

ПЕДАГОГИКА И ПСИХОЛОГИЯ

УДК 615.15:614.2]:378.046

DOI: <https://doi.org/10.52540/2074-9457.2025.1.93>**Р. И. Гайфулина, А. В. Шульмин**

ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ И ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ И ПРОВИЗОРОВ НА ДОДИПЛОМНОМ ЭТАПЕ ПОЛУЧЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

**Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет,
г. Витебск, Республика Беларусь**

В условиях современной образовательной среды особую значимость приобретает формирование здоровьесберегающего поведения (ЗСП) будущих врачей и провизоров. Обладая знаниями о здоровье и факторах его сохранения, именно эти категории обучающихся должны демонстрировать личностный пример приверженности принципам здорового образа жизни (ЗОЖ). Данная работа посвящена анализу отечественного и зарубежного опыта формирования здоровьесберегающего поведения у студентов лечебного и фармацевтического факультетов. В качестве материала исследования использованы данные открытых научных платформ (PubMed, Web of Science, Российский индекс научного цитирования). Применялись методы контент-анализа, сравнительного анализа. В результате анализа было выявлено, что ключевыми компонентами ЗСП являются не только практические навыки ЗСП (физическая активность, режим питания, гигиена, отказ от вредных привычек), но и мотивационно-ценностная, когнитивная и рефлексивно-оценочная составляющие. На основе обобщения литературных и эмпирических данных выявлены и представлены основные компоненты образовательной среды, необходимые для формирования ЗСП студентов: контекстно-рефлексивная образовательная технология, организация медицинского центра, психологическая поддержка субъектов образовательного процесса, цифровой мониторинг, программа менеджмента здоровья, ориентация на доказательные методы и учет факторов риска. Результаты исследования могут быть использованы для разработки эффективных стратегий пропаганды здорового образа жизни в высших учебных заведениях.

Ключевые слова: здоровьесберегающее поведение, студенты, высшее медицинское образование, высшее фармацевтическое образование, здоровый образ жизни.

ВВЕДЕНИЕ

В последние годы концепция здорового образа жизни приобретает все большую значимость. Данные социологических исследований свидетельствуют, что, имея в целом положительное отношение к ЗОЖ, лишь 10–15% населения используют рекомендации специалистов на практике. Именно поэтому значительную роль приобретает формирование у населения личной ответственности за собственное здоровье и убежденности в необходимости применения принципов ЗОЖ, в том числе на этапах получения основного, дополнительного и специаль-

ного образования [1].

Проблема формирования ЗСП у студентов медицинских университетов особенно актуальна из-за роста психоэмоциональных и физических нагрузок, обусловленных высокой интенсивностью учебного процесса и профессиональной социализацией. Несмотря на широкую информированность студентов о принципах здорового образа жизни, применение знаний на практике носит фрагментарный и неустойчивый характер [1]. Это указывает на необходимость комплексного, системного подхода к внедрению эффективных здоровьесберегающих технологий в образовательную среду.

Согласно данным анализа состояния здоровья и качества жизни студентов фармацевтического факультета, проведенного Т. А. Канакиной, было выявлено, что обучающиеся подвержены значительным психоэмоциональным и физическим нагрузкам [2]. Кроме того, у студентов фармацевтического факультета наблюдается высокий уровень тревожности, связанной не только с профессиональным становлением, но и личностным развитием [2].

Ковнер О. В. и Медвецкая Е. А. в своем исследовании подчеркивают, что постоянное умственное и психоэмоциональное напряжение, нарушение режима труда, отдыха и питания снижают качество жизни студентов фармацевтического факультета. Студенты дневной формы получения высшего образования оценивают свое качество жизни выше, чем студенты, обучающиеся заочно [3]. Сравнительный анализ физического состояния студентов лечебного и фармацевтического факультетов, проведенный Романовым И. В. и Мининым А. С., выявил тенденцию к снижению уровня физического здоровья у студентов фармацевтического факультета [4].

