

Научная статья

ОБРАЗ ЖИЗНИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ КАК ФАКТОР РИСКА ЗДОРОВЬЮ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19 ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ СТРАТЕГИЯХ

А.И. Шпаков¹, Л.Г. Климацкая², Ю.Ю. Бочарова², А.А. Дьячук², О.Ю. Шик³

¹Гродненский государственный университет имени Янки Купалы, Республика Беларусь, 230023, г. Гродно, ул. Ожешко, 22

²Красноярский государственный педагогический университет имени В.П. Астафьева, Россия, 660049, г. Красноярск, ул. Ады Лебедевой, 89

³Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого, Россия, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1

Различные стратегии противодействия распространению COVID-19 как в России (самоизоляция), так и в Беларуси (ограничительные мероприятия) могут рассматриваться как неординарная стрессогенная ситуация, сопровождающаяся изменением образа жизни. В связи с этим проанализировано отношение студентов двух стран к основным компонентам образа жизни в условиях применения различных противоэпидемических стратегий.

Пронтервьюированы 876 студентов из Красноярска, которые 2,5 месяца находились в условиях самоизоляции, и 1140 студентов из Гродно, пребывавших в условиях без жестких карантинных ограничений. Проведена сравнительная оценка изменений основных компонентов образа жизни во время пандемии.

Отмечены изменения в субъективной оценке самочувствия (более половины студентов охарактеризовали его как плохое), эмоционального состояния (индекс субъективного комфорта находился между приемлемым уровнем и тенденцией к его ухудшению). На острый дефицит привычной физической активности указали 35,4 % респондентов из Красноярска и 29,5 % сверстников из Гродно ($p < 0,01$). 23,9 % респондентов из Гродно и 26,6 % из Красноярска отказались от соблюдения режима сна и питания, что спровоцировало неконтролируемое увеличение массы тела. Комплексный показатель позитивных изменений образа жизни при максимуме в 7 баллов у респондентов из Красноярска составил $4,15 \pm 1,56$ против $4,46 \pm 1,48$ балла в группе сравнения ($p < 0,01$). Часть респондентов в поисках субъективной стабильности прибегала к приему психоактивных веществ. 7,7 % студентов в Гродно, 4,8 % в Красноярске в этот период инициировали курение, соответственно 38,9 и 46,2 % респондентов увеличили частоту и объемы употребления алкоголя ($p < 0,01$).

Полученные результаты анализа специфики отношений студентов двух стран к образу жизни в условиях применения различных противоэпидемических стратегий дают важную информацию как для органов здравоохранения, так и для образовательных учреждений с целью внесения предложений, направленных на поддержание благополучия студентов и расширение возможностей для молодежи вести здоровый образ жизни.

Ключевые слова: образ жизни, физическое здоровье, психическое здоровье, студенты из университетов России, студенты из университетов Беларуси, пандемия COVID-19, локдаун, противоэпидемические стратегии.

© Шпаков А.И., Климацкая Л.Г., Бочарова Ю.Ю., Дьячук А.А., Шик О.Ю., 2022

Шпаков Андрей Иванович – кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры теории физической культуры и спортивной медицины (e-mail: shpakov@grsu.by; тел.: +375 (297) 83-10-34; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4340-5211>).

Климацкая Людмила Георгиевна – доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры социальной педагогики и социальной работы (e-mail: klimatskaya47@mail.ru; тел.: 8 (391) 228-09-10; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8926-2901>).

Бочарова Юлия Юрьевна – кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры социальной педагогики и социальной работы (e-mail: bjulija1305@yandex.ru; тел.: 8 (902) 924-77-47; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8626-7977>).

Дьячук Анна Анатольевна – кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры психологии (e-mail: danna@kspu.ru; тел.: 8 (902) 943-96-18; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1376-9014>).

Шик Ольга Юрьевна – кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой гигиены (e-mail: olgaskru@mail.ru; тел.: 8 (902) 927-83-85; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7000-3122>).

Изучение отношения к образу жизни и его компонентам приобретает особую значимость в период экстремальной ситуации, сопровождающейся набором ограничительных мер [1, 2]. В качестве примера такой ситуации может быть рассмотрена пандемия новой коронавирусной инфекции COVID-19 [3], оказавшая и продолжающая оказывать влияние на отношение населения к основным элементам образа жизни (физическая активность, закаливание, режим дня, питание, отказ от психоактивных веществ) [4, 5]. Имеющиеся результаты исследований показывают, что противоэпидемические меры варьируются в различных государствах, но основные действия схожи и заключаются в воздействии на классические звенья эпидемического процесса: влияние на источник вирусной инфекции, блокада путей распространения, повышение сопротивляемости населения через повышение и формирование иммунитета [6–8]. О целесообразности тех или иных ограничительных или разрешительных мер, предпринимаемых в разных странах в ответ на распространение инфекции, продолжаются дискуссии. Одни считают, что жесткие меры не оправданы [9, 10], другие высказываются в пользу чрезвычайных ограничительных действий карантинного характера [11]. В условиях пандемии каждая страна выбирает свой путь, проходя через уникальный «естественный эксперимент», созданный распространением COVID-19 [12, 13]. В России и большинстве европейских стран в первую волну пандемии сразу были введены в действие карантинные меры по борьбе с распространением инфекции. В отличие от большинства стран, Беларусь с начала пандемии отказалась от жестких карантинных мер, продемонстрировала сохранение прежней организации жизни общества без серьезных ограничений и панических настроений. В стране не вводился режим полного или частичного ограничения социальных контактов, а население только информировалось о необходимости соблюдения мер безопасности [14–16]. В России основной проблемой стала самоизоляция людей, приведшая к изменению образа жизни [2] и рассматриваемая как самостоятельный стресс-фактор, снижающий потенциал физического и психологического здоровья [17].

