на вегетарианство (37,1% студентов) применение медитативных практик (36,5% студентов), применение практик аюрведы (15,3% студентов), занятий

йогой (14,1% студентов). 5,8% студентов указали на использование других оздоровительных практик.

Относительно мотивов ведения здорового образа жизни студенты отметили, что здоровый образ жизни помогает сохранить здоровье (81,8% студентов), помогает успешнее адаптироваться к новым условиям проживания и обучения (75,8%), помогает улучшить настроение, снимается стресс, помогает легче переносить нагрузки (69,4%), делает человека внешне более привлекательным (68,8%). Только 44,7% студентов отметили, что здоровый образ жизни - это модное направление в молодежной среде.

76,4% студентов считают, что проживание в Российской Федерации способствует сохранению здоровья и приобщению к здоровому образу жизни.

Ведущей причиной, по которой студенты не ведут здоровый образ жизни, является отсутствие свободного времени (85,0%), отсутствие потребности в здоровом образе жизни (70,0%), отсутствие поддержки со стороны близких (47,4%). Эти причины являются объяснимыми, так как большую часть своего времени молодые люди тратят на обучение, а затем на работу во внеучебное время. Достаточно хорошее физическое здоровье определяет отсутствие мотивации и интереса к данной сфере, поэтому для студентов выделить дополнительное время для здорового образа жизни становится проблематичным.

На начальных курсах обучения студенты чаще отмечали такие причины как необходимость адаптации к новым условиям (к новым условиям проживания и обучения, климату, языковой среде, окружению) (93,7% на начальных курсах и 2,1% на выпускных курсах) и недостаток денежных средств (60,3% на начальных курсах и 4,1% на выпускных курсах).

По мере взросления студентов росла доля таких факторов, как нехватка времени, отсутствие потребности в здоровом образе жизни и наличие вредных привычек. Причем к понятию «вредные привычки» студенты

относили неправильное питание, фаст-фуд, зависимость от гаджетов, употребление любых алкогольных напитков, табакокурение.

По мере взросления студентов снижалась доля таких факторов, как недостаток денежных средств, отсутствие поддержки со стороны близких и необходимость адаптации к новым условиям.

На отсутствие необходимой инфраструктуры как фактора препятствия ведению здорового образа жизни, указало только 3,9% студентов.

Таким образом, причины недостаточного приобщения студентов к здоровому образу жизни на начальных курсах обучения в большей степени связаны с необходимостью адаптации к новым условиям проживания и обучения и недостатком денежных средств. На старших курсах – с недостатком свободного времени, низкой мотивацией к здоровому образу жизни, отсутствием поддержки со стороны близких.

При одинаковой доступности инфраструктуры для ведения здорового образа жизни на начальных курсах обучения препятствием для ведения здорового образа жизни являются внешние объективные причины, на старших курсах – в большей степени субъективные причины. Это требует разработки дифференцированных программ адаптации для студентов, поступивших на обучение в университет, и программ по мотивации ведения здорового образа жизни на последующих курсах обучения.

ВЫВОДЫ

1. Интернациональная направленность высшего образования повышает актуальность поиска путей для обеспечения успешной адаптации иностранных студентов не только к обучению в высшем учебном заведении, но и в целом к незнакомой стране, новым социально-бытовым условиям, климату, рамкам законодательного регулирования, окружению, определенной автономности в новых условиях. При переезде в другую страну у иностранных студентов меняется образ жизни, который, в случае негативного развития сценария, может привести к ухудшению здоровья, спровоцировать снижение успеваемости и, как следствие, привести к ограничению профессиональной пригодности. Поэтому необходимо стремиться, чтобы образ жизни иностранных студентов был приближен к здоровому образу жизни.

2. Формирование здорового образа жизни среди иностранных студентов неразрывно связано, с одной стороны, с успешной социокультурной и академической адаптацией студентов, с другой стороны - с внутренней мотивацией молодых людей к здоровому образу жизни и с третьей - наличием соответствующей инфраструктуры для обеспечения и поддержания позитивных изменений в образе жизни студентов.

3. Анализ образа жизни иностранных студентов, обучающихся в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, выявил, что уклад и уровень жизни у всех студентов приблизительно одинаковый, соответствует укладу жизни студентов российских вузов.

Изучение стиля жизни в аспектах степени активности в соответствии с балльной оценкой проведения свободного времени показало, что большинство студентов имеют промежуточный стиль жизни (57,7%). Однако по мере взросления показатель числа студентов, имеющих активный стиль жизни, увеличивается в 2,6 раза, а показатель числа студентов, имеющих пассивный стиль жизни, также уменьшается в 2,6 раза. Было выявлено, что в целом студенты из стран ближнего зарубежья имеют более активный стиль

жизни (в 26,7% случаев) в сравнении со студентами из стран дальнего зарубежья (в 12,2% случаев).

4. Суммарный показатель качества жизни студентов составляет $73,4 \pm 18,3$ балла. Наибольшее балльное значение имели показатели физического качества жизни (85,1 балла) и социального качества жизни (74,6 балла). По мере перехода с курса на курс у студентов уменьшается показатель физического качества жизни (в 1,05 раза), увеличиваются показатели социального качества жизни (в 1,1 раза), психического качества жизни (в 1,04 раза). Показатели духовного качества жизни остались без динамики. У студентов из стран ближнего зарубежья выше показатели психического качества жизни и социального качества жизни (75,1 балла и 78,3 балла соответственно) в сравнении с данными показателями у студентов из стран дальнего зарубежья (79,8 балла и 60,5 балла соответственно). У студентов из стран дальнего зарубежья, напротив, более высокие показатели по шкалам физического качества жизни и духовного качества жизни (90,4 балла и 66,1 балла соответственно) в сравнении с аналогичными показателями у студентов из стран ближнего зарубежья (82,1 балла и 60,4 балла соответственно).

5. Большинство студентов считают, что они ведут здоровый образ жизни (23,8%) или стараются придерживаться здорового образа жизни (41,8%). По мере перехода с курса на курс увеличивается число студентов, которые не ведут здоровый образ жизни, либо затруднились с ответом. Чаще всего студенты отмечали, что для поддержания своего здоровья они соблюдают режим дня (86,5% студентов), не имеют вредных привычек (77,6% студентов), бывают на свежем воздухе не менее одного часа в день (71,2% студентов), занимаются физкультурой (56,5% студентов) и спортом (17,4% студентов), придерживаются традиционных правил поддержания здоровья, принятых на Родине (48,8% студентов), придерживаются принципов рационального и полноценного питания (32,9% студентов). Как на элементы здорового образа жизни студенты указали на вегетарианство

(37,1% студентов) применение медитативных практик (36,5% студентов), применение практик аюрведы (15,3% студентов), занятий йогой (14,1% студентов). 5,8% студентов указали на использование других оздоровительных практик.

