

УДК 613:796; 316; 614

DOI 10.24412/2312-2935-2025-1-523-541

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ГРАЖДАН ЗА СВОЕ ЗДОРОВЬЕ С ПОЗИЦИИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ

*А.М. Кардангушева, С.Х. Сижажева, И.М. Дударова, Е.А. Шарибова, Э.Х. Дадарова,
Д.Л. Кодзокова*

*ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», г.
Нальчик*

Введение. Актуальной задачей здравоохранения является сохранение и укрепление здоровья студенческой молодежи. Реализации этой задачи будет способствовать воспитание ответственности студентов за свое здоровье. Особый интерес представляют студенты, обучающиеся медицинским специальностям, исходя из специфики их образовательной и профессиональной траектории. Представляется целесообразным изучить готовность будущих врачей в принятии установок, связанных с ведением здорового образа жизни. Цель исследования - изучить отношение студентов медицинского факультета Кабардино-Балкарского государственного университета им. Х.М. Бербекова к своему здоровью и ведению здорового образа жизни. Проведен онлайн-опрос 151 студента, 118 девушек (78 %) и 33 юноши (22 %). Средний возраст обследованных студентов составил 21,2±2,9 года.

Материал и методы. Объектом исследования послужили студенты медицинского факультета КБГУ им. Х.М. Бербекова. В исследование были включены 151 студент, 118 девушек (78 %) и 33 юноши (22 %). Средний возраст обследованных студентов составил 21,2±2,9 года. Опрошенные нами студенты обучались по программам «лечебное дело», «педиатрия», «фармация» и были гражданами Российской Федерации (92,7 %) и других государств (7,3 %). Для изучения мнения будущих врачей об ответственном отношении к своему здоровью мы использовали опросник «Приверженность граждан к ответственности за свое здоровье» (Усова Е.В., Попович М.В., Маньшина А.В., Драпкина, 2021), адаптированный к фокус группе студентов медицинского факультета.

Результаты и обсуждение. Большинство опрошенных (90,7 %) считают, что ответственность за свое здоровье несет сам человек, при этом 31,1 % респондентов отметили ответственность государства, 29,1 % - врача. В качестве приоритетных критериев ответственного отношения к здоровью респонденты указали правильное питание, регулярную физическую активность, отказ от курения и алкоголя, отсутствие избыточной массы тела, соблюдение санитарно-гигиенических правил, соблюдение назначений и рекомендаций врача и прохождение диспансеризации. Большинство респондентов отметили эффективность поощрительных мер, в частности, введения системы различных бонусов, наличия условий для ведения здорового образа жизни, проведения с населением профилактической работы, своевременного прохождения диспансеризации. Также установлено влияние курения на отнесение граждан к

категориям ответственно относящихся к своему здоровью (меньшее число курящих студентов поддерживает все категории граждан ответственно относящихся к своему здоровью по сравнению с некурящими) и на отношение к материальному поощрению не курящих граждан (меньшее число курящих студентов чем никогда не куривших поддерживают материальное поощрение).

Заключение. Результаты исследования могут быть использованы для развития существующих и создания новых методов и технологий формирования ответственного отношению к своему здоровью студентов.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, ответственность за здоровье, критерий, информированность, грамотность в вопросах здоровья, студенты

RESPONSIBILITY OF CITIZENS FOR THEIR HEALTH FROM THE POSITION OF FUTURE DOCTORS

A.M. Kardangusheva, S.Kh. Sizhazheva, I. M. Dudarova, E.A. Sharibova, E.Kh. Dadarova, D.L. Kodzokova

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Kabardino-Balkarian State University named after Kh.M. Berbekov", Nalchik

Introduction. An urgent task of healthcare is to maintain and improve the health of student youth. The implementation of this task will be facilitated by educating students' responsibility for their health. Of particular interest are students studying medical specialties, based on the specifics of their educational and professional trajectory. It seems appropriate to study the readiness of future doctors to accept attitudes related to a healthy lifestyle. The purpose of the study was to study the attitude of students of the medical faculty of the Kabardino-Balkarian State University named after Kh.M. Berbekov to their health and a healthy lifestyle. An online survey of 151 students, 118 girls (78%) and 33 boys (22%) was conducted. The average age of the surveyed students was 21.2 ± 2.9 years.

Material and methods. The object of the study was students of the medical faculty of the KBSU named after Kh.M. Berbekov. The study included 151 students, 118 girls (78%) and 33 boys (22%). The average age of the surveyed students was 21.2 ± 2.9 years. The students we surveyed were studying in the programs "General Medicine", "Pediatrics", "Pharmacy" and were citizens of the Russian Federation (92.7%) and other countries (7.3%). To study the opinion of future doctors about a responsible attitude to their health, we used the questionnaire "Commitment of citizens to responsibility for their health" (Usova E. V., Popovich M. V., Manshina A. V., Drapkina, 2021), adapted to the focus group of students of the Faculty of Medicine.