Эффект влияния на образ жизни и его компоненты рестрикций пандемии (в 2020 г. режим самоизоляции в России вводился неоднократно) может быть рассмотрен на примере сравнения отношения представителей близкородственных культур (студентов Беларуси и России), имеющих достаточно много общего в стиле жизни, культурологической составляющей и общий язык. Студенчество, представляя собой быстро адаптируемую к новым условиям жизни социальную общность, является здесь интересным контингентом для проведения сравнительных исследований [5].

В условиях жестких противоэпидемических ограничений резко снизилась возможность перемещения и физическая активность в целом [18]. Пандемия

коронавируса заставила преподавателей и студентов вузов в России перейти на дистанционное обучение, а в Беларуси – на гибридное (традиционный режим с частичным, по мере необходимости, использованием информационно-коммуникационных технологий). Увеличилась степень напряженности в связи с трудностями освоения новых технологий, неопределенностью требований, техническими возможностями работы в дистанционном формате и нарушением деятельности функциональных систем организма, что обуславливает риски появления психосоматических расстройств [19]. Наличие информации от студентов обеих стран о различных аспектах их образа жизни и состояния физического и психологического здоровья, а также проведение сравнительного анализа двух статистических выборок позволили предпринять попытку оценить особенности физической активности, соблюдения режима самоизоляции, сна и отдыха, распорядка дня, характера питания, пристрастие к вредным привычкам и уровень общего самочувствия в условиях пандемии COVID-19 при различных противоэпидемических стратегиях противодействия распространению болезни.

Цель исследования – на примере группы студентов из Беларуси (Гродно) и России (Красноярск) в условиях различных **противоэпидемических стратегий во время пандемии COVID-19** проанализировать особенности отношения респондентов к основным компонентам образа жизни.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие студенты дневной формы обучения II–IV курсов вузов медицинского и педагогического профиля в г. Гродно и г. Красноярске, суммарно – 2016 человек, из них 64,1% – будущие педагоги и 35,9% – будущие медицинские работники. Выбор специальностей связан с особенностями будущей профессиональной деятельности, готовностью к работе с людьми, оказанию помощи в различных ситуациях и продвижению личным примером здорового образа жизни.

Второе основание для исследования связано с оценкой противоэпидемических стратегий противодействия инфекции в России и Беларуси, которые определяют образ жизни студентов. Исследование проводилось в разгар пандемии и значительно отличалось противоэпидемическими стратегиями. В России на федеральном уровне был введен локдаун. В Постановлении Главного государственного санитарного врача РФ от 22.05.2020 № 15 представлены противоэпидемические мероприятия в отношении COVID-19. На местном уровне – жесткая самоизоляция, карантинные мероприятия, студенты перешли на дистанционное обучение. В то же время усилились профилактическая работа в вузах по гигиеническому воспитанию в учебное и внеучебное время (например, гигиенические диктанты, онлайн-выставки плакатов, конкурсы по ЗОЖ), укрепление психического здоровья (консультации психолога онлайн), волон-

терская помощь студентов старших курсов и кураторов студентам первых курсов. В Беларуси сохранилась прежняя организация жизни общества, но были разработаны и внедрены ограничительные меры («Методические рекомендации по организации образовательного процесса в учреждениях образования в условиях распространения инфекции COVID-19»). Тем не менее оба подхода как в России, так и в Беларуси могут рассматриваться как неординарная длительная стрессогенная ситуация для населения [20], в том числе и студенческой молодежи.

В основе исследования – специально разработанная анкета, включающая в себя вопросы, направленные на выявление изменений, связанных с образом жизни студентов и его компонентами, в частности: их физической активностью, режимом питания, сна и бодрствования, а также применением психоактивных веществ. Исследование проводилось в онлайн-формате в конце 2020 г., когда все студенты уже получили определенный опыт жизнедеятельности в новых для них условиях. Онлайн-опрос является оптимальным способом получения информации, позволяющим в короткие сроки осуществить набор первичного материала в условиях ограничительных мероприятий в разгар пандемии [7]. Перед началом исследования все участники были проинформированы о его целях, методологии, а также об анонимном и конфиденциальном характере исследования. Доступ к электронной анкете на платформе Google Forms предоставлялся только в случае выражения согласия на участие в исследованиях.

Были проинтервьюированы две группы студентов: первая – студенты вузов г. Красноярск (Россия) ($n = 876$; средний возраст – $20,7 \pm 1,64$ г.; 16 % мужчин, 84 % женщин), которые с марта по июнь 2020 г., в период пандемии, находились в условиях самоизоляции при вынужденном режиме удаленного образования; вторая группа – это студенты из белорусского города Гродно ($n = 1140$; средний возраст – $20,4 \pm 1,93$ г.; 20 % мужчин, 80 % женщин), которые находились в условиях некоторых ограничений, без карантинных мер.

Преобладание женского контингента среди студентов обусловлено спецификой медицинских и, особенно, педагогических вузов. Распределение респондентов в зависимости от получаемой специальности и пола представлено в табл. 1.

Для статистической обработки применен пакет программ Statistica 13 PL. Анализ данных включал подсчет абсолютных и относительных частот. Полученная информация обрабатывалась с применением методов описательной статистики. При анализе количественных показателей предварительно оценивалось соответствие полученных значений закону нормального распределения вариационного ряда с помощью W -статистического теста Шапиро – Уилка. В связи с тем, что данные имели распределение отличное от нормального, использовались методы непараметрической статистики. Количественные показатели представлены в виде: $\bar{X} \pm \sigma$ (\bar{X} – средняя арифметическая величина, а σ – среднеквадратическое отклонение), Me – медианы и $Q_{25} - Q_{75}$ – интерквартильный размах. Для оценки достоверности различий по ним применялся U -критерий Манна – Уитни. Для сравнения качественных показателей использован критерий согласия Пирсона (Pearson χ^2). Критическое значение уровня значимости p при проверке статистических гипотез принималось за 0,05.

Исследование проведено с соблюдением этических норм, изложенных в Хельсинкской декларации и Директивах Европейского сообщества (8/609ЕС). Оно не ущемляло прав человека, не подвергало опасности респондентов, соответствовало требованиям биомедицинской этики [21, 22].