6. Ведущей причиной, по которой студенты не ведут здоровый образ жизни, является отсутствие свободного времени (85,0%), отсутствие потребности в здоровом образе жизни (70,0%), отсутствие поддержки со стороны близких (47,4%). На начальных курсах студенты чаще отмечали такие причины, как необходимость адаптации к новым условиям (к новым условиям проживания и обучения, климату, языковой среде, окружению) (93,7% на начальных курсах и 2,1% на выпускных курсах) и недостаток денежных средств (60,3% на начальных курсах и 4,1% на выпускных курсах).

7. На основе проведенного исследования установлено, что при одинаковой доступности здоровьесберегающей на начальных курсах обучения препятствием для ведения здорового образа жизни являются внешние объективные причины, на старших курсах – в большей степени субъективные причины. Это требует разработки дифференцированных программ для студентов, обучающихся на разных курсах университета. Для студентов, поступивших на обучение в университет, в первую очередь необходимы программы социокультурной и академической адаптации, позволяющие ориентировать студентов на образ жизни, адекватный здоровому в конкретной климатической зоне. На последующих курсах обучения необходимы программы по мотивации ведения здорового образа жизни, поддержания поведения, адекватного здоровому образу жизни.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

1. Образовательным организациям высшего образования рекомендуется к внедрению дифференцированная система формирования поведения, адекватного здоровому образу жизни, среди иностранных студентов, обучающихся на разных курсах. С акцентом для студентов,

поступивших на обучение в университет, на программах социокультурной и академической адаптации, позволяющих ориентировать студентов на образ жизни, адекватный здоровому в конкретной климатической зоне. На последующих курсах обучения акцент смещается на программы по мотивации ведения здорового образа жизни, поддержания поведения, адекватного здоровому образу жизни.

2. Образовательным организациям высшего образования рекомендуется обеспечить создание информационно-коммуникационных программ по пропаганде здорового образа жизни и формированию культуры здоровья, включение тем здоровьесбережения при выполнении тематических научно исследовательских работ, обеспечить привлечение иностранных студентов к волонтерской деятельности по информированию соотечественников особенностям ведения здорового образа жизни в месте обучения.

3. Образовательным организациям высшего образования рекомендуется ежегодно проводить мониторинг образа жизни и поведения иностранных студентов с целью скорейшего выявления и быстрой коррекции факторов риска, обеспечения адекватной консультативной поддержки, формирования у студентов комплекса знаний по основам здорового образа жизни.

4. Преподавателям профильных кафедр медицинских вузов целесообразно использовать результаты настоящего исследования при подготовке студентов старших курсов, ординаторов, магистрантов, а также на этапе последиplomного образования при формировании программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки для практических врачей и организаторов здравоохранения - руководителей медицинских организаций.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Единый план по достижению национальных целей развития Российской Федерации до 2030 года и на перспективу до 2036 года (утв. Правительством Российской Федерации)
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 января 2020 г. № 8 «Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года».
3. Авакова О.В. К вопросу об адаптации иностранных студентов // Педагогика и просвещение. 2021. № 4. С. 54-61.
4. Адаптация иностранных студентов. Результаты социологического исследования, 2023. Государственный университет управления – URL: https://guu.ru/wp-content/uploads/2_1_B2.pdf
5. Алискерова М.Э., Оприщенко С.А., Беспалюк Г.Н. Особенности образа жизни иностранных студентов медицинских вузов г. Москвы // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2023. № 22(6S). С. 220-221.
6. Антонова А.А., Яманова Г.А., Голянова О.Б., Салаватова Ф. А., Погребниченко Э.Р. Распространенность табакокурения среди студентов медицинского университета // МНИЖ. 2021. № 108(6–2). С. 65-68.
7. Апасова М.В., Кулагина И.Ю., Апасова Е.В. Условия адаптации иностранных студентов в вузах // Современная зарубежная психология. 2020. Том 9. № 4. С. 129-137.
8. Беляков С.А., Краснова Г.А. Экспорт высшего образования: состояние и перспективы в России и мире // Университетское управление: практика и анализ. 2016. №106 (6). С. 26-34.
9. Бестужев-Лада И.В. Содержание, структура и типология образов жизни // Социальная структура социалистического общества и всестороннее развитие личности / Под ред. Л.П. Бугевой. М.: Наука. 1983. С. 82-96 (URL: <https://www.vestnik-isras.ru/article/479>)

10. Бобылева О.В. Состояние здоровья студенческой молодежи как социально-экологическая проблема. Вестник Томского государственного университета. 2018;18(3):852-854.

11. Боев Е.И., Каменева Т.Н., Надуткина И.Э., Белых Т.В. Оценка социокультурных детерминант адаптации иностранных студентов в вузах Курской области // Теория и практика общественного развития. 2023. № 7. С. 23-30.

12. Борщенская Т.И., Бацукова Н. Л., Сазановец А.В. Гигиеническая оценка влияния условий обучения на состояние здоровья студентов-медиков // Здоровье и окружающая среда. Минск: РНМБ, 2016. № 26. С. 71-73.

13. Бухалко А.Д. Адаптация иностранных студентов к обучению в российском техническом вузе: проблемы и критерии оценки // Мир науки, культуры, образования. 2018. № 5 (72). С. 199-203.

14. Вильтовская А. А., Махнач Ю. И. Формирование лингвострановедческой компетенции как средство социокультурной адаптации иностранных студентов // Актуальные проблемы довузовской подготовки: Материалы II международной науч.-метод. конф., Минск / под. ред. А.Р. Аветисова. – Минск, 2018. – С. 38–43.

15. Витковская М.И., Троцук И.В. Адаптация иностранных студентов к условиям жизни и учебы в России (на примере РУДН) // Вестник РУДН, серия Социология. 2004. №6-7. С. 267-283.

16. Воевода Е. В., Мутаф Г. Н. Роль социокультурных факторов в обучении студентов миноритарному языку // Высшее образование в России. 2020. №3. С. 127-135.