Целью данной работы является анализ и систематизация эффективных современных подходов к здоровьесбережению в учреждениях высшего образования и на их основе определение основных компонентов образовательной среды, необходимых для формирования ЗСП у студентов медицинского университета.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В рамках исследования проведен анализ актуальных отечественных и зарубежных научных источников, а также данных, представленных в открытых базах. Литературный поиск осуществлялся с использованием специализированных научных платформ, включая PubMed, Google Scholar, Web of Science и Российский индекс научного цитирования. Включались оригинальные исследования, обзоры и диссертации, отражающие как поведенческие, так и мотивационные аспекты ЗСП. Исключались дубликаты и статьи без доступа к полному тексту. Поиск велся на основе заранее сформулированных ключевых запросов. Применялись методы контент-анализа, сравнительного анализа и обобщения эмпирических данных.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

ЗСП, согласно данным научных медицинских исследований, – это система социальных и поведенческих практик, определяющих благоприятные условия жизнедеятельности человека, уровень его поведенческой культуры, гигиенические навыки, желание поддержать оптимальное качество жизни [5]. В своей работе Федорищева Е. К. [6] определяет ЗСП не только как физическое выполнение конкретных действий, но и как осознанные решения, генерируемые сознанием в отношении данных действий. В свою очередь решения формируются как ответный сигнал на окружающие индивида средовые факторы и непосредственно или опосредованно влияют на состояние здоровья. Автор считает, что мотивационная характеристика является не менее важным фактором при формировании ЗСП. По ее мнению, четкое разделение практики здоровьесбережения на поведенческий и мотивационный компоненты искусственно разъединяет индивидуальный психосоциальный процесс, направленный на охрану и сбережение ресурсов организма, помогающих в преодолении экзогенных и эндогенных негативных стрессоров [6].

Анализ статей авторов из США, Германии, Южной Кореи, Эфиопии, Палестины по тематике исследования показал схожий подход к трактованию термина ЗСП. ЗСП определяется как совокупность действий, направленных на поддержание и улучшение физического и психического здоровья, включая регулярную физическую активность, сбалансированное питание, управление стрессом и отказ от вредных привычек [7–13]. Некоторые исследования отдельно подчеркивают важность духовного роста и контроля массы тела при формировании ЗСП [7–9].

В одной из рассмотренных статей Федорищевой Е. К. [14] используются следующие критерии оценки поведенческого компонента ЗСП: физические качества, режим дня, система питания и вредные привычки. Также на поведение влияет мотивационный компонент, который формируется из особенностей макросоциальной среды, первичной и вторичной малых социальных групп и поведенческих установок. У студентов медицинских специальностей также можно выделить ин-

формированность о строении и функциях собственного организма, основных симптомах заболеваний и путях их профилактики. В то же время указывается важность не спорадических, а систематизированных проявлений поведенческого компонента (физической и психологической гигиены, соблюдения режима труда и отдыха, сна и бодрствования) [14].

Учреждения высшего медицинского образования выделяются среди других довольно напряженной учебной нагрузкой студентов, большим количеством стрессов, особенными индивидуально-психологическими характеристиками контингента обучающихся, что может приводить к формированию вредных привычек среди студентов [15]. В работе Манулик Б. А. анализировалось ЗСП студентов Белорусского государственного медицинского университета (БГМУ) [16]. Определена, что чуть больше трети студентов периодически занимаются физической активностью. При этом 81% студентов отметили, что укрепляют свое здоровье, принимая витамины и биологически активные добавки к пище. В данном исследовании авторы приводят самые результативные, по мнению респондентов, методы пропаганды ЗОЖ. Так, они считают, что самый эффективный способ – это прививать ЗСП в семье и с помощью личного примера. Затем следуют такие факторы, как доступность средств оздоровления, реклама в средствах массовой информации, проведение специальных оздоровительных акций. Третья часть респондентов признает в качестве источников информации о способах поддержания здоровья медицинских работников и однокурсников [16].

В другой работе, посвященной образу жизни студентов БГМУ, было достоверно выявлено, что более 65% из них не занимаются спортом. Почти все опрошенные (95%) не делают утреннюю гимнастику. Юноши занимаются спортом почти в два раза чаще, чем девушки. Питание студентов не является сбалансированным и своевременным. Большинство использует перерывы для переезда на разные учебные базы. Процент студентов, которые едят в перерывах между занятиями, падает после первого курса, как и количество человек, обедающих в столовых. В качестве причины многие (91,8%) указывают «недостаток времени», треть «не устраивает ассорти-

мент», около 20% пожаловались на затруднительное финансовое положение. Примерно четверть опрошенных отмечают у себя признаки утомляемости, сонливости, рассеянности [17].