Результаты и их обсуждение. В качестве объекта исследования были выбраны представители студенческой молодежи. Оценка распределений по полу и по направлениям обучения с помощью критерия χ^2 показала сходство в обеих исследуемых группах, то есть принадлежность к одной генеральной совокупности.

Данные социологического опроса показали, что пребывание студентов обеих групп на вынужденной самоизоляции и в состоянии ограниченной деятельности вызвало изменения в субъективной оценке самочувствия, эмоционального состояния и характеризовалось дефицитом привычной активности. Для большинства опрошенных студентов характерны выраженные отклонения от рекомендуемых параметров в организации жизнедеятельности: продолжительность сна, характер питания, физическая активность, выраженность учебной нагрузки, применение психоактивных средств. Субъективная оценка самочувствия оказалась негативной более чем в половине наблюдений. Студенты из Красноярск в 54,3 % случаев часто в период самоизоляции

Таблица 1

Группы респондентов с учетом получаемой специальности и пола, абс. (%)

Направление специальности	Гродно, $n = 1140$		Красноярск, $n = 876$		Вместе, $n = 2016$	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины
Все вместе	225 (19,7)	915 (80,3)	140 (16,0)	736 (84,0)	365 (18,1)	1651 (81,9)
Педагогические	113 (15,5)	618 (84,5)	34 (8,1)	385 (91,9)	147 (12,9)	1003 (87,2)
– всего	731 (64,1)		419 (47,8)		1150 (57,0)	
Медицинские	112 (27,4)	297 (72,6)	106 (23,2)	351 (76,8)	218 (25,2)	648 (74,8)
– всего	409 (35,9)		457 (52,2)		866 (43,0)	

отмечали плохое самочувствие. Частое плохое самочувствие отметили у себя достоверно меньше студентов из Гродно (52,8 %). Пятая часть респондентов не замечала изменений самочувствия в худшую сторону, что выражалось преобладанием нормального и хорошего уровней соответственно у 21,8 % гродненских студентов и 23,5 % учащихся из Красноярска. Эмоциональное состояние большинства опрошенных студентов также отличалось нестабильностью и объяснялось дефицитом активности, в том числе физической. Индекс субъективного комфорта, отражающий переживаемое функциональное состояние, указал на пограничное состояние между приемлемым уровнем с нормальным самочувствием и тенденцией к его ухудшению ($50,9 \pm 12,4$ и $50,8 \pm 14,2$ балла по методике «Шкала оценки субъективной комфортности А.Б. Леоновой» [23] в обеих исследуемых группах).

На протяжении периода самоизоляции и ограничений 1111 (54,8 %) респондентов существенно изменили свое отношение к здоровью на более рациональное – 708 (61,6 %) и 403 (46,0 %) из Гродно и Красноярска соответственно. Более низкие показатели студентов из Красноярска можно объяснить неготовностью к экстремальной ситуации, которой стал для них локдаун.

Режим самоизоляции спровоцировал снижение физической активности: 310 (35,4 %) респондентов из Красноярска снизили заинтересованность занятиями физическими упражнениями; среди представителей группы сравнения также отмечено снижение уровня физической активности, но в менее выраженной степени – 336 (29,5 %). В поисках выхода из сложившейся ситуации и понимая важность физической активности для здоровья, пятая часть респондентов начала практиковать утреннюю зарядку и физические упражнения в течение дня, а также стремиться придерживаться рационального режима дня, предварительно планируя свою деятельность. Среди респондентов из Красноярска возросло число практикующих физическую активность в виде утренней зарядки и физических упражнений в течение дня – 191 (21,8 %), что превышало число таковых из Гродно – 188 (16,5 %). Количество респондентов, стремящихся придерживаться планирования оптимального режима дня, в группах было примерно одинаковым – 493 (56,3 %) студента из Красноярска и 674 (59,1 %) – из Гродно. Половина из опрошенных студентов спали менее рекомендуемой нормы, при этом статистически значимых различий по длительности сна в зависимости от группы наблюдения не выявлено.

Несмотря на то что многие анкетированные высказались положительно об изменениях режима питания и пищевых навыков, большинство осталось недовольно последствиями этих изменений. Четвертая часть респондентов – 273 (23,9 %) студента из Гродно и 233 (26,6 %) из Красноярска – отказывалась от соблюдения режима питания. Часто

эти студенты (и особенно студентки) как результат отмечали увеличение массы тела. 660 (57,9 %) респондентов из Гродно и 414 (47,3 %) из Красноярска связывают изменение образа жизни с поиском ощущения стабильности, безопасности. Небольшая доля респондентов в поисках субъективной стабильности прибегала к приему психоактивных веществ. 88 (7,7 %) студентов в Гродно и 42 (4,8 %) в Красноярске начали курить, 38,9 и 46,2 % респондентов соответственно отметили увеличение частоты и объемов употребления алкогольных напитков.

В табл. 2 и 3 приведены данные по распространенности изменений в образе жизни и проявлению дефицита привычной деятельности в период самоизоляции и ограничений.

Суммируя по семи шкалам все ответы, отражающие позитивный подход и стремление улучшить показатели образа жизни, получили результат, выраженный комплексным показателем изменений образа жизни. У респондентов из Гродно он составил $4,46 \pm 1,48$ балла ($Me = 5$, $Q_{25}-Q_{75} = 4-6$), у студентов из Красноярска – $4,15 \pm 1,56$ балла ($Me = 4$, $Q_{25}-Q_{75} = 3-5$) из 7 возможных (критерий Манна – Уитни, $Z = 4,7$, $p < 0,001$). Доля студентов, не изменивших свой образ жизни, не превысила 1,0 % в обеих группах.

Как показывают результаты, изменение основных составляющих образа жизни во время тех или иных ограничительных мер в период пандемии у студентов связано с несколькими факторами: ограничением передвижения, спецификой ситуации обучения в условиях дистанционного или гибридного обучения, ограничением непосредственных контактов со сверстниками и преподавателями [8]. Полученные нами результаты показывают общие тенденции, связанные с изменением образа жизни: негативизация субъективной оценки самочувствия и эмоционального состояния, дефицит привычной активности, снижение стабильности ситуации и чувства безопасности.