Results and discussion. The majority of respondents (90.7%) believe that the person is responsible for his own health, while 31.1% of respondents noted the responsibility of the state, 29.1% - the doctor. The respondents indicated proper nutrition, regular physical activity, no smoking or drinking, no excess weight, compliance with sanitary and hygienic rules, compliance with doctor's orders and

recommendations, and medical examination as priority criteria for a responsible attitude to health. Most respondents noted the effectiveness of incentive measures, in particular, the introduction of a system of various bonuses, the availability of conditions for a healthy lifestyle, preventive work with the population, and timely medical examination. The influence of smoking on the classification of citizens as responsible for their health (a smaller number of smoking students support all categories of citizens responsible for their health compared to non-smokers) and on the attitude to material incentives for non-smoking citizens (a smaller number of smoking students than those who have never smoked support material incentives) was also established.

Conclusion. The results of the study can be used to develop existing and create new methods and technologies for forming a responsible attitude to their health in students.

Key words: healthy lifestyle, responsibility for health, criterion, awareness, health literacy, students.

Key words: healthy lifestyle, responsibility for health, criterion, awareness, health literacy, students

Введение. Сохранение и укрепление здоровья населения Российской Федерации является важнейшим направлением социальной политики государства. Не вызывает сомнений актуальность сохранения и укрепления здоровья студенческой молодежи – трудового, репродуктивного, оборонного потенциала страны [1,2]. Политика здоровьесбережения в образовательных организациях определена Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», предусматривающим наряду со стратегией развития образования и охрану здоровья обучающихся. Одной из первоочередных задач образовательных организаций является создание условий для формирования готовности студентов к ведению здорового образа жизни (ЗОЖ). Особый интерес представляет сохранение и укрепление здоровья студентов, обучающихся по медицинским специальностям, исходя из специфики их образовательной и профессиональной траектории [1,2]. Актуальность воспитания ответственности студентов за свое здоровье в последнее время возрастает. Исследования, посвященные готовности студенческой молодежи к ведению ЗОЖ, указывают на противоречие между осознанием студентами значимости здоровья и избирательным выполнением ими мероприятий по сохранению и укреплению здоровья [1-4]. Таким образом, представляется целесообразным изучить готовность будущих врачей в принятии установок, связанных с ведением ЗОЖ.

Цель исследования - изучить отношение студентов медицинского факультета Кабардино-Балкарского государственного университета (КБГУ) им. Х.М. Бербекова к своему здоровью и ведению ЗОЖ.

Материалы и методы. Объектом исследования послужили студенты медицинского факультета КБГУ им. Х.М. Бербекова. В исследование были включены 151 студент, 118 девушек (78 %) и 33 юноши (22 %). Средний возраст обследованных студентов составил $21,2 \pm 2,9$ года. Опрошенные нами студенты обучались по программам «лечебное дело», «педиатрия», «фармация» и были гражданами Российской Федерации (92,7 %) и других государств (7,3 %).

Для изучения мнения будущих врачей об ответственном отношении к своему здоровью мы использовали опросник «Приверженность граждан к ответственности за свое здоровье» (Усова Е.В., Попович М.В., Маньшина А.В., Драпкина, 2021), адаптированный к фокус группе студентов медицинского факультета [5,6]. Опросник включал 15 вопросов с вариантами ответов и 6 вопросов открытого типа. Опрос проводился с помощью онлайн-конструктора Google Forms с 23 октября 01 декабря 2022 г. Ссылка на опрос рассылалась через старост групп посредством электронной почты и мессенджера WhatsApp. Статистическая обработка и анализ результатов исследования проводились в программе Microsoft Office Excel 2010. Результаты представлены как среднее и его стандартное отклонение для непрерывных переменных и как доля (в процентах) - для категориальных переменных. О статистической значимости полученных различий судили по критерию Стьюдента (уровень значимости $p < 0,05$).

Результаты и обсуждение. Для формирования мотивации к ведению ЗОЖ важно изучение мнения респондентов о степени ответственности за здоровье человека. Так, по мнению большинства опрошенных нами студентов (90,7 %) ответственность за свое здоровье несет сам человек. Примерно одинаковое количество респондентов считают ответственным за здоровье государство (31,1 %) и врача (29,1 %). Семью и родственников считают ответственными за здоровье 18,5 % опрошенных нами студентов, систему образования - 17,2 % и работодателя - 6,6 %. Наиболее приемлемым возрастом для начала формирования

ответственного отношения к здоровью и приверженности к ЗОЖ большинство респондентов считают раннее детство и детство (39,1 % и 35,8 % соответственно), а также подростковый период (17,2 %). Вместе с тем, 2 % респондентов указали молодой возраст, а 5,9 % - ответили, что возраст не имеет значения.

Результативность профилактических мероприятий зависит от мотивации населения и наличия условий для их реализации. По результатам нашего исследования необходимость формирования ответственного отношения к своему здоровью осознают 98 % респондентов. Большинство опрошенных нами студентов определили наиболее действенными мерами формирования ответственного отношения к своему здоровью взрослого населения создание условий для ведения ЗОЖ (77,5 %), повышение уровня информированности населения (68,2 %), скидки для работников и членов их семей в спортивные залы, фитнес-центры, спортивные секции или поездки для детей в спортивные лагеря (57,6 %), скидки для работников при посещении спортивных залов, фитнес-центров (54,3 %), высокие заработные платы (53 %). Менее половины респондентов (41,7 %) считают, что повышение уровня информированности врачей будет работать на формирование ответственного отношения к своему здоровью; каждый пятый (20,5 %) выбрал вариант ответа «Запретительные/ограничительные меры (законодательство)» и лишь 11,3 % - «Карательные меры (штрафы)». Ответы будущих врачей на вопрос «Какие меры будут способствовать ответственному отношению к своему здоровью для детей?» распределились следующим образом: образ жизни родителей/семьи (88,7 %), образовательные программы в школе (63,6 %), консультирование педиатра (43,4 %), работа школьных врачей с родителями и учителями (43 %), образовательные программы для родителей (27,8 %).