Согласно исследованию Шевцовой А. О. [18], около трети опрошенных студентов Воронежского медицинского университета придерживаются принципа сбалансированного питания. Чуть больше 20% регулярно занимаются спортом и ведут активный образ жизни. 18% отмечают регулярные прогулки на свежем воздухе. Почти 100% отметили, что часто подвергаются стрессам, причем 32% респондентов указали «проблемы с учебой» как причину стресса, на следующем месте были проблемы в семье и в коллективе.

При анализе зарубежных источников были выявлены практики, которые используют студенты медицинского профиля для укрепления и поддержания собственного здоровья. Так, в Канаде [19] 60% респондентов мужского пола и 50% респондентов женского пола соблюдают рекомендации касательно физической активности и отказа от вредных привычек (табакокурение и употребление алкоголя). Рекомендации по соблюдению водного баланса соблюдают 52% студентов и 34% студенток. Менее охотно оба пола выполняют рекомендации относительно полноценного сна, сидячего образа жизни и времени в течение дня, проведенного без гаджетов. По этим пунктам проценты варьируют от 5 (гаджеты) до 34 (сон). Основные барьеры к ведению ЗОЖ, по мнению студентов, – нехватка времени, забывчивость и страх академической неуспеваемости. Студенты из Непала в 42,3% случаев регулярно занимаются спортом/йогой [20], как основную преграду к ЗОЖ выделяют стресс.

В изученных литературных источниках приводится значительное количество рекомендаций и методов, которые оказывают непосредственное влияние на ЗСП студентов медицинских и фармацевтических специальностей. Федорищева Е. К. в одной из своих работ [6] подчеркивает исключительную важность доказательного подхода в формировании ЗСП и предлагает использовать только те методы, которые имеют высокий и высший уровень доказанности, с исключением «интуитивных», традиционных и «ориентировочных» подходов. В характеристике мониторинга ЗСП

у данного автора появляются такие категории, как сплошной и выборочный мониторинг. В работе Кузнецова В. В. [21] также подчеркивается необходимость регулярного мониторинга динамики поведенческих стереотипов, самооценки и объективной оценки состояния здоровья для оперативной коррекции здоровьесберегающих технологий и поведения студентов в отношении здоровья. Отмечается необходимость создания комплексной программы менеджмента здоровья, в которой будут интегрированы перспективные здоровьесберегающие методы. Автор делает вывод, что ключевая роль в сохранении и формировании здоровья принадлежит самому студенту, его собственным установкам, степени гармонизации внутреннего мира. Автор делает акцент на том, что необходимо повышать мотивацию студентов к заботе о собственном здоровье [21].

Доступность информационного поля, отсутствие каких-либо преград при поиске информации любого направления позволили в последние годы улучшить осведомленность населения по охране собственного здоровья. Даже если поиск не осуществляется целенаправленно, контекстной информации более чем достаточно. Поэтому в работе, посвященной комплексной оценке ЗСП студентов медицинских специальностей [14], предлагается следующая схема улучшения ЗСП: индивидуальная работа воспитательного отдела с лидерами общественного мнения, локальными ньюсмейкерами; организация и поддержание в социальных сетях сообществ, пропагандирующих здоровьесберегающее поведение, с обязательным мониторингом эффективности; введение анонимных форм обратной связи по качеству образовательных бытовых услуг с использованием популярных в молодежной среде мессенджеров [14].

По мнению Кузнецова В. В. и Косилова А. В. [22], основополагающим фактором ЗСП является формирование универсального студенческого медицинского центра. Данный центр предлагается обеспечить студентам комплекс услуг, связанных с оказанием доврачебной, первой врачебной, специализированной медицинской помощи, а также охраной репродуктивного здоровья и планирования семьи. Также данный центр, по мнению авторов, может оказать помощь в выборе направления обучения с учетом психофизических харак-

теристик, когнитивных возможностей и предпочтений студентов. Это реализуется путем создания информационного центра медико-профессиональной консультации и профессиональной ориентации абитуриентов и студентов младших курсов [22].

В Казанском медицинском университете [23] было выявлено, что необходимым компонентом модели здоровьесберегающего поведения студентов является внедрение комплекса психологических и коррекционных мероприятий для освоения студентами позитивных норм и ценностей жизни и их успешной пропаганде в обществе. Также автор выдвигает идею внедрения во все медицинские дисциплины элементов здоровьесберегающих знаний.