Существуют различия в частоте выбора и изменениях в отношении компонентов образа жизни при различных противоэпидемических стратегиях противодействия распространению новой коронавирусной инфекции COVID-19. Многие авторы отмечают, что на первых этапах пандемии студенчество оказалось дезорганизованным, не готовым к поддержанию основ здорового образа жизни [2]. В то же время часть студентов достаточно быстро оптимизировала свой режим дня, и в нем появились такие продуктивные составляющие, как помощь родственникам в домашней работе, младшим братьям и сестрам в выполнении школьных заданий, написание научных статей и участие онлайн с докладами в студенческих конференциях, конкурсах, грантах. Некоторым студентам пришлось устроиться на работу, чтобы материально помочь семье.

Актуализировалась задача поиска методов поддержания мотивации студентов к рациональному

Таблица 2

Отличительные особенности отношения к образу жизни в обследуемых группах, абс. (%), (95%-ный доверительный интервал)

Ответ	Гродно, n = 1140	Красноярск, n = 876	Вместе, n = 2016
Стараюсь придерживаться определенного режима дня	674 (59,1) (56,3–61,9)	493 (56,3) (53,0–59,6)	1167 (57,9) (55,7–60,1)
	$\chi^2 = 1,64, p = 0,2$		
Делаю регулярно зарядку	188 (16,5) (14,3–18,6)	191 (21,8) (19,1–24,5)	379 (18,9) (17,1–20,5)
	$\chi^2 = 9,2, p < 0,01$		
Да, я не пью, не курю	696 (61,1) (58,2–63,9)	471 (53,8) (50,5–57,1)	1167 (57,9) (55,7–60,1)
	$\chi^2 = 10,8, p < 0,001$		
Прогулки на свежем воздухе	703 (61,7) (58,9–64,5)	450 (51,4) (48,1–54,7)	1153 (57,2) (55,0–59,4)
	$\chi^2 = 21,4, p < 0,0001$		
Целый день провожу за компьютером, телефоном	250 (21,9) (19,5–24,3)	319 (36,4) (33,2–39,6)	569 (28,2) (26,3–30,2)
	$\chi^2 = 51,3, p < 0,0001$		
Не соблюдаю режим питания	273 (23,9) (21,5–26,4)	233 (26,6) (23,7–29,5)	506 (25,1) (23,2–27,0)
	$\chi^2 = 1,9, p = 0,1$		
Начал(а) курить	88 (7,7) (6,2–9,3)	42 (4,8) (3,4–6,2)	130 (6,5) (5,4–7,5)
	$\chi^2 = 7,0, p < 0,01$		

Таблица 3

Выраженность дефицита привычной деятельности в период действия противоэпидемических мероприятий, абс. (%) (95%-ный доверительный интервал)

Ответ: «Не хватает...»	Гродно, n = 1140	Красноярск, n = 876	Вместе, n = 2016
Прогулок / занятий спортом на свежем воздухе	336 (29,5) (26,8–32,1)	310 (35,4) (32,2–38,6)	646 (32,0) (30,0–34,1)
	$\chi^2 = 7,96, p < 0,01$		
Развлечений, новых впечатлений	556 (48,8) (45,9–51,7)	432 (49,3) (46,0–52,6)	988 (49,0) (46,8–51,2)
	$\chi^2 = 0,06, p = 0,8$		
Общения с преподавателями, возможности обсудить непонятный материал	262 (23,0) (20,5–25,4)	428 (48,9) (45,6–52,2)	690 (34,2) (32,2–36,3)
	$\chi^2 = 147,3, p < 0,0001$		
Посещения культурных заведений (музеи, театры и др.)	494 (43,3) (40,5–46,2)	412 (47,0) (43,7–50,3)	906 (44,9) (42,8–47,1)
	$\chi^2 = 2,74, p = 0,09$		
Живого общения с друзьями/знакомыми	565 (52,1) (46,7–52,5)	520 (59,4) (56,1–62,6)	1085 (53,8) (51,6–56,0)
	$\chi^2 = 19,1, p < 0,001$		
Возможности свободно передвигаться по городу	478 (41,9) (39,1–44,8)	384 (43,8) (40,6–47,1)	862 (42,8) (40,6–44,9)
	$\chi^2 = 0,73, p = 0,39$		
Ощущения стабильности, безопасности	660 (57,9) (55,0–60,8)	414 (47,3) (43,9–50,6)	1074 (53,3) (51,1–55,5)
	$\chi^2 = 22,5, p < 0,0001$		

питанию, занятиям физическими упражнениями и другим составляющим образа жизни. Невозможность выполнения упражнений в домашних условиях или, наоборот, незаинтересованность и безразличие в их выполнении могли привести к отказу от физической активности у самоизолированных. Необходимость занятий физическими упражнениями

возрастала, что провоцировалось, с одной стороны, стрессом, а с другой, – значительным количеством неизрасходованной индивидуальной энергии [24].

Ограничение возможности проявления активности в разных пространствах жизнедеятельности студентов из Красноярска, находящихся в условиях самоизоляции, снизило уровень и разнообразие фи-

зической активности. Неопределенность ситуации и пролонгирование ограничений привели к игнорированию планирования и несоблюдению режима дня, значительному увеличению времени работы на компьютере, несоблюдению режима питания и появлению неблагоприятных пищевых привычек, а также к приему психоактивных «успокоительных» веществ (курение, потребление алкоголя, лекарственные препараты). С другой стороны, ситуация самоизоляции способствовала использованию довольно большой частью студенчества физических упражнений с регулярным выполнением утренней зарядки. Сложившаяся стрессовая ситуация привела к концентрации на способах отвлечения от неприятных мыслей, нахождении положительных моментов, возможности обучаться чему-то новому (дистанционное и гибридное обучение). В исследованиях [25] показана неэффективность мысленного ухода и эмоционально-ориентированных стратегий совладания с пандемией, которые могут приводить к усилению психологического стресса у студентов вузов. Однако без лонгитюдных данных оценивать отсутствие эффективности данных стратегий совладания с чрезвычайной ситуацией преждевременно, что не исключает необходимости разработки профилактических рекомендаций, направленных на сохранение физического и психологического здоровья и благополучия [26, 27].