Для реализации задач исследования представляется важным оценить мнение студентов о критериях ответственного отношения к здоровью. Распределение ответов наших респондентов на вопрос «Что, на Ваш взгляд, является критерием ответственного отношения к здоровью?» представлено на рис. 1. Большинство опрошенных в качестве критериев ответственного отношения к здоровью назвали правильное питание, регулярную физическую активность (ФА), отсутствие/отказ от курения и алкоголя, отсутствие избыточной массы тела

(ИзбМТ), соблюдение санитарно-гигиенических правил, соблюдение назначений и рекомендаций врача и прохождение диспансеризации.

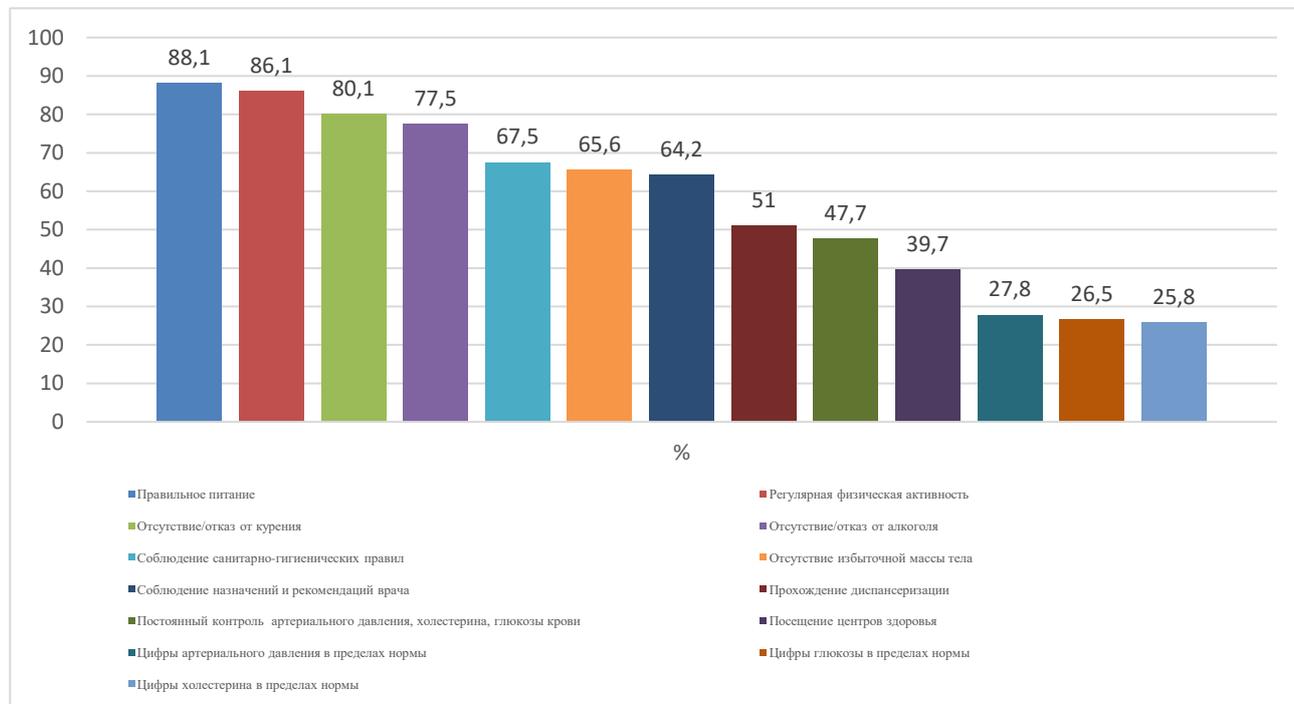


Рисунок 1. Критерии ответственного отношения к здоровью по мнению студентов, в %

Отношение наших респондентов к материальному поощрению граждан, ответственно относящихся к своему здоровью, представлено в табл. 1. Заслуживает внимания, что большинство опрошенных нами студентов отметили эффективность стимулирования и поощрения граждан, ответственно относящихся к своему здоровью.

Мнение наших респондентов относительно принадлежности граждан к категории лиц, ответственно относящихся к своему здоровью представлено на рис.2. Большинство опрошенных нами будущих врачей к категориям граждан, ответственно относящихся к своему здоровью, отнесли граждан, не курящих, не имеющих ИзбМТ, регулярно проходящих бесплатную диспансеризацию и вакцинирующихся. Вместе с тем граждан, ежегодно вакцинирующихся против гриппа, к категории граждан, ответственно относящихся к своему здоровью, не относят 12,6 % будущих врачей, а 33 % - не определились. К категории граждан, ответственно относящихся к своему здоровью, 3,3% респондентов не относили некурящих и

не имеющих ИзбМТ, связанной с образом жизни, 2,2 % - регулярно проходящих бесплатную диспансеризацию или иное обследования на выявление заболеваний. В отношении некурящих не определились 18,5 % респондентов, в отношении не имеющих ИзбМТ, связанной с образом жизни - 13,2 % респондентов, в отношении регулярно проходящих бесплатную диспансеризацию или иное обследования на выявление заболеваний - 11,3 % респондентов.