17. Волкова Ю.В., Юшанова В.В. Современные проблемы формирования здорового образа жизни студенческой молодежи : материалы II Международной научно-практической интернет-конференции, 10–12 апреля 2019 г., Минск, Беларусь – Минск : БГУ, 2019 г. – С. 299-303.

18. Галущинская Ю. О. К проблеме формирования коммуникативной компетентности иностранных студентов в процессе социокультурной

адаптации в системе высшего образования // Вестник Шадринского государственного педагогического университета. 2016. №3 (31). С. 20-23.

19. Гарипова, И.И., Миннулина, Г.Р. Особенности педагогического общения с иностранными студентами в период образовательного процесса // Педагогические науки. 2018. Вып. 1 (67). Ч. 4. С. 28–30.

20. Горбаткова Е.Ю., Ахмадуллина Х.М., Ахмадуллин У.З. и др. О некоторых вопросах здоровья сбережения современной студенческой молодежи // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2024. № 3. С. 1-20.

21. Гриценко В. В., Хухлаев О. Е., Зинурова Р. И., Константинов В. В., Кулеш Е. В., Малышев И. В., Новикова И. А., Черная А. В. Межкультурная компетентность как предиктор адаптации иностранных студентов // Культурно-историческая психология. 2021. Т. 17, № 1. С. 102-112.

22. Гришина Н.В. Поведение в повседневности: жизненный стиль, повседневная креативность и жизнотворчество // Психологические исследования. – 2017. – № 10. – С. 1–9.

23. Гурьев С.В. Проблема социальных способов воздействия на организацию рационального режима труда и отдыха студентов // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. 2019. №1 (12). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problema-sotsialnyh-sposobov-vozdeystviya-na-organizatsiyu-ratsionalnogo-rezhima-truda-i-otdyha-studentov>.

24. Гусейн Заде Р.Г., Деревянченко А.А. Экспорт образования в эпоху инноваций // Знание. Понимание. Умение. 2019. №4. С. 53-65.

25. Дубровина Е.А., Гончарова Г.А. Актуальные проблемы здоровьесбережения студентов-медиков, в том числе лиц с особыми образовательными потребностями //Российский вестник гигиены. Научный медицинский журнал НОМК Восточно-Европейский, 2023. С.3-5.

26. Евстропов В. М., Старченко С. В., Климов А. С. Факторы, влияющие на здоровье человека // Молодой исследователь Дона. 2019. №3

(18). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/factory-vliyayuschie-na-zdorovie-cheloveka>.

27. Екимчик О.А. Подобина О.Б. Жизненный стиль современника: референты и их взаимосвязь // Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2015. – № 3. – С. 83–88.

28. Ермакова М.А., Ляшенко А.А. Здоровьесбережение иностранных студентов в образовательном пространстве вуза // Проблемы современного педагогического образования. 2019. № 63-1. С. 102-105.

29. Ермакова Н. А., Мельниченко П. И., Прохоров Н.И. и др. Образ жизни и здоровье студентов // Гигиена и санитария. 2016. № 95 (6). С. 558-563.

30. Есауленко И.Э., Решетников В.А., Петрова Т.Н., Попов В.И., Михайловский В.В. Актуальные проблемы здоровья студентов вузов медицинского профиля и пути их решения. // В сборнике: «Здоровьесбережение студенческой молодежи: опыт, инновационные подходы и перспективы развития в системе высшего образования». Материалы конференции. 2019. – С. 365-370.

31. Жданова С.Ю., Федотова В.А. Копинг-стратегии как механизмы адаптации иностранных студентов к условиям российской образовательной среды // Вестник Московского университета. 2018. Серия 14. №4. С. 89-105.

32. Журавская Н.С., Аленицкая М.В., Янович В.А. К вопросу о формировании восприятия здорового образа жизни студенческой молодежи (на примере студентов Владивостокских вузов) // Здоровье населения и среда обитания. 2022. Т. 30. № 12. С. 37-44.

33. Забродина Л. А., Забродина О. В. Копинг-стратегии у студентов с разным уровнем самооценки в период адаптации к вузу // Инклюзия для всех 2020: Социальная инклюзия в современном социокультурном пространстве: сб. материалов Междунар. модуль. науч.-практ. конф.; под ред. М. Н. Акимовой, О. В. Вороновой. - 2020. - С. 56-58.

34. Зацепина Е.Е. Здоровый образ жизни в понимании иностранных и российских студентов // Международный научно-исследовательский журнал. 2021. № 6 (132). С. 10-14.

35. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний. //Под редакцией Ющука Н.Д., Маева И.В., Гуревича К.Г. - М.: Издательство «Перо», 2012. – 659 с.

36. Золочевская Е.Ю., Скидан А.В., Мельниченко А.М. Особенности привлечения иностранных студентов в российские вузы: региональный аспект // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки. 2019. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-privlecheniya-inostrannyh-studentov-v-rossiyskie-vuzy-regionalnyy-aspekt>.

37. Ишбулатова А.Р., Низамутдинова А.Н. Физическая культура и синдром хронической усталости среди студентов // Молодой ученый. 2024. № 19 (518). С. 364-365

38. Каменева Т.Н., Кунилова К.Д., Целуйко А.В. Медийная коммуникация как фактор самоорганизации диаспоры // Цифровая социология. 2022. Т. 5, № 4. С. 56-66.

39. Карапузов В. Е. Проблема здорового питания студентов (на примере Вологодского государственного университета) // Общество, человек, социальные институты в XXI веке. Вопросы социальной и политической модернизации. – 2020. – С. 83-89.

40. Клячко Т.Л., Краснова Г.А. Экспорт высшего образования: состояние и перспективы в мире и России // Экономика образования. 2015. Т. 1. №2. С. 102-108.

41. Коданева Л.Н., Шулятьев В.М., Размахова С.Ю., Пушкина В.Н. Состояние здоровья и образ жизни студентов-медиков // Международный научно-исследовательский журнал. 2016. №12-4 (54). С. 45-47.

42. Козман Т. Стил жизни: понятия, структура, виды // Знание. Понимание. Умение. – 2017. – № 4. – С. 227–239.

43. Копылов А.С. Здоровье студенческой молодежи и факторы риска, его определяющие // Российский вестник гигиены. 2022. №1. С. 38-45.