Полученные результаты позволяют судить о схожести направленности действий по оптимизации образа жизни в ситуации пандемии, но выраженность реализации отличается в силу оценки самой ситуации, возможностей и ресурсов. Различия в стратегии борьбы с коронавирусом сказались на частоте изменения основных составляющих образа жизни студентов. Респонденты из Гродно чаще отмечали отказ верить в случившееся, сопровождающийся отрицанием реальности, что может быть связано с отсутствием жестких ограничений, спецификой предоставления информации населению об эпидемиологической обстановке и, соответственно, с менее кардинальными изменениями в образе жизни.

Несмотря на невысокую частоту использования психоактивных «успокоительных» веществ как способа видоизменить образ жизни с целью достичь хотя бы мнимой стабильности и безопасности, среди студентов из Красноярска прием алкоголя встречался чаще, что может быть связано с поиском более сильного «антистрессового вещества». Инициация курения была более выражена среди студентов из Гродно. Выделенные различия можно связать с кон-

тролем или его отсутствием со стороны близких и родственников. Авторы отмечают, что семья оказывает значительное влияние на личное поведение и приверженность соблюдению профилактических мероприятий [7]. К сожалению, даже поддержка со стороны близких людей не позволяла преодолеть трудную ситуацию без обращения к алкоголю и курению.

Выводы. Ситуация самоизоляции и ограничений в период пандемии актуализировала проблемы, связанные с активными действиями по поиску новых возможностей улучшить образ жизни. Специфика карантинных мер, применяемых в разных странах, привела к различиям в принятии решений по оптимизации основных составляющих образа жизни студентов.

Студенты, которые находились только в условиях ограничений и обучались в гибридном формате, чаще старались обеспечить более активный образ жизни, прибегая к планированию своего времени, выбирали активную деятельность с уменьшенным временем нахождения за компьютером, в отличие от находящихся в условиях самоизоляции. В то же время студенческая молодежь, находящаяся в условиях локдауна, старалась увеличить уровень своей физической активности путем использования утренней зарядки и физических упражнений в течение дня.

С учетом продолжающейся неблагоприятной эпидемиологической ситуации данное исследование может быть использовано при составлении рекомендаций для студентов с целью наиболее оптимального переживания самоизоляции. Кроме традиционных особенностей образа жизни, характерных для студенчества (несбалансированность рациона питания, депривация сна, применение психоактивных веществ), следует обратить внимание на специфичные для периода самоизоляции (значительное снижение физической активности, изменение формата учебной нагрузки, ограничение социальных контактов).

Полученные результаты дают важную информацию как для органов здравоохранения, так и для образовательных учреждений с целью внесения предложений, направленных на поддержание благополучия студентов и расширение возможностей для молодежи вести здоровый образ жизни.

Финансирование. Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ, Правительства Красноярского края и Красноярского краевого фонда науки в рамках научного проекта №20-413-242905.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Список литературы

1. Бондарева Н.Л. Стремление к здоровому образу жизни в условиях пандемии // Инновационные научные исследования. – 2021. – № 3–1 (5). – С. 122–127. DOI: 10.5281/zenodo.4677241
2. Иохвидов В.В. Здоровый образ жизни в условиях социальнокарантинных ограничений: итоги и ожидания // Гуманитарная парадигма. – 2020. – Т. 14, № 3. – С. 8–15.
3. Рекомендации для населения в отношении инфекции, вызванной новым коронавирусом (COVID-19) [Электронный ресурс] // ВОЗ. – 2020. – URL: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public> (дата обращения: 24.10.2021).