Таблица 1

Распределение ответов респондентов на вопрос «Ваше отношение к материальному поощрению граждан, ответственно относящихся к своему здоровью»

№	Категория	Вариант ответа	абс.	отн.
1	Преимущественное право устройства на работу, прохождения конкурса на должность	Поддерживаю	81	53,7
		Возражаю	16	10,7
		Не определился	54	35,8
2	Преимущественное право на получение путевок в санатории и другие места лечения и отдыха	Поддерживаю	96	62,6
		Возражаю	13	8,7
		Не определился	42	21,9
3	Снижение страхового взноса при страховании жизни	Поддерживаю	100	66,3
		Возражаю	14	9,3
		Не определился	37	24,5
4	Снижение страхового взноса при страховании от несчастных случаев и заболеваний	Поддерживаю	94	62,3
		Возражаю	13	8,7
		Не определился	44	29,1
5	Снижение страхового взноса при оформлении полиса ОСАГО	Поддерживаю	86	56,9
		Возражаю	11	7,3
		Не определился	54	35,8
6	Добавление одного дня к ежегодному отпуску	Поддерживаю	95	62,9
		Возражаю	16	10,6
		Не определился	40	26,5
7	Добавление двух дней к ежегодному отпуску	Поддерживаю	109	72,2
		Возражаю	14	9,3

		Не определился	28	18,5
8	Оплата больничного листа с коэффициентом 1,2	Поддерживаю	95	62,9
		Возражаю	10	6,6
		Не определился	46	30,5
9	Продажа лекарственных средств со скидкой 10%	Поддерживаю	97	64,3
		Возражаю	12	7,9
		Не определился	42	27,8
10	Продажа лекарственных средств со скидкой 20%	Поддерживаю	106	70,2
		Возражаю	12	7,9
		Не определился	33	21,9
11	Коллективам, состоящим на 50% и более из сотрудников, ответственно относящихся к сохранению и укреплению здоровья, уменьшить отчисление на медицинскую помощь и/или предоставить преференции по другим налогам	Поддерживаю	87	57,6
		Возражаю	16	10,6
		Не определился	48	31,8
12	Преимущественное право поступления в высшее или среднее учебное заведение, в том числе на бюджетные места	Поддерживаю	95	62,9
		Возражаю	24	15,9
		Не определился	32	21,2
13	Преимущественное право поступления в высшее или среднее учебное заведение, в том числе на бюджетные места, для граждан, не потребляющих табак	Поддерживаю	89	58,9
		Возражаю	30	19,9
		Не определился	32	21,2
14	Запрет приема в школы олимпийского резерва, в сборные команды школ, других учебных заведений и организаций, районов, городов, областей, краев, республик граждан, потребляющих табак	Поддерживаю	79	52,3
		Возражаю	36	23,8
		Не определился	36	23,8



Рисунок 2. Распределение ответов респондентов на вопрос «По Вашему мнению, каких граждан можно и нужно отнести к категории граждан, ответственно относящихся к своему здоровью?»

В отношении материального поощрения граждан, ответственно относящихся к своему здоровью (рис. 3), наибольшее количество опрошенных нами студентов поддержало материальное стимулирование граждан, регулярно проходящих диспансеризацию (80,1 %), наименьшее - материальное стимулирование граждан, ежегодно вакцинирующихся против гриппа (57 %).