Представляет интерес работа авторов Комаровой Э. П. и Аристовой И. В. [24], в которой рассматривается использование модели, основанной на контекстно-рефлексивной технологии, включающей мотивационно-ценностный, когнитивный, операционно-деятельностный и рефлексивно-оценочный компоненты в контексте формирования ЗСП у студентов. Мотивационно-ценностный компонент ориентирован на формирование устойчивой системы мотивации, а также осознания здоровья как ключевой жизненной и профессиональной ценности. Подчеркивается, что здоровье рассматривается не только как биологическая норма, но и как условие успешной самореализации личности. Когнитивный компонент охватывает усвоение студентами знаний о закономерностях формирования и поддержания здоровья, индивидуальных особенностях организма и способах реализации ЗСП. Отмечается, что значительная часть студентов получает соответствующую информацию преимущественно из интернет-ресурсов и средств массовой информации, что обуславливает необходимость усиления просветительской функции образовательной среды. Операционно-деятельностный компонент направлен на развитие практических навыков, обеспечивающих реализацию ЗСП в повседневной жизни. К числу таких навыков относятся организация двигательной активности, рациональное питание, управление стрессом и другие формы поддержания здоровья. Рефлексивно-оценочный компонент обеспечивает развитие у студентов способности к самоанализу, осознанию личной ответственно-

сти за состояние собственного здоровья, а также формированию устойчивой поведенческой позиции, ориентированной на здоровье. Авторы предлагают использовать контекстно-рефлексивную технологию для повышения осознанности студентов в вопросах здоровья [24].

Вышеизложенные результаты анализа литературы и эмпирических источников показали, что студенты медицинских университетов подвержены значительным психоэмоциональным и физическим нагрузкам, что обусловлено особенностями образовательного процесса. При этом на-

блюдается несоответствие между уровнем информированности студентов о технологиях ЗСП и реальными практиками их использования, что связано с фрагментарностью подходов, дефицитом мотивации и организационных условий. Исходя из анализа исследований, можно выделить основные компоненты, необходимые для формирования ЗСП обучающихся (рисунок): контекстно-рефлексивная образовательная технология, медицинский центр, психологическая поддержка, цифровой мониторинг, программа менеджмента здоровья, ориентация на доказательные ме-

1. Контекстно-рефлексивная образовательная технология

- Образовательная модель, включающая четыре компонента: мотивационно-ценностный, когнитивный, операционно-деятельностный и рефлексивно-оценочный. Она формирует у студентов устойчивую мотивацию к сохранению здоровья, обеспечивает усвоение знаний о ЗОЖ, развитие практических навыков и способности к самоанализу и саморегуляции [24].

2. Организация студенческого медицинского центра

- Инфраструктурное решение, обеспечивающее доступ студентов к доврачебной, первичной и специализированной помощи, а также вопросам репродуктивного здоровья, планирования семьи и медико-профессионального консультирования [22].

3. Психологическая и ценностная поддержка

- Комплекс мероприятий по развитию у студентов позитивных жизненных установок, эмоциональной устойчивости, мотивации к самосовершенствованию и пропаганде ценностей ЗОЖ в студенческой среде [23].

4. Цифровой и социальный мониторинг

- Использование социальных сетей, мессенджеров и анонимных опросов для продвижения ЗОЖ, сбора обратной связи и анализа потребностей студентов. Вовлечение лидеров мнений среди студентов и формирование позитивного информационного фона [14].

5. Менеджмент здоровья

- Создание программы регулярной оценки здоровья студентов, включающей самооценку, поведенческие опросники и объективные показатели. Полученные данные используются для адаптации индивидуальных стратегий ЗОЖ [24].

6. Доказательная база

- Принцип, согласно которому используются только методы и подходы с высоким уровнем научной доказанности. Исключаются интуитивные, традиционные и слабо проверенные практики [6].

7. Стимулирование физической активности и устранение факторов гиподинамии

- Включает соблюдение рекомендаций ВОЗ по физической активности, ограничение сидячего поведения и учет влияния гаджетов на здоровье. Предусматривает организацию двигательной активности в учебном процессе [25].

Рисунок. – Основные компоненты образовательной среды, необходимые для формирования здоровьесберегающего поведения студентов

тоды и учет факторов риска (например, стресс, бессонница, сидячий образ жизни).