4. Digital Healthy Diet Literacy and Self-Perceived Eating Behavior Change during COVID-19 Pandemic among Undergraduate Nursing and Medical Students: A Rapid Online Survey / T. Van Duong, K.M. Pham, B.N. Do, G.B. Kim, H.T.B. Dam, V.-T.T. Le, T.T.P. Nguyen, H.T. Nguyen [et al.] // *Int. J. Environ. Res. Public Health*. – 2020. – Vol. 17, № 19. – P. 7185. DOI: 10.3390/ijerph17197185
5. The impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on university students' dietary intake, physical activity, and sedentary behaviour / L. Bertrand, K.A. Shaw, J. Ko, D. Deprez, P.D. Chilibeck, G.A. Zello // *Appl. Physiol. Nutr. Metab.* – 2021. – Vol. 46, № 3. – P. 265–272. DOI: 10.1139/apnm-2020-0990
6. Пандемия COVID-19. Меры борьбы с ее распространением в Российской Федерации / Н.И. Брико, И.Н. Каграманян, В.В. Никифоров, Т.Г. Суранова, О.П. Чернявская, Н.А. Полежаева // *Эпидемиология и вакцинопрофилактика*. – 2020. – Т. 19, № 2. – С. 4–13. DOI: 10.31631/2073-3046-2020-19-2-4-12
7. Сычик С.И. Распространенность поведенческих факторов риска инфицирования COVID-19 среди населения Республики Беларусь: результаты кросс-секционного исследования // *Анализ риска здоровью*. – 2020. – № 4. – С. 4–11. DOI: 10.21668/health.risk/2020.4.01
8. Потапова Е.А., Земляной Д.А., Кондратьев Г.В. Особенности жизнедеятельности и самочувствия студентов медицинских вузов в период дистанционного обучения во время эпидемии COVID-19 // *Психологическая наука и образование*. – 2021. – Т. 26, № 3. – С. 70–81. DOI: 10.17759/psc.2021260304
9. China experience from COVID-19: Mental health in mandatory quarantine zones urgently requires intervention / L. Wu, X. Guo, Z. Shang, Z. Sun, Y. Jia, L. Sun, W. Liu // *Psychol. Trauma*. – 2020. – Vol. 12, № S1. – P. S3–S5. DOI: 10.1037/tra0000609
10. Сорокина Е.А. Коронавирус по-шведски // *Медицинская антропология и биоэтика*. – 2020. – Т. 19, № 1. – С. 185–213. DOI: 10.33876/2224-9680/2020-1-19/11
11. Milman E., Lee S.A., Neimeyer R.A. Social isolation and the mitigation of coronavirus anxiety: The mediating role of meaning // *Death Stud.* – 2020. – Vol. 46, № 1. – P. 1–13. DOI: 10.1080/07481187.2020.1775362
12. Одинцова М.А., Радчикова Н.П., Янчук В.А. Оценка ситуации пандемии COVID-19 жителями России и Беларуси // *Социальная психология и общество*. – 2021. – Т. 12, № 2. – С. 56–77. DOI: 10.17759/sps.2021120204
13. Effects of COVID-19 on College Students' Mental Health in the United States: Interview Survey Study / C. Son, S. Hegde, A. Smith, X. Wang, F. Sasangohar // *J. Med. Internet Res.* – 2020. – Vol. 22, № 9. – P. e21279. DOI: 10.2196/21279
14. Шаншиева Л. Беларусь 2020: коронавирус и большая политика // *Европейская безопасность: события, оценки, прогнозы*. – 2020. – Т. 73, № 57. – С. 20–23.
15. Губенко С.И. Эпидемия COVID-19. Беларусь, Швеция, Швейцария и Дания. Аналитические расчеты, сравнение и прогнозы // *Вестник науки и образования*. – 2020. – Т. 94, № 16, ч. 1. – С. 50–68. DOI: 10.24411/2312-8089-2020-11601
16. Karáth K. COVID-19: How does Belarus have one of the lowest death rates in Europe? // *BMJ*. – 2020. – Vol. 370. – P. m3543. DOI: 10.1136/bmj.m3543
17. Особенности образа жизни и здоровья студентов в период дистанционного обучения / В.И. Попов, О.Ю. Милюшкина, Д.В. Судаков, О.В. Судаков // *Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО*. – 2020. – № 11. – С. 14–21. DOI: 10.35627/2219-5238/2020-332-11-14-21
18. Caputo E.L., Reichert F.F. Studies of Physical Activity and COVID-19 During the Pandemic: A Scoping Review // *J. Phys. Act. Health*. – 2020. – Vol. 17, № 12. – P. 1275–1284. DOI: 10.1123/jpah.2020-0406
19. Students' mental health problems before, during, and after COVID-19 lockdown in Italy / N. Meda, S. Pardini, I. Slongo, L. Bodini, M.A. Zordan, P. Rigobello, F. Visioli, C. Novara // *J. Psychiatr. Res.* – 2021. – Vol. 134. – P. 69–77. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2020.12.045
20. Злотников А.Г. Пандемия COVID-19 в Беларуси: демографическое отражение // *Наука и инновации*. – 2021. – Т. 215, № 1. – С. 70–75.
21. Попов А.О. Биомедицинская этика проведения психологических исследований // *Качественная клиническая практика*. – 2010. – № 1. – С. 32–35.
22. Ethical Issues of Social Media Usage in Healthcare / K. Denecke, P. Bamidis, C. Bond, E. Gabarron, M. Househ, A.Y.S. Lau, M.A. Mayer, M. Merolli, M. Hansen // *Yearb. Med. Inform.* – 2015. – Vol. 10, № 1. – P. 137–147. DOI: 10.15265/IY-2015-001
23. Леонова А.Б., Капица М.С. Методы субъективной оценки функциональных состояний человека // *Практикум по инженерной психологии и эргономике / под ред. Ю.К. Стрелкова*. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – С. 136–167.
24. Рыжкова А.Е. Отношение студентов педагогического вуза к поддержанию основ здорового образа жизни в период пандемии коронавируса в условиях вынужденной самоизоляции // *Матрица научного познания*. – 2020. – № 11–2. – С. 23–28.
25. Рассказова Е.И., Леонтьев Д.А., Лебедева А.А. Пандемия как вызов субъективному благополучию: тревога и совладание // *Консультативная психология и психотерапия*. – 2020. – Т. 28, № 2. – С. 90–108. DOI: 10.17759/cpp.2020280205
26. COVID-19 pandemic lockdown and problematic eating behaviors in a student population / V. Flaudias, S. Iceta, O. Zerhouni, R.F. Rodgers, J. Billieux, P.-M. Llorca, J. Boudesseul, I. de Chazeron [et al.] // *J. Behav. Addict.* – 2020. – Vol. 9, № 3. – P. 826–835. DOI: 10.1556/2006.2020.00053
27. Carvalho V.O., Gois C.O. COVID-19 pandemic and home-based physical activity // *J. Allergy Clin. Immunol. Pract.* – 2020. – Vol. 8, № 8. – P. 2833–2834. DOI: 10.1016/j.jaip.2020.05.018

Образ жизни студенческой молодежи как фактор риска здоровью в условиях пандемии COVID-19 при различных противоэпидемических стратегиях / А.И. Шпаков, Л.Г. Климацкая, Ю.Ю. Бочарова, А.А. Дьячук, О.Ю. Шук // Анализ риска здоровью. – 2022. – № 2. – С. 119–127. DOI: 10.21668/health.risk/2022.2.11



YOUNG STUDENTS' LIFESTYLE AS A HEALTH RISK FACTOR DURING THE COVID-19 PANDEMIC UNDER VARIOUS ANTI-EPIDEMIC STRATEGIES

A.I. Shpakou¹, L.G. Klimatckaia², Yu.Yu. Bocharova², A.A. Dyachuk², O.Yu. Shik³

¹Yanka Kupala State University of Grodno, 22 Ozheshko Str., Grodno, 230023, Republic of Belarus

²Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafiev, 89 Ady Lebedevoy Str., Krasnoyarsk, 660049, Russian Federation

³Krasnoyarsk State Medical University named after Professor V.F. Voino-Yasenetsky, 1 Partizana Zheleznyaka Str., Krasnoyarsk, 660022, Russian Federation

Various strategies have been implemented to prevent the COVID-19 spread both in Russia (self-isolation) and in Belarus (restrictive measures). They can be considered an unordinary stress-inducing situation that involves drastic changes in a lifestyle.