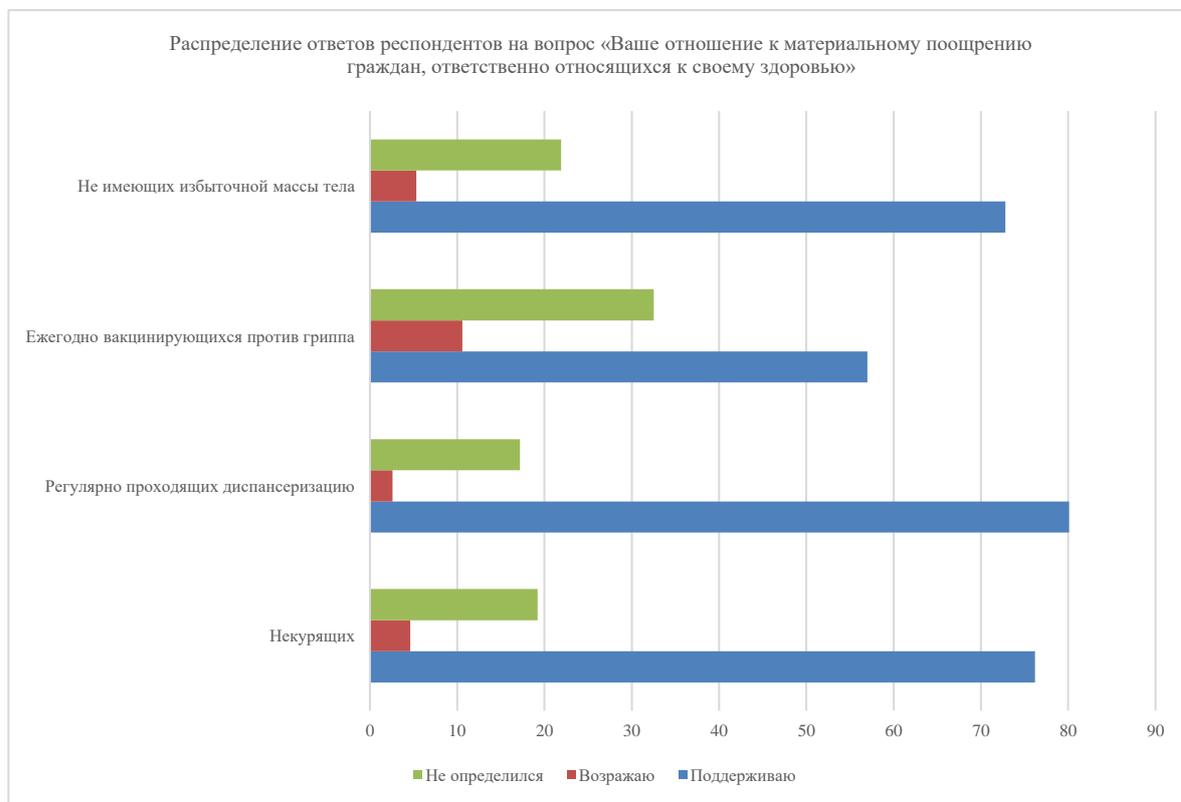


Рисунок 3. Распределение ответов респондентов на вопрос «Ваше отношение к материальному поощрению граждан, ответственно относящихся к своему здоровью»

При анализе ответов отдельно были выделены группы респондентов в зависимости от статуса курения (курящие и некурящие), а также индекса массы тела. Распределение ответов курящих и некурящих студентов на вопрос о категориях граждан, ответственно относящихся к своему здоровью, представлено в табл. 2. Представляет практический интерес, что группа курящих студентов реже поддерживает все категории граждан, ответственно относящихся к своему здоровью. Так, одинаковое количество никогда не куривших и не курящих более года студентов поддержали отнесение некурящих граждан к категории ответственно относящихся к своему здоровью (соответственно 80 % и 80,9 %), а из курящих студентов - всего 40 % ($p < 0,05$). Половина курящих и 16,9 % никогда не куривших студентов ($p < 0,05$) не определили свое отношение к данному вопросу. Отнесение граждан, регулярно проходящих бесплатную диспансеризацию или иное обследование на выявление заболеваний, являющихся основной

причиной смертности населения, к категории гражданам ответственно относящихся к своему здоровью поддержали 56,6 % никогда не куривших, 60 % не курящих более одного года и 20% курящих студентов ($p < 0,05$). Граждан, ежегодно вакцинирующихся против гриппа, отнесли к категории граждан ответственно относящихся к своему здоровью, одинаковое количество (89 %) никогда не куривших и не курящих более одного года и 60% курящих студентов ($p < 0,05$). Распределение ответов студентов по отнесению категории граждан, не имеющих ИзбМТ, связанной с выбранным образом жизни, к гражданам ответственно относящимся к своему здоровью, соответствовало общей тенденции, однако, различия не достигли уровня статистической значимости.

Таблица 2

Категории граждан, ответственно относящихся к своему здоровью, по мнению курящих и некурящих студентов

Категория	Вариант ответа	Курят		Никогда не курили		Не курят более одного года	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%
Некурящие граждане (не потребляющие табак в течение 1 года и более)	Поддерживаю	4	40	110	80,9*	4	80**
	Возражаю	1	10	3	2,2	1	20
	Не определился	5	50	23	16,9*	0	0
	Всего	10	100	136	100	5	100
Граждане, регулярно проходящие бесплатную диспансеризацию или иное обследование на выявление заболеваний, являющихся основной причиной смертности населения	Поддерживаю	6	60	121	89*	4	80**
	Возражаю	1	10	1	0,7	1	20
	Не определился	3	30	14	10,3	0	0
	Всего	10	100	136	100	5	100
Граждане, ежегодно вакцинирующиеся против гриппа	Поддерживаю	2	20	77	56,6*	3	60**
	Возражаю	1	10	18	18	0	0
	Не определился	7	70	41	41	2	40
	Всего	10	100	136	100	5	100
Граждане, не имеющие избыточной масса тела, связанной с выбранным образом жизни	Поддерживаю	7	70	115	84,6	4	80
	Возражаю	1	10	3	2,2	1	20
	Не определился	2	20	18	13,2	0	0
	Всего	10	100	136	100	5	100

Примечание: *- статистически значимые различие между курящими студентами и никогда не курившими студентами ($p < *0,05$); *- статистически значимые различие между курящими студентами и не курящими более года студентами ($p < 0,05$)

Отношение курящих и некурящих студентов к материальному поощрению граждан, ответственно относящихся к своему здоровью представлено в табл.3. Практический интерес представляет, что курящие и не курящие более одного года студенты поддерживают материальное поощрение всех категорий граждан, ответственно относящихся к своему здоровью, меньше, чем никогда не курившие студенты. Различия достигли уровня статистической разницы между курящими и никогда не курившими студентами по вопросу о материальном поощрении не курящих граждан.