Данные компоненты могут выступить эффективным инструментом систематизации и практического внедрения здоровьесберегающих технологий в образовательную среду. Они обеспечивают интеграцию просветительской, диагностической и коррекционной работы, создают условия для постоянного мониторинга и индивидуальной адаптации программ оздоровления, а также укрепляют мотивацию студентов через развитие рефлексивных навыков и личной ответственности за здоровье.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Учреждения высшего медицинского образования объединяют людей разного возраста, в том числе несовершеннолетних студентов, только начинающих самостоятельную жизнь. Проведенный анализ научной литературы подтвердил, что студенты фармацевтического и лечебного факультетов подвержены значительным психоэмоциональным и физическим нагрузкам, что обусловлено интенсивностью образовательного процесса. Это создает дополнительные вызовы для внедрения здоровьесберегающих технологий, поскольку необходимо найти индивидуализированный подход к обучающимся с разными уровнями зрелости, осведомленности и мотивации. Это подчеркивает важность формирования устойчивого ЗСП, предполагающего осознанное отношение к физическому и психическому здоровью.

Несмотря на доступность информации о здоровье, студенты часто используют неакадемические источники, что снижает системность ее восприятия. Реализация принципов здоровьесбережения носит фрагментарный характер: лишь часть студентов регулярно занимается физической активностью, соблюдает режим питания или осознанно управляет стрессом. Кроме того, распространенность стрессов, дефицит сна и гиподинамия указывают на необходимость комплексной профилактической работы.

Таким образом, для повышения эффективности формирования ЗСП в образовательной среде требуется системный подход. Необходимо активное участие педагогов, организация среды, способствующей формированию устойчивых поведен-

ческих установок, и создание условий для регулярного самоанализа и саморегуляции студентов в вопросах здоровья. Внедрение этих компонентов (контекстно-рефлексивная образовательная технология, создание медицинского центра, психологическая поддержка, цифровой мониторинг, программа менеджмента здоровья, ориентация на доказательные методы и учет факторов риска) в рамках комплексного подхода способно повысить эффективность профилактической работы и сформировать у будущих медицинских и фармацевтических специалистов устойчивые привычки, способствующие сохранению и укреплению здоровья.

SUMMARY

R. I. Gaifulina, A.V. Shulmin
DOMESTIC AND FOREIGN
EXPERIENCE IN THE FORMATION
OF HEALTH-SAVING BEHAVIOUR
OF FUTURE DOCTORS
AND PHARMACISTS
AT THE UNDERGRADUATE STAGE
OF HIGHER EDUCATION

In the conditions of modern educational environment formation of health-saving behavior (HSB) of future doctors and pharmacists is of particular importance. Possessing knowledge about health and factors of its saving these categories of students in particular should demonstrate a personal example of adherence to the principles of healthy lifestyle (HLS). This work is devoted to the analysis of domestic and foreign experience in the formation of health-saving behavior among the students of medical and pharmaceutical faculties. The research material included data from open scientific platforms (PubMed, Web of Science, Russian Science Citation Index). The methods of content analysis and comparative analysis were used. As a result of the analysis it was revealed that key components of HSB are not only HSB practical skills (physical activity, diet, hygiene, refusal of bad habits), but also motivational and valuable, cognitive and reflexive-evaluative components. Based on summing up literary and empirical data, the main components of the educational environment necessary for the formation of students' HSB are identified and presented: contextual-reflexive educational technology, medical center, psychological support of the subjects of the educational process, digital monitor-

ing, health management program, focus on evidence-based methods and risk factors. The results of the study can be used to develop effective strategies for promoting a healthy lifestyle in higher education institutions.