Our research goal was to analyze students' attitudes towards basic lifestyle components in both countries under various anti-epidemic strategies.

We interviewed 876 students from Krasnoyarsk who were self-isolated for 2.5 months and 1140 students from Grodno who did not face strict quarantine restrictions. We performed comparative assessment of changes in basic lifestyle components that occurred during the pandemic.

We established certain changes in subjective health self-assessment (more than a half of the students described it as bad), emotional state (subjective comfort index was between its acceptable level and a trend towards its deterioration). Acute deficiency of usual physical activity was mentioned by 35.4 % of the respondents from Krasnoyarsk and 29.5 % of their counterparts from Grodno ($p < 0.01$). Twenty-three point nine percent of the students from Grodno and 26.6 % from Krasnoyarsk gave up adhering to healthy sleep and nutrition regimes and this resulted in uncontrollable growth in body mass. The complex index of positive changes in a lifestyle, its maximum being seven scores, amounted to 4.15 ± 1.56 scores among the respondents in Krasnoyarsk against 4.46 ± 1.48 scores in the reference group ($p < 0.01$). Some respondents resorted to taking psychoactive substances in their search for subjective stability. Seven point seven percent of the students in Grodno and 4.8 % of their counterparts in Krasnoyarsk started smoking during that period; 28.9 % and 46.2 % of the respondents accordingly increased frequency and volumes of alcohol consumption ($p < 0.01$).

Therefore, the present study concentrated on analyzing specific attitudes towards lifestyles among students in two countries under various anti-epidemic strategies. The results provide significant information for both public healthcare organizations and educational establishments since they can be used as grounds for suggesting activities aimed at maintaining students' wellbeing and providing wider opportunities for young people to pursue a healthy lifestyle.

Keywords: *lifestyle, physical health, mental health, students from universities in Russia, students from universities in Belarus, COVID-19 pandemic, lockdown, anti-epidemic strategies.*

References

1. Bondareva N.L. Commitment to a healthy lifestyle in the conditions of the pandemic. *Innovatsionnye nauchnye issledovaniya*, 2021, vol. 5, no. 3–1, pp. 122–127. DOI: 10.5281/zenodo.4677241 (in Russian).
2. Iohvidov V.V. Maintaining a healthy lifestyle in self-isolation. *Gumanitarnaya paradigma*, 2020, vol. 3, no. 14, pp. 8–15 (in Russian).
3. Advice for the public: Coronavirus disease (COVID-19). *WHO*, 2020. Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?> (24.10.2021).

© Shpakou A.I., Klimatckaia L.G., Bocharova Yu.Yu., Dyachuk A.A., Shik O.Yu., 2022

Andrei I. Shpakou – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor at the Department for Theory of Physical Culture and Sports Medicine (e-mail: shpakov@grsu.by; tel.: +375 (297) 83-10-34; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4340-5211>).

Ludmila G. Klimatckaia – Doctor of Medical Sciences, Professor, Professor at the Department of Social Pedagogy and Social Work (e-mail: klimatskaya47@mail.ru; tel.: +7 (391) 228-09-10; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8926-2901>).

Yulia Yu. Bocharova – Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Associate Professor at the Department of Social Pedagogy and Social Work (e-mail: bjulija1305@yandex.ru; tel.: +7 (902) 924-77-47; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8626-7977>).

Anna A. Dyachuk – Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Associate Professor at the Department of Psychology (e-mail: danna@kspu.ru; tel.: +7 (902) 943-96-18; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1376-9014>).

Olga Yu. Shik – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Hygiene Department (e-mail: olgaskru@mail.ru; tel.: +7 (902) 927-83-85; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7000-3122>).