44. Кундеева Г. А. Факторы, влияющие на состояние здоровья // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. 2015. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/factory-vliayushchie-na-sostoyanie-zdorovya>.

45. Лебедева О. А., Скопина Ю. И. Проблемы и трудности адаптации иностранных студентов-первокурсников к условиям жизни и обучения в России // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. 2014. №35-1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-i-trudnosti-adaptatsii-inostrannyh-studentov-pervokursnikov-k-usloviyam-zhizni-i-obucheniya-v-rossii> (дата обращения: 05.05.2025).

46. Лисицын Ю.П. Образ жизни и здоровья населения В помощь лектору / Ю.П. Лисицын, чл.-корр. АМН СССР. - М. : О-во «Знание» РСФСР, 1982. - 40 с.

47. Лисицын Ю.П., Журавлева Т.В., Хмель А.А. Из истории изучения влияния образа жизни на здоровье // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2014. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/iz-istorii-izucheniya-vliyaniya-obraza-zhizni-na-zdorovie>.

48. Лучкевич В.С., Самодова И. Л., Фигуровский А.П., Аликбаев Т.З. Медико-социальные и гигиенические особенности образовательного процесса и условий обучения студентов на младших курсах медицинского вуза // Вестник Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова. 2014; 6(1). С. 98-103.

49. Максимчук Е. Д. Применение программы социально-психологического сопровождения межкультурной адаптации иностранных студентов // СибСкрипт. 2016. №4 (68). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/primenenie-programmy-sotsialno->

psihologicheskogo-soprovozhdeniya-mezhkulturnoy-adaptatsii-inostrannyh-studentov (дата обращения: 05.05.2025).

50. Марзук Мустафа А. М., Богданова Е. Н. Правовые аспекты оказания медицинской помощи иностранным студентам на территории Российской Федерации. В сб.: VI Международная (76-я Всероссийская) научно-практическая конференция «Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения». Екатеринбург, 2021. https://elib.usma.ru/bitstream/usma/4982/1/USMU_Sbornik_statei_2021_3_052.pdf

51. Мохаммеда А. Дж., Гебрейесус Т. А. Здоровый образ жизни, благополучие и Цели в области устойчивого развития // Healthy living, well-being and the sustainable development goals - 2018. - Vol. 96. - P. 590–590A [пер. с англ.].

52. Муха В.Н., Думнова Э.М. Стратегии социокультурной адаптации образовательных мигрантов в российских вузах как основа формирования новых видов идентичности // Ученые записки Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского. Социология. Педагогика. Психология. 2023. Т. 9 (75), № 1. С. 13-21.

53. Муха В.Н., Можаяева Е.Ю., Лысенко А.И. Особенности первичной адаптации иностранных студентов в российском вузе (на примере КУБГТУ) // Историческая и социально-образовательная мысль. 2018. Т. 10, № 2-2. С. 120-126.

54. Николаев В.К. Экспорт образования в вузах России в условиях новой реальности // Высшее образование в России. 2022. Т. 31, № 2. С. 149-166.

55. Новикова Е.А. Режим дня студентов и его влияние на учебную деятельность // Центральный научный вестник. 2018. № 14 (55). С. 21

56. Породенко В.А., Ануприенко С.А., Самарская В.К., Шацкая Е.А. Динамический анализ отношения к наркотикам студентов медицинского вуза // Современные проблемы науки и образования. 2018. № 4. С. 22.

57. Распаева Г.Д., Маркусь А.М., Ярославова Е.Н. Социокультурная адаптация иностранных студентов в российском вузе: коммуникативный аспект // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Образование. Педагогические науки. 2022. Т. 14, № 1. С. 76-87.

58. Романовская О.Е., Ильина Д.М. Социокультурная адаптация иностранных студентов в российском вузе в контексте академической мобильности // Поволжский педагогический поиск. 2019. № 2 (28). С. 62-68.

59. Ростовская Т.К., Золотарева О.А. Тенденции академической мобильности в России: статистическая аналитика и прогностика // Социология образования. 2021. Т.25, № 3. С. 421-439.

60. Савинкова О.Н., Жиброва Т.В., Анисимова В.В. К вопросу о пропаганде здорового образа жизни в медицинских университетах // Медико-биологические и педагогические основы адаптации, спортивной деятельности и здорового образа жизни. Сборник научных статей VII Всероссийской заочной научно-практической конференции с международным участием. – 2018. – С. 422-424.

61. Саидова М.Г., Ганиева М.Т., Халимова Ф.Т., Кароматов И.Д. Хроническая усталость, нарушения сна и их роль в учебном процессе у студентов медицинских вузов // Биология и интегративная медицина. 2023. №6 (65). С. 28-36.

62. Самрханова И. И., Кадыров Р. Ф., Ефремов И. С., Абдрахманова А. Е., Асадуллин А. Р. Сравнительная оценка взаимосвязи психического здоровья и инсомнии у студентов-медиков, работающих и не работающих средним медицинским персоналом // Медицинский вестник Юга России. 2023. №2. С. 36-52.

63. Семёнова Л.В., Лебедкина П.В., Лесных Ю.И., Семёнова Е.В., Медвинская Д.И. Распространенность аддиктивного поведения среди студенческой молодежи Екатеринбурга. Профилактическая медицина. 2021;24(5-2):102.

64. Семенова Л.В., Семенова Е.В., Журавлёва П.В., Фот А.В. Проблемы здорового питания в среде студенческой молодежи. Профилактическая медицина. 2022;25(5-2):53.

65. Сетко А.Г., Тришина С.П., Кудисов С. А. Особенности условий обучения студентов медицинского вуза // Здоровье населения и среда обитания. 2016. № 280(7). С. 17-19.

66. Соколова Е. В. Академические стрессоры иностранных студентов в России // ЦИТИСЭ. 2021. №4 (30). С. 386-397.

67. Соколова Е. В., Воевода Е. В., Морозов В. М. Социокультурные адаптационные стрессоры иностранных студентов в России // Перспективы науки и образования. 2022. №5 (59). С. 476-490.

68. Тимченко Н. С., Кочетова Ю. Ю. Копинг-стратегии в ситуации адаптации иностранных студентов к обучению в медицинском вузе // Интеграция образования. 2021. Т. 25, № 3. С. 498–512.

69. Тимченко Н.С., Кочетова Ю.Ю., Бендрикова А.Ю. Академическая и средовая адаптация иностранных студентов медицинского вуза // Проблемы педагогики и психологии. 2020. № 2. С. 175-185.