Keywords: health-saving behavior, students, higher medical education, higher pharmaceutical education, healthy lifestyle.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гигиенические основы формирования здорового образа жизни : учеб. пособие для студентов / А. Г. Сетко, Н. П. Сетко, М. М. Макеева [и др.]. – Оренбург, 2018. – 142 с.
2. Оценка состояния здоровья студентов старших курсов фармацевтического факультета / Т. А. Канакина, Ю. Г. Нагорняк, Е. А. Рузляева [и др.] // Профилактическая медицина. – 2024. – Т. 27, № 1. – С. 57–62. – DOI: 10.17116/profmed20242701157.
3. Ковнер, О. В. Качество жизни студентов фармацевтического факультета ДВГМУ: медико-социальные аспекты / О. В. Ковнер, Е. А. Медвецкая // Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России. – 2012. – № 4. – С. 8–11.
4. Романов, И. В. Сравнительный анализ физического здоровья студентов лечебного и фармацевтического факультетов 2-4 курсов / И. В. Романов, А. С. Минин // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 65-й науч. сес. сотрудников ун-та, Витебск, 24–25 марта 2010 г. / редкол.: В. П. Дейкало [и др.]. – Витебск : Витебский гос. мед. ун-т, 2010. – С. 717–719.
5. Формирование здоровьесберегающего поведения студентов педагогического ВУЗа / Н. А. Паршина, В. В. Тимошин, Е. А. Шуняева, С. В. Бакулин // Современные наукоемкие технологии. – 2023. – № 12-2. – С. 307–311. – DOI: 10.17513/snt.39899.
6. Федорищева, Е. К. Формирование здоровьесберегающего поведения у студентов медицинского университета: к разработке концепции исследования / Е. К. Федорищева // Власть и управление на Востоке России. – 2022. – № 2. – С. 210–219. – DOI: 10.22394/1818-4049-2022-99-2-210-219.
7. U.S. medical students personal health behaviors, attitudes and perceived skills towards weight management counseling / J. M. Faro, L. Pbert, S. Crawford [et al.] // Preventive medicine reports. – 2022. – Vol. 27. – P. 141. – DOI: 10.1016/j.pmedr.2022.101814.
8. Health-Promoting and Sustainable Behavior in University Students in Germany: A Cross-Sectional Study / A. Weber, K. Kroiss, L. Reismann [et al.] // International journal of environmental research and public health. – 2023. – Vol. 20, N7. – P. 2. – DOI: 10.3390/ijerph20075238.
9. The Factors Associated with Health Promotion Behavior of International Students in South Korea / J. Cha, H. Kang, J. Yu, M. J. Choi // Iranian journal of public health. – 2022. – Vol. 51, N 1. – P. 56–66. – DOI: 10.18502/ijph.v51i1.8292.
10. Gelayee, D. A. Pharmacy students' provision of health promotion counseling services during a community pharmacy clerkship: a cross sectional study, Northwest Ethiopia / D. A. Gelayee, G. B. Mekonnen // BMC medical education. – DOI: 10.1186/s12909-018-1216-0. – URL: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-018-1216-0> (date of access: 23.04.2025).
11. Health-Promoting Behaviors among Nursing Students: Palestinian Perspective / I. Fashafsheh, S. H. Al-Chabeesh, A. Ayed [et al.] // Inquiry: a journal of health care organization, provision, and financing. – 2021. – Vol. 58, N 1-5. – P. 115–120. – DOI: 10.1177/00469580211018790.
12. Health-promoting behaviors in staff and students of Ardabil University of Medical Sciences / A. Dargahi, H. Gholizadeh, M. Poursadeghiyan [et al.] // Journal of education and health promotion. – 2022. – Vol. 11. – P. 42–49. – DOI: 10.4103/jehp.jehp_1639_21.
13. Do socio-cultural factors influence medical students' health status and healthpromoting behaviors? A cross-sectional multicenter study in Germany and Hungary / H. Riemenschneider, P. Balazs, E. Balogh [et al.] // BMC public health. – 2016. – Vol. 16. – P. 72–82. – DOI: 10.1186/s12889-016-3228-1.
14. Федорищева, Е. К. Комплексная оценка здоровьесберегающего поведения студентов медицинских специальностей и направления его оптимизации / Е. К. Федорищева // Власть и управление на Востоке России. – 2019. – № 3. – С. 97–116. – DOI: 10.22394/1818-4049-2019-88-3-97-116.
15. Михайловский, В. В. Формирование здорового образа жизни студентов медицинских вузов в условиях пандемии COVID-19 : дис. ... канд. мед. наук : 14.02.03 ; 14.02.05 / Михайловский Виктор Викторович ; Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова. – Москва, 2022. – 177 л.
16. Манулик, В. А. Студенты-медики и здоровый образ жизни / В. А. Манулик, М. В. Тимошенко. – URL: <https://rep.polessu.by/bitstream/123456789/3132/3/42.pdf> (дата обращения: 23.04.2025).
17. Исютина-Федоткова, Т. С. Некоторые аспекты образа жизни студентов Белорусского государственного медицинского университета / Т. С. Исютина-Федоткова // Вестник Полоцкого государственного университета. Серия Е, Педагогические науки. – 2005. – № 5. – С. 154–159.
18. Приверженность студентов медицинского университета к здоровому образу жизни / А. О. Шевцова, Е. М. Сименская, В