4. Van Duong T., Pham K.M., Do B.N., Kim G.B., Dam H.T.B., Le V.-T.T., Nguyen T.T.P., Nguyen H.T. [et al.]. Digital Healthy Diet Literacy and Self-Perceived Eating Behavior Change during COVID-19 Pandemic among Undergraduate Nursing and Medical Students: A Rapid Online Survey. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2020, vol. 17, no. 19, pp. 7185. DOI: 10.3390/ijerph17197185
5. Bertrand L., Shaw K.A., Ko J., Deprez D., Chilibeck P.D., Zello G.A. The impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on university students' dietary intake, physical activity, and sedentary behaviour. *Appl. Physiol. Nutr. Metab.*, 2021, vol. 46, no. 3, pp. 265–272. DOI: 10.1139/apnm-2020-0990
6. Briko N.I., Kagramanyan I.N., Nikiforov V.V., Suranova T.G., Chernyavskaya O.P., Polezhaeva N.A. Pandemic COVID-19. Prevention Measures in the Russian Federation. *Epidemiologiya i Vaksinoprofilaktika*, 2020, vol. 19, no. 2, pp. 4–13. DOI: 10.31631/2073-3046-2020-19-2-4-12 (in Russian).
7. Sychik S.I. Prevalence of behavioral risk factors that cause contagion with COVID-19 among population in Belarus: results obtained via cross-sectional study. *Health Risk Analysis*, 2020, no. 4, pp. 4–11. DOI: 10.21668/health.risk/2020.4.01.eng
8. Potapova E.A., Zemlyanov D.A., Kondratyev G.V. Features of Life and Well-Being in Medical Students During Distance Learning in the Course of the COVID-19 Epidemic. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie*, 2021, vol. 26, no. 3, pp. 70–81. DOI: 10.17759/pse.2021260304 (in Russian).
9. Wu L., Guo X., Shang Z., Sun Z., Jia Y., Sun L., Liu W. China experience from COVID-19: Mental health in mandatory quarantine zones urgently requires intervention. *Psychol. Trauma*, 2020, vol. 12, no. 5, pp. 3–5. DOI: 10.1037/tra0000609
10. Sorokina E.A. Coronavirus Swedish Style. *Meditinskaya antropologiya i bioetika*, 2020, vol. 1, no. 19, pp. 185–213. DOI: 10.33876/2224-9680/2020-1-19/11 (in Russian).
11. Milman E., Lee S.A., Neimeyer R.A. Social isolation and the mitigation of coronavirus anxiety: The mediating role of meaning. *Death Stud.*, 2020, vol. 46, no. 1, pp. 1–13. DOI: 10.1080/07481187.2020.1775362
12. Odintsova M.A., Radchikova N.P., Yanchuk V.A. Assessment of the COVID-19 Pandemic Situation by Residents of Russia and Belarus. *Sotsial'naya psikhologiya i obshchestvo*, 2021, vol. 12, no. 2, pp. 56–77. DOI: 10.17759/sps.2021120204 (in Russian).
13. Son C., Hegde S., Smith A., Wang X., Sasangohar F. Effects of COVID-19 on College Students' Mental Health in the United States: Interview Survey Study. *J. Med. Internet Res.*, 2020, vol. 22, no. 9, pp. e21279. DOI: 10.2196/21279
14. Shanshieva L. Belarus' 2020: koronavirus i bol'shaya politika [Belarus 2020: Coronavirus and Big Politics]. *Evropeiskaya bezopasnost': sobytiya, otsenki, prognozy*, 2020, vol. 73, no. 57, pp. 20–23 (in Russian).
15. Gubenko S.I. Epidemic COVID-19. Belarus, Sweden, Switzerland, Denmark. Analysis, comparisons and forecasts. *Vestnik nauki i obrazovaniya*, 2020, vol. 94, no. 16, part 1, pp. 50–68. DOI: 10.24411/2312-8089-2020-11601 (in Russian).
16. Karáth K. COVID-19: How does Belarus have one of the lowest death rates in Europe? *BMJ*, 2020, vol. 370, pp. m3543. DOI: 10.1136/bmj.m3543
17. Popov V.I., Milushkina O.Yu., Sudakov D.V., Sudakov O.V. Lifestyle and health characteristics of students during distance learning. *ZNiSO*, 2020, no. 11, pp. 14–21. DOI: 10.35627/2219-5238/2020-332-11-14-21 (in Russian).
18. Caputo E.L., Reichert F.F. Studies of Physical Activity and COVID-19 During the Pandemic: A Scoping Review. *J. Phys. Act. Health*, 2020, vol. 17, no. 12, pp. 1275–1284. DOI: 10.1123/jpah.2020-0406
19. Meda N., Pardini S., Slongo I., Bodini L., Zordan M.A., Rigobello P., Visioli F., Novara C. Students' mental health problems before, during, and after COVID-19 lockdown in Italy. *J. Psychiatr. Res.*, 2021, vol. 134, pp. 69–77. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2020.12.045
20. Zlotnikov A.G. COVID-19 pandemic in Belarus: demographic reflection. *Nauka i innovatsii*, 2021, vol. 215, no. 1, pp. 70–75 (in Russian).
21. Popov A.O. Biomeditsinskaya etika provedeniya psikhologicheskikh issledovaniy [Biomedical ethics of psychological research]. *Kachestvennaya klinicheskaya praktika*, 2010, no. 1, pp. 32–35 (in Russian).
22. Denecke K., Bamidis P., Bond C., Gabarron E., Househ M., Lau A.Y.S., Mayer M.A., Merolli M., Hansen M. Ethical issues of social media usage in healthcare. *Yearb. Med. Inform.*, 2015, vol. 10, no. 1, pp. 137–147. DOI: 10.15265/IY-2015-001
23. Leonova A.B., Kapitsa M.S. Metody sub"ektivnoi otsenki funktsional'nykh sostoyanii cheloveka [Methods for subjective assessment of human functional states]. *Praktikum po inzhenernoi psikhologii i ergonomike*. In: Yu.K. Strelkov ed. Moscow, Izdatel'skii tsentr "Akademiya", 2003, pp. 136–167 (in Russian).
24. Ryzhkova A.E. Otnoshenie studentov pedagogicheskogo vuza k podderzhaniyu osnov zdorovogo obraza zhizni v period pandemii koronavirusa v usloviyakh vynuzhdennoi samoizolyatsii [Attitudes of a pedagogical HEE to maintaining a healthy lifestyle during the coronavirus pandemic in forced self-isolation]. *Matritsa nauchnogo poznaniya*, 2020, no. 11-2, pp. 23–28 (in Russian).
25. Rasskazova E.I., Leontiev D.A., Lebedeva A.A. Pandemic as a challenge to subjective well-being: anxiety and coping. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya*, 2020, vol. 28, no. 2, pp. 90–108. DOI: 10.17759/cpp.2020280205 (in Russian).
26. Flaudias V., Iceta S., Zerhouni O., Rodgers R.F., Billieux J., Llorca P.-M., Boudesseul J., de Chazeron I. [et al.]. COVID-19 pandemic lockdown and problematic eating behaviors in a student population. *J. Behav. Addict.*, 2020, vol. 9, no. 3, pp. 826–835. DOI: 10.1556/2006.2020.00053.
27. Carvalho V.O., Gois C.O. COVID-19 pandemic and home-based physical activity. *J. Allergy Clin. Immunol. Pract.*, 2020, vol. 8, no. 8, pp. 2833–2834. DOI: 10.1016/j.jaip.2020.05.018

Shpakou A.I., Klimatckaia L.G., Bocharova Yu.Yu., Dyachuk A.A., Shik O.Yu. Young students' lifestyle as a health risk factor during the COVID-19 pandemic under various anti-epidemic strategies. *Health Risk Analysis*, 2022, no. 2, pp. 119–127. DOI: 10.21668/health.risk/2022.2.11.eng

Получена: 21.02.2022

Одобрена: 10.06.2022

Принята к публикации: 21.06.2022