70. Тюриков А.Г., Каменева Т.Н., Кунилова К.Д., Ткаченко П.В. и др. Отношение иностранных студентов к здоровому образу жизни и доверие современной медицине (на примере обучающихся в г. Курске) // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024. - № 3 (32). – С. 432-437

71. Унароков Ш. О., Апатенко Н. А. ЗОЖ в разных странах (глазами студенческой молодежи медицинского вуза) // Смоленский медицинский альманах. 2019. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zozh-v-raznyh-stranah-glazami-studencheskoy-molodezhi-meditsinskogo-vuza> (дата обращения: 07.05.2025).

72. Фазлеева Е.В., Васенков Н.В., Шалавина А.С. Занятия физической культурой в ВУЗе как средство адаптации иностранных

студентов к обучению в вузе // Наука и спорт: современные тенденции. 2016. 2 (11). С. 31-34.

73. Файзуллина Ю.А., Исмоилов С.С., Фаршатов Р.С. Проблемы создания безопасных условий и сохранения здоровья иностранных студентов в медицинском университете // Вестник Башкирского государственного медицинского университета. 2024. № 6. С. 161-168.

74. Цатурова К.Н., Слюняева М.К., Колесниченко Е.В. Скрининг проблемного употребления алкоголя среди студентов медицинского вуза. Бюллетень медицинских Интернетконференций. 2015. № 5 (2). С. 134-137.

75. Цурган А.М., Дементьев А.А., Ляпкало А.А. Соло вьев Д.А. и др. Особенности образа жизни студентов-медиков. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021;29(6):1531-1535.

76. Шаров А.А., Хмелькова О.В., Суслова О.И. Изучение феномена адаптационной готовности в психолого-педагогическом аспекте: современное состояние и перспективы // Мир науки. Педагогика и психология. 2020. Т.8, №2. <https://mir-nauki.com/PDF/23PSMN220.pdf>.

77. Пламмер Ж.Т. Медико-психологические аспекты стиля жизни: систематика и верификация // Социальная психология и общество. 2010. Том 1. №1. С. 52-62.

78. Протокол и практическое руководство. Общепациональная интегрированная программа профилактики неинфекционных заболеваний (CINDI). ЕВБ ВОЗ. Копенгаген, 1996.

79. Al-Othman N, Ghanim M, Alqaraleh M. Comparison between Smoking and Nonsmoking Palestinian Medical Students in the Health-Promoting Behaviors and Lifestyle Characteristics // Biomed Res Int. 2021. 2021: 5536893. PubMed PMID: 33860032.

80. Endicott J., Nee J., Harrison W., Blumenthal R.: Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire: A new measure. Psychopharmacology Bulletin. 1993; 29: 321-326.

81. Hendrickson B. Intercultural connectors: Explaining the influence of extra-curricular activities and tutor programs on international student friendship network development. *International Journal of Intercultural Relations*, 2018. Vol. 63, pp. 1-16.

82. Luo Man, Zhang Xiaofang. Research Status about Influence Factors of International Students' Cross-Cultural Adaptation with Different Models // *Open Journal of Social Sciences*. 2021. Vol. 9, iss. 6. P. 51-63.

83. Project Atlas. Global Mobility Trends. 2022 Release [Электронный ресурс] // IIE. URL: https://www.iie.org/wp-content/uploads/2023/03/Project-Atlas_Infographic_2022.pdf.

84. Rosen D., Hendrickson B. Insights into New Media Use by International Students: Implications for Cross-Cultural Adaptation Theory. *Social Networking*, 2017. Vol. 6, no. 2, pp. 81-106.

85. Xiao S.L., Yang Z.X., Bernardo A.B.I. Polyculturalism and cultural adjustment of international students: Exploring the moderating role of cultural distance in a quantitative cross-sectional survey study. *Cogent Psychology*, 2019. Vol. 6, no. 1, 14 p.

86. Xiong Yiying, Zhou Yuchun. Understanding East Asian Graduate Students' Socio-Cultural and Psychological Adjustment in a U.S. Midwestern University // *Journal of International Students*. 2018. Vol. 8, iss. 2. P. 769–794.

87. Yi S, Ngin C, Peltzer K, Pengpid S. Health and behavioral factors associated with binge drinking among university students in nine ASEAN countries // *Subst Abuse Treat Prev Policy*. 2017. № 12 (1). C. 32.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Анкета для изучения образа жизни и здоровья студентов

Уважаемый студент,

Нами проводится работа по изучению образа жизни и состояния здоровья студентов. Просим Вас принять участие в исследовании и ответить на вопросы нашей анкеты.

На каждый вопрос предлагается несколько вариантов ответов. Выберите тот ответ (или несколько ответов), который наиболее соответствует Вашему мнению, и обведите номер данного ответа.

При необходимости, собственный вариант ответа можно дописать в поле вопроса.

Опрос анонимный. Все полученные ответы будут сохранены в тайне и использованы только в обобщенном виде.

Раздел 1. Общие сведения

1.1. Факультет (вписать): _____

1.2. Курс обучения: 1 2 3 4 5 6

1.3. Ваш пол: 1. муж. 2. жен.

1.4. Ваш возраст (полных лет, вписать) _____

1.5. Страна, из которой Вы приехали в Российскую Федерацию (вписать): _____

1.6. В настоящее время проживаете:

1. в общежитии
2. на съемной квартире
3. в собственной квартире
4. другое _____

1.7. Жилищные условия можете оценить как

1. хорошие
2. удовлетворительные
3. не удовлетворительные

1.8. Семейное положение:

1. в браке не состоите
2. в браке состоите, семья находится на вашей родине
3. в браке состоите, проживаете в настоящее время совместно
4. состоите в гражданском браке

1.9. Ваше трудоустройство:

1. в настоящее время работаете в медицинской организации (укажите, где) _____
2. в настоящее время работаете в немедицинской организации (укажите, где) _____
3. в настоящее время не работаете, но раньше были трудоустроены (укажите, где) _____
4. в настоящее время не работаете и ранее не работали

Раздел 2. Состояние здоровья и образ жизни

2.1. Страдаете ли Вы хроническими заболеваниями:

1. да (укажите, какими) _____
2. нет

2.2. Укажите, были ли выявлены у Вас хронические заболевания во время медицинских осмотров:

1. да (укажите, какие) _____
2. нет

2.3. Укажите, какие заболевания Вы перенесли в период обучения (впишите в нужное поле):

Курс обучения	Заболевание перенесли, не обращаясь за мед. помощью	Заболевание перенесли, к врачу обращались	Заболевание перенесли, были госпитализированы	Не болели
1 курс				
2 курс				
3 курс				
4 курс				
5 курс				
6 курс				

2.4. Как Вы оцениваете своё здоровье:

1. отличное
2. хорошее
3. удовлетворительное
4. скорее плохое, чем удовлетворительное
5. плохое

2.5. Укажите, что Вы делаете для поддержания своего здоровья:

1. соблюдаете определённый режим дня
2. занимаетесь физкультурой
3. занимаетесь спортом
4. регулярно и полноценно питаетесь
5. бываете на свежем воздухе не менее одного часа в день
6. не имеете вредных привычек
7. посещаете врачей в профилактических целях
8. придерживаетесь традиционных правил поддержания здоровья, принятых у Вас на Родине (укажите, каких) _____
9. другое (укажите, что именно) _____
10. не задумываетесь над этим

2.6. Укажите, применяете ли Вы в целях поддержания своего здоровья:

1. вегетарианство
2. практики аюрведы

3. йога
4. медитативные практики
5. другие практики, какие именно
6. не используете

2.7. В свободное время:

1. гуляете на свежем воздухе
2. посещаете спортивные секции или фитнес-залы
3. читаете литературу
4. занимаетесь хобби (укажите, каким) _____
5. посещаете клубы по интересам
6. проводите время в гаджетах
7. смотрите телевизор или видео-контенты
8. общаетесь с друзьями
9. ходите в кафе
10. посещаете культурно-массовые мероприятия
11. занимаетесь на курсах повышения квалификации, осваиваете новые профессиональные или социокультурные навыки
12. занимаетесь домашним хозяйством
10. предпочитаете пассивное времяпровождение
11. другое _____

2.8. Сколько времени обычно Вы уделяете занятиям по интересам:

- | | |
|-------------------------|-------------|
| 1. менее часа в день | 2. 1-2 часа |
| 3. 2-3 часа | 4. 3-4 часа |
| 5. более 4 часов в день | |

2.9. Отметьте в таблице, как часто посещаете следующие физкультурные кружки и секции:

	ежедневно	2-3 раза в неделю	1 раз в неделю	1-2 раза в месяц	реже 1 раза в месяц
Спортивные секции и кружки					
Бассейн, фитнес-клубы					
Лечебно-оздоровительные группы, группы ЛФК					
Тренажерные залы					
Танцы, аэробика					

2.10. Закаливаетесь ли Вы регулярно:

1. принимаете воздушные ванны, спите при открытой форточке
2. делаете обтирания
3. делаете обливания
4. холодный душ или контрастный душ
5. другие виды закаливания _____
6. не закаливаетесь

2.11. Соблюдаете ли Вы режим питания:

- | | | |
|---------------|-----------------------|--------|
| 1. да, всегда | 2. стараюсь соблюдать | 3. нет |
|---------------|-----------------------|--------|

2.12. Можете ли Вы ежедневно отказываться от горячего:

1. завтрака 2. обеда 3. ужина

2.13. Курите ли Вы (в том числе электронные сигареты):

1. только пробовал 2. изредка
3. курю регулярно 4. не курю

2.14. Во сколько лет Вы стали курить регулярно: _____

2.15. На какой период Вам хватает пачки сигарет:

1. день 2. два дня
3. неделю 4. месяц

2.16. Если курите, то пробовали ли Вы отказаться от курения:

1. много раз 2. несколько раз 3. никогда

2.17. Почему Вы не можете отказаться от курения:

1. отсутствие силы воли
2. курение является атрибутом принадлежности к определенной компании
3. курение позволяет снять напряжение
4. у меня постоянная тяга к курению
5. курят все мои друзья, и я не исключение
6. другие причины _____

2.18. Употребляете ли алкогольные напитки и какие именно (дописать):

1. только по праздникам _____
2. хоты бы раз в неделю _____
3. хотя бы раз в месяц _____
4. ежедневно _____
5. не употребляю

2.19. Можете ли Вы в компании отказаться от предложенного алкоголя:

1. да, всегда 2. только по настроению 3. нет

2.20. Встречались ли Вы с людьми, употребляющими наркотики:

1. да 2. нет

2.21. Вы когда-нибудь:

1. курили гашиш
2. пробовали наркосодержащие таблетки или порошки
3. делали инъекции наркотиков в немедицинских целях
4. вдыхали химические вещества
5. нет

2.22. Почему Вы не потребляете наркотики:

1. боитесь за состояние здоровья
2. не хватает денег
3. боитесь за будущую карьеру
4. боитесь ссоры с родными
5. опасаетесь общественного порицания
6. не позволяют моральные принципы
7. категорически отвергаете наркотизацию как компонент своего образа жизни

8. другое _____

2.23. Представьте ситуацию, что все Ваши друзья употребляют наркотики постоянно:

1. вы тоже втянулись бы
2. привыкли делать то же, что и ваши друзья
3. нашли бы себе другую компанию
4. оставались бы со своими друзьями

2.24. Оцените свои взаимоотношения с одноклассниками:

1. хорошие, дружные
2. спокойные, ровные
3. напряженные
4. то спокойные, то напряженные

2.25. Оцените морально психологический климат в группе:

1. отличный
2. хороший
3. часто бывают ссоры
4. отношения в классе холодные, натянутые

2.26. Оцените свои отношения с преподавателями:

1. отличные
2. хорошие
3. часто бывает недопонимание
4. отношения холодные, натянутые

2.27. Укажите, что, по Вашему мнению, включает в себя здоровый образ жизни:

1. личная гигиена
3. соблюдение режима дня
4. здоровый сон
6. закаливание
2. рациональное питание
5. занятия физкультурой и спортом
7. эмоциональная устойчивость, хорошее настроение
8. наличие хобби, увлечений
9. отсутствие вредных привычек

2.28. Как Вы считаете, Вы лично ведете здоровый образ жизни:

1. да
2. нет
3. затрудняюсь ответить

2.29. Какие препятствия для ведения здорового образа жизни Вы можете отметить:

1. нехватка времени
2. отсутствие желания
3. наличие вредных привычек
4. недостаток денежных средств
5. отсутствие необходимой инфраструктуры
6. отсутствие поддержки со стороны близких
6. другое

Раздел 3. Медицинская активность

3.1. В случае возникновения острого заболевания или обострения хронического заболевания Вы обращаетесь к врачу:

1. всякий раз, как в этом возникает необходимость
2. только, если не можете самостоятельно справиться с заболеванием
3. обращаетесь только за освобождением от занятий

3.2. В случае возникновения острого заболевания или обострения хронического заболевания Вы занимаетесь самолечением:

1. принимаю гомеопатические средства
2. принимаю препараты или отвары/ настои из лекарственных трав
3. сам могу назначить себе лекарственные препараты
4. использую средства народной/ традиционной медицины, которые применяются у меня на Родине
5. другое, что именно
6. самолечением не занимаюсь

3.3. Готовы ли Вы в случае необходимости пройти амбулаторное или стационарное обследование или лечение:

1. да, обязательно
2. да, но только в случае крайней необходимости
3. нет, обследование и лечение прохожу только в амбулаторных условиях

3.4. Выполняете ли Вы рекомендации, данные врачами:

1. да, обязательно, в полном объеме
2. да, стараюсь выполнять, но не всегда в полном объеме
3. нет, не выполняю

3.5. Проводите ли Вы профилактику обострений хронических заболеваний:

1. да, обязательно
2. не всегда
3. профилактические мероприятия не провожу

3.6. Какие профилактические мероприятия Вы проводите:

1. вакцинация
2. периодические медицинские осмотры
3. посещение специалистов
4. использование средств традиционной (народной) медицины
5. другое, укажите, что именно
6. не провожу

3.7. Перед Вами перечень 10 жизненных ценностей. Какие жизненные ценности имеют для вас более важное значение, какие – менее значимы.

Пронумеруйте их в соответствии со своими представлениями и приоритетами.

Нумерация проводится по 10-балльной шкале: самая важная для Вас жизненная ценность идет под номером 1, самая незначительная – под номером 10 (одна оценка не может повторяться дважды).

<i>Жизненные ценности</i>	<i>Ранг</i>
Хорошее образование	
Карьера, престижная работа	
Деньги, материальное благополучие	

Здоровье	
Приятная внешность	
Благополучная семья	
Связи с нужными людьми	
Мнение окружающих	
Любовь	
Наличие хороших и верных друзей.	

Что Вы еще могли бы добавить в данный перечень: _____

3.8. Как Вы считаете, проживание в Российской Федерации способствует сохранению здоровья и приобщению к здоровому образу жизни:

1. да
2. нет
3. затрудняюсь ответить

3.9. Если бы была такая возможность, Вы бы остались жить в Российской Федерации:

1. да
2. нет
3. затрудняюсь ответить

3.10. Хотели бы Вы работать по специальности в Российской Федерации:

1. да
2. нет
3. затрудняюсь ответить

*Благодарим за участие в исследовании.
Желаем успехов и крепкого здоровья!*

Шкала оценки качества жизни

Уважаемый студент,

Нами проводится работа по изучению качества жизни студентов. Просим Вас принять участие в исследовании и ответить на вопросы анкеты.

Опрос анонимный. Все полученные ответы будут сохранены в тайне и использованы только в обобщенном виде.

Общая часть:

1.1. Факультет (вписать): _____

1.2. Курс обучения: 1 2 3 4 5 6

1.3. Ваш пол: 1. муж. 2. жен.

1.4. Ваш возраст (полных лет, вписать) _____

1.5. Страна, из которой Вы приехали в Российскую Федерацию (вписать): _____

Назначение анкеты.

Автором анкеты является психолог и социолог Джин Эндикотт. Анкета содержит 36 вопросов, относящихся к удовлетворенности в следующих категориях индивидуальной жизни: работа, личные достижения, здоровье, общение с близкими людьми, поддержка (внутренняя и внешняя – социальная), оптимистичность, напряженность (физический и психологический дискомфорт), самоконтроль, негативные эмоции (настроение). Вследствие этого анкета может помочь выявить сферы жизнедеятельности, вызывающие наибольший дискомфорт или неудовлетворенность.

Инструкция

Пожалуйста, оцените степень удовлетворенности вашей жизнью по каждому пункту.

В процессе своих ответов необходимо прочесть утверждение, которое расположено слева, затем то, которое расположено справа и после этого «взвесить», какое из них Вам больше соответствует. После этого следует обвести кружочком соответствующее числовое значение.

Оценки того или иного утверждения производятся по 10-ти балльной системе. При этом преобладание ответов, расположенных в правой части может оцениваться в диапазоне от 6 до 10 баллов. Ответы же, близкие к утверждениям слева, оцениваются в диапазоне от 1 до 4 баллов. Ответы, вызывающие затруднения, оцениваются нейтрально, т.е. 5-ю баллами.

Оценка не может быть правильной или неправильной – она только Ваша. Шкала поможет Вам определить видимые и скрытые жизненные стрессы. В каждом пункте зачеркните число баллов, которое наиболее точно отражает ваше состояние. Постарайтесь отвечать быстро, так как наиболее интересной является ваша первая реакция (оценка).

Результаты оценок могут лечь в основу планирования ваших ближайших и перспективных жизненных целей, а также способствовать выбору средств и стратегий их достижения.

1. Работа (карьера, учеба)		
Полностью не соответствует интересам и ожиданиям	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Полностью соответствует интересам и ожиданиям
2. Личные устремления и достижения		
Не достигли многих целей, часто чувствуете себя неудачником	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Достигли многих целей, обычно чувствуете себя удачливым человеком
3. Здоровье		
Часто болею	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Обычно здоров
4. Изменяющиеся обстоятельства		
Часто вызывают сильное переживание одиночества	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Никогда не чувствую себя одиноко
5. Отношения с детьми (своими или чужими)		
Не вызывают радости	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Всегда радуют
6. Отношения на работе/ на учебе (с коллегами, начальством, преподавателями и др.)		
Вызывают сильный дискомфорт (напряжение и неудовлетворенность)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Обычно гармоничные (приятные)
7. Отношения с друзьями		
Нет искренних дружеских отношений. Без теплоты и взаимопонимания	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Близкие и теплые, чувствую их поддержку
8. Духовная или религиозная поддержка		
Несущественная (нет)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Сильная и существенная
9. Хорошее настроение, как правило, зависит		
От внешней ситуации (отношений с другими людьми)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	От внутреннего самовладения (оптимизм, чувство юмора, жизнерадостность)
10. Умение организовать свое время		
Всегда не хватает, постоянное напряжение из-за дефицита времени	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Время — мой союзник, умею хорошо организовать свое время