Таблица 3

Отношение к материальному поощрению граждан, ответственно относящихся к своему здоровью, по мнению курящих и некурящих студентов

Категория	Вариант ответа	Курят		Никогда не курили		Не курят более одного года	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%
Некурящие граждане (не потребляющие табак в течение 1 года и более)	Поддерживаю	5	50*	107	78,7	3	60
	Возражаю	1	10	6	6	0	0
	Не определился	4	40	23	23	2	40
	всего	10	100	136	100	5	100
Граждане, регулярно проходящие бесплатную диспансеризацию или иное обследование на выявление заболеваний, являющихся основной причиной смертности населения	Поддерживаю	6	60	112	82,4	3	60
	Возражаю	1	10	3	2,2	0	0
	Не определился	4	30	21	15,4	2	40
	всего	10	100	136	100	5	100
Граждане, ежегодно вакцинирующиеся против гриппа	Поддерживаю	4	40	80	58,8	2	40
	Возражаю	0	0	16	11,8	0	0
	Не определился	6	60	40	29,4	3	60
	всего	10	100	136	100	5	100
Граждане, не имеющие избыточной масса тела, связанной с выбранным образом жизни	Поддерживаю	5	50	103	75,7	2	40
	Возражаю	2	20	5	3,7	1	20
	Не определился	3	30	28	20,6	2	40
	всего	10	100	136	100	5	100

Примечание: *- статистически значимые различие между курящими и никогда не курившими студентами ($p < 0,05$)

Анализ мнения студентов с разными индексами массы тела на вопрос о категориях

граждан, ответственно относящихся к своему здоровью, и их материальном поощрении статистически значимых различий не выявил.

Состояние здоровья молодежи - важнейший показатель благополучия нации и занимает ведущее место в системе ценностей государства. В настоящее время возрастает актуальность воспитания ответственности обучающихся за свое здоровье. Ответственность образовательной организации состоит в формировании здоровьесберегающей среды и информировании обучающихся о ЗОЖ. Анализ результатов нашего исследования указывает на готовность и осознание необходимости ответственного отношения к своему здоровью студентами медицинского факультета. Вместе с тем, каждый третий студент делегирует ответственность за свое здоровье государству, врачу, каждый пятый - семье и родственникам, каждый шестой - системе образования. К наиболее действенным мерам, способствующим ответственному отношению к своему здоровью взрослой популяции, большинство опрошенных нами студентов отнесли создание условий для ведения ЗОЖ, повышение уровня информированности населения, скидки для работников и членов их семей в спортивные залы, фитнес-центры, спортивные секции или поездки для детей в спортивные лагеря, скидки для работников при посещении спортивных залов, фитнес-центров и высокие заработные платы. Наиболее приемлемым возрастным периодом для начала формирования ответственного отношения к здоровью и приверженность к ЗОЖ, большинство респондентов назвали ранний детский возраст и детский возраст, а лучшей мотивацией - образ жизни родителей, семьи и образовательные программы в школе.

В качестве приоритетных критериев ответственного отношения к здоровью наши респонденты указали правильное питание, ФА, отсутствие курения, употребления алкоголя и ИзбМТ, соблюдение санитарно-гигиенических правил, назначений и рекомендаций врача и прохождение диспансеризации. К категориям граждан, ответственно относящихся к своему здоровью, большинство будущих врачей отнесли граждан, не курящих, не имеющих ИзбМТ, регулярно проходящих бесплатную диспансеризацию и вакцинирующихся. Наибольшую поддержку опрошенных нами студентов получило материальное стимулирование граждан, регулярно проходящих диспансеризацию, наименьшую - материальное стимулирование

граждан, ежегодно вакцинирующихся против гриппа. Анализ ответов студентов на вопрос о категориях граждан, ответственно относящихся к своему здоровью, в зависимости от статуса курения показал, что меньшее число курящих студентов поддерживает все категории граждан ответственно относящихся к своему здоровью, чем некурящих и не курящих более одного года студентов. Наряду с этим, меньшее число курящих студентов чем никогда не куривших поддерживают материальное поощрение не курящих граждан. Среди лиц с разным индексами массы тела в отношении отнесения категорий граждан к ответственно относящимся к своему здоровью и их материального поощрения значимой разницы в распределении ответов не было.

Заключение. Опрошенная нами популяция студентов характеризуется высокой ответственностью за свое здоровье и осознанием необходимости формирования ответственного отношения к своему здоровью. Мотивирующими мерами для формирования ответственного отношения к своему здоровью студенческой популяции могут быть создание условий для ведения ЗОЖ, повышение уровня информированности населения и наличие мотивации в виде бонусов для занятий физической культурой и спортом и высокие заработные платы. Формирование ответственного отношения к здоровью и приверженности к ЗОЖ необходимо начинать в детстве и лучшим мотивирующим моментом является образ жизни родителей, семьи и образовательные программы в школе. Приоритетными критериями ответственного отношения к здоровью являются правильное питание, ФА, отсутствие курения, употребления алкоголя и ИзбМТ, соблюдение санитарно-гигиенических правил, назначений и рекомендаций врача и прохождение диспансеризации. Наиболее приемлемым способом мотивации для формирования ответственного здоровьесберегающего поведения является поощрение граждан, ответственно относящихся к своему здоровью, приверженных ЗОЖ, выполняющих рекомендации врачей. Установлено влияние статуса курения на отнесение граждан, к категориям ответственно относящихся к своему здоровью (меньшее число курящих студентов поддерживает все категории граждан ответственно относящихся к своему здоровью по сравнению с некурящими и не курящими более одного года) и на отношение к материальному поощрению не курящих граждан (меньшее число курящих студентов чем никогда не куривших поддерживают материальное поощрение не курящих граждан).

Результаты исследования могут быть использованы для развития существующих и создания новых методов и технологий формирования ответственного отношения к своему здоровью и ЗОЖ среди студентов.

Список литературы

1. Есауленко, И.Э. Научные основы формирования здоровьесберегающей среды студенческой молодежи. Актуальные проблемы образования и здоровья обучающихся. Монография. 2020; 43-59. <https://doi.org/10.17238/ISSN2223-2524.2017.2.90>
2. П. В. Глыбочко, И. Э. Есауленко, В. И. Попов, Т. Н. Петрова. Здоровье студентов медицинских вузов России: проблемы и пути их решения. Сеченовский вестник 2017; 2(28): 4-11
3. Кардангушева А.М., Сабанчиева Х.А. Распространенность отдельных факторов риска неинфекционных заболеваний среди студентов медицинского факультета Кабардино-Балкарского государственного университета для разработки профилактических программ. Здоровье молодежи: новые вызовы и перспективы. 2019;5:105-121. <https://doi.org/10.17116/profmed201720652-55>
4. Черная Н.Л. Приверженность студентов к здоровому образу жизни в периоде адаптации к обучению в вузе Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2020.; 20.(1):84-89.
5. Усова Е.В., Попович М.В., Маньшина А.В., Драпкина О.М. Ответственность граждан за свое здоровье (исследование в фокус-группе). Часть 1. Профилактическая медицина. 2021;24(1):35–44. <https://doi.org/10.17116/profmed20212401135>
6. Усова Е.В., Попович М.В., Маньшина А.В., Драпкина О.М. Ответственность граждан за свое здоровье (исследование в фокус-группе). Часть 2. Профилактическая медицина. 2021;24(2):24–29. <https://doi.org/10.17116/profmed20212402124>

References

1. Esaulenko, I.E'. Nauchny'e osnovy' formirovaniya zdorov'esberegayushhej sredey' studencheskoj molodezhi [Scientific foundations for the formation of a health-preserving environment for student youth]. Aktual'ny'e problemy' obrazovaniya i zdorov'ya obuchayushhixsya. Monografiya [Current issues of education and health of students]. 2020; 43-59 (in Russian). <https://doi.org/10.17238/ISSN2223-2524.2017.2.90>
2. Gly'bochko P. V., Esaulenko I. E'. , Popov V. I., Petrova T. N. Zdorov'e studentov medicinskix vuzov Rossii: problemy' i puti ix resheniya [Health of students of medical universities in Russia: problems and solutions]/ Sechenovskij vestnik [Sechenov Herald]. 2017; 2(28): 4-11(in Russian)
3. Kardangusheva A.M., Sabanchieva X.A. Rasprostranennost' ot del'ny'x faktorov riska neinfekcionny'x zabolevanij sredi studentov medicinskogo fakul'teta Kabardino-Balkarskogo gosudarstvennogo universiteta dlya razrabotki profilakticheskix programm [Prevalence of individual risk factors for non-communicable diseases among students of the medical faculty of the Kabardino-Balkarian State University for the development of preventive programs]. Zdorov'e molodezhi: novy'e vy'zovy' i perspektivy'[Youth health: new challenges and prospects].2019;5:105-121. (in Russian). <https://doi.org/10.17116/profmed201720652-55>
4. Chernaya N.L. Priverzhennost' studentov k zdorovomu obrazu zhizni v periode adaptacii k obucheniyu v vuze [Students' Commitment to a Healthy Lifestyle During the Adaptation Period to Studying at a University]. Voprosy' psixicheskogo zdorov'ya detej i podrostkov [Mental Health Issues in Children and Adolescents] . 2020.; 20.(1):84-89. (in Russian)
5. Usova E.V., Popovich M.V., Man'shina A.V., Drapkina O.M. Otvetstvennost' grazhdan za svoe zdorov'e (issledovanie v fokus-gruppe) [Citizens' Responsibility for Their Health (Focus Group Study)]. Chast' 1. Profilakticheskaya medicina.[Part 1. Preventive Medicine]. 2021;24(1):35–44. (in Russian). <https://doi.org/10.17116/profmed20212401135>
6. Usova E.V., Popovich M.V., Man'shina A.V., Drapkina O.M. Otvetstvennost' grazhdan za

svoe zdorov'e (issledovanie v fokus-gruppe). [Citizens' Responsibility for Their Health (Focus Group Study)]. Chast' 2. Profilakticheskaya medicina. [Part 2. Preventive Medicine]. 2021;24(2):24–29. (in Russian)/ <https://doi.org/10.17116/profmed20212402124>

Сведения об авторах

Кардангушева Аксана Мухамедовна – доктор медицинских наук, заведующая кафедрой общественного здоровья, здравоохранения и профилактической медицины, ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», 360004, СевероКавказский федеральный округ, Кабардино-Балкарская Республика, г. Нальчик, ул. Чернышевского, № 173. e-mail: kardangush@mail.ru, ORCID 0000-0002-2960-7928, SPIN: 3369-4446