11. Окружающая среда		
Неприятна и опасна	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Безопасна и комфортна
12. Физическое состояние		
Усталость, постоянное напряжение	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Отличное, дееспособное
13. Финансовое состояние		
Неудовлетворительное, плохо управляемое	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Хорошее, стабильное
14. Количество и драматизм жизненных кризисов за последние два года		
Чрезмерное	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Не было кризисов
15. Деловая (профессиональная) карьера		
Бесперспективна	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Хорошие перспективы
16. Физическая активность		
Очень низкая и нерегулярная	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Высокая и регулярная
17. Сон		
Часто плохой	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Отличный и полноценный
18. Физическая форма		
Моя проблема (неудовлетворенность)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Нет проблем
19. Самоконтроль и самообладание		
Неудовлетворительные	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Всегда держусь на уровне
20. Принятие решений		
Всегда трудно принимаю ответственные решения	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Легко принимаю решения
21. Обязательность		
Делаю только то, что могу, никогда не перенапрягаюсь	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Беру на себя слишком много своих и чужих обязательств, часто беру на себя то, что должны делать другие
22. Чувство вины и стыда		
Очень часто	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Никогда
23. При изменении ситуации или планов		
Всегда нервничаю	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Легко приспосабливаюсь к любой новой ситуации
24. Гнев		

Я часто сержусь на себя или на других	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Многие вещи я воспринимаю с легкостью и без раздражения
25. Самоуважение		
Я часто недоволен (недовольна) собой	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	В целом я доволен (довольна) собой
26. Жизненные ценности и принципы		
Не всегда ясны, часто изменчивы	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Всегда ясны и стабильны
27. Моральная и эмоциональная поддержка близких людей		
Минимальная (отсутствует)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Сильная и существенная
28. Чувство эмоциональной «приподнятости» и жизнерадостности		
Никогда	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Очень часто
29. Интимно-сексуальная жизнь		
Неудовлетворительная	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Гармоничная и регулярная
30. Понимание и уважение в деловой (профессиональной) среде, в группе		
Очень низкое	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Высокое
31. Страх и тревога		
Присутствуют ежедневно	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Отсутствуют
32. Профессиональная (деловая) поддержка, со стороны сокурсников или соотечественников		
Отсутствует	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Высокая
33. Обида или гнев на других		
Отсутствует	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Очень часто
34. Настроение		
Почти всегда мрачное	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Всегда жизнерадостное
35. В трудных жизненных ситуациях		
Никогда не теряю надежду на благополучное разрешение ситуации	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Всегда испытываю растерянность или чувство «безысходности»
36. Внутренние (личные) ресурсы		
Чувствую истощенность внутренних резервов	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Чувствую в себе огромные силы и ресурсы

Благодарим вас за участие в исследовании



АНТИПЛАГИАТ
ОБНАРУЖЕНИЕ ЗАИМСТВОВАНИЙ

СПРАВКА

о результатах проверки текстового документа
на наличие заимствований

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
"БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРОВЕРКА ВЫПОЛНЕНА В СИСТЕМЕ АНТИПЛАГИАТ.ВУЗ

Автор работы: Форомо Гилагои

Самоцитирование

рассчитано для: Форомо Гилагои

Название работы: Особенности образа жизни и факторов развития у иностранных студентов медицинского вуза

Тип работы: Выпускная квалификационная работа

Подразделение: ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

РЕЗУЛЬТАТЫ

■ ОТЧЕТ О ПРОВЕРКЕ КОРРЕКТИРОВАЛСЯ: НИЖЕ ПРЕДСТАВЛЕНЫ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОВЕРКИ ДО КОРРЕКТИРОВКИ

СОВПАДЕНИЯ 21.27%
ОРИГИНАЛЬНОСТЬ 76.66%
ЦИТИРОВАНИЯ 2.07%
САМОЦИТИРОВАНИЯ 0%

СОВПАДЕНИЯ 21.26%
ОРИГИНАЛЬНОСТЬ 76.83%
ЦИТИРОВАНИЯ 1.9%
САМОЦИТИРОВАНИЯ 0%

ДАТА ПОСЛЕДНЕЙ ПРОВЕРКИ: 19.05.2025

ДАТА И ВРЕМЯ КОРРЕКТИРОВКИ: 16.06.2025 12:50

Структура

документа:

Модули поиска:

Проверенные разделы: основная часть с.3, 9-53, 84-86, титульный лист с.1, содержание с.2, приложение с.75-83, введение с.4-8, выводы с.54-63

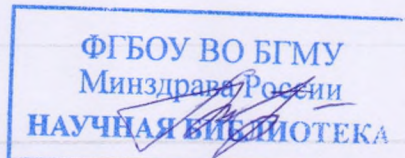
Переводные заимствования по коллекции Интернет в английском сегменте; Перефразирования по СПС ГАРАНТ: аналитика; Интернет Плюс; Цитирование; ИПС Адилет; IEEE; Диссертации НББ; Перефразированные заимствования по коллекции Интернет в английском сегменте; СМИ России и СНГ; Коллекция НБУ; Переводные заимствования по коллекции Гарант: аналитика; Публикации eLIBRARY (переводы и перефразирования); Шаблонные фразы; Кольцо вузов; Перефразирования по коллекции IEEE; Переводные заимствования; Патенты СССР, РФ, СНГ; Публикации eLIBRARY; СПС ГАРАНТ: аналитика; Переводные заимствования по коллекции Интернет в русском сегменте; Сводная коллекция ЭБС; Медицина; Публикации РГБ; Публикации РГБ (переводы и перефразирования); Перефразированные заимствования по коллекции Инте...

Работу проверил: Гайнуллина Милауша Раисовна

ФИО проверяющего

Дата подписи:

16.06.2025



Подпись проверяющего



Чтобы убедиться
в подлинности справки, используйте QR-код,
который содержит ссылку на отчет.

Ответ на вопрос, является ли обнаруженное заимствование
корректным, система оставляет на усмотрение проверяющего.
Предоставленная информация не подлежит использованию
в коммерческих целях.