Сижажева Софиат Хасеновна – старший преподаватель кафедры общественного здоровья, здравоохранения и профилактической медицины, ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», 360004, Северо-Кавказский федеральный округ, Кабардино-Балкарская Республика, г. Нальчик, ул. Чернышевского, № 173. E-mail: sofia.sizhazheva@mail.ru, ORCID 0000-0002-4412-6700, SPIN: 4583-8310

Дударова Инна Мухамедовна - преподаватель ЦМК клинических дисциплин №1, ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», 360004, Северо-Кавказский федеральный округ, Кабардино-Балкарская Республика, г. Нальчик, ул. Чернышевского, № 173. E-mail: dudarova.inna@mail.ru, ORCID 0000-0002-2684-7301, SPIN: 1368-6244 Шарибова Елизавета Аликовна - аспирант кафедры общественного здоровья, здравоохранения и профилактической медицины, ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», 360004, Северо-Кавказский федеральный округ, Кабардино-Балкарская Республика, г. Нальчик, ул. Чернышевского, № 173. E-mail: lizochka.sharibova@mail.ru, ORCID 0009-0002-6155-7446, SPIN: 5408-7226

Шарибова Елизавета Аликовна - преподаватель ЦМК клинических дисциплин №1, ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», 360004, Северо-Кавказский федеральный округ, Кабардино-Балкарская Республика, г. Нальчик, ул. Чернышевского, № 173. E-mail: lizochka.sharibova@mail.ru, ORCID 0009-0002-6155-7446, SPIN: 5408-7226

Дадарова Элина Хасановна – ассистент кафедры нормальной и патологической анатомии человека, ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», 360004, Северо-Кавказский федеральный округ, Кабардино-Балкарская Республика, г. Нальчик, ул. Чернышевского, № 173. E-mail: edadarova@mail.ru, ORCID 0009-0000-2865-9614, SPIN 8039-8347

Кодзокова Дана Латифовна - студентка 3 курса Медицинской Академии, ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», 360004, Северо-Кавказский федеральный округ, Кабардино-Балкарская Республика, г. Нальчик, ул. Чернышевского 183. Email: sofius91@mail.ru, ORCID 0009-0002-3369-0581. SPIN: 2666-3377

Information about the authors

Kardangusheva Aksana Mukhamedovna - Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Public Health, Health Care and Preventive Medicine of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Kabardino-Balkarian State University named after I.I. HM. Berbekov. 360004, North Caucasian Federal District, Kabardino-Balkarian Republic, Nalchik, st. Chernyshevsky, No. 173. e-mail: kardangush@mail.ru, ORCID 0000-0002-2960-7928, SPIN: 3369-4446

Sizhazheva Sofiat Khasenovna – Senior Lecturer of the Department of Public Health, Health Care and Preventive Medicine of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “Kabardino-Balkarian State University named after I.I. HM. Berbekov. 360004, North Caucasian Federal District, Kabardino-Balkarian Republic, Nalchik, st. Chernyshevsky, No. 173. Email: sofiat.sizhazheva@mail.ru, ORCID 0000-0002-4412-6700, SPIN: 4583-8310

Dudarova Inna Mukhamedovna - teacher of the Center of Clinical Disciplines No. 1, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “Kabardino-Balkarian State University named after Kh.M. Berbekov”, 360004, North Caucasian Federal District, Kabardino-Balkarian Republic, Nalchik, ul. Chernyshevsky, No. 173. E-mail: dudarova.inna@mail.ru, ORCID 0000-0002-2684-7301, SPIN: 1368-6244
Sharibova Elizaveta Alikovna - postgraduate student of the Department of Public Health, Healthcare and Preventive Medicine, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “Kabardino-Balkarian State University named after Kh.M. Berbekov”, 360004, North Caucasian Federal District, Kabardino-Balkarian Republic, Nalchik, ul. Chernyshevsky, No. 173. E-mail: lizochka.sharibova@mail.ru, ORCID 0009-0002-6155-7446, SPIN: 5408-7226

Sharibova Elizaveta Alikovna - teacher of the Central Clinical Disciplines Center No. 1, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “Kabardino-Balkarian State University named after Kh.M. Berbekov”, 360004, North Caucasian Federal District, Kabardino-Balkarian Republic, Nalchik, st. Chernyshevsky, No. 173. E-mail: lizochka.sharibova@mail.ru, ORCID 0009-0002-6155-7446, SPIN: 5408-7226

Dadarova Elina Khasanovna – assistant of the department of normal and pathological human anatomy, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “Kabardino-Balkarian State University named after Kh.M. Berbekov”, 360004, North Caucasian Federal District, Kabardino-Balkarian Republic, Nalchik, st. Chernyshevsky, No. 173. E-mail: edadarova@mail.ru,

ORCID 0009-0000-2865-9614, SPIN 8039-8347

Kodzokova Dana Latifovna - 3rd year student of the Medical Academy, FSBEI HE "Kabardino-Balkarian State University named after Kh.M. Berbekov", 360004, North Caucasian Federal District, Kabardino-Balkarian Republic, Nalchik, Chernyshevsky Street 183. Email: sofius91@mail.ru
ORCID 0009-0002-3369-0581

Статья получена: 10.01.2025 г.
Принята к публикации: 25.03.2025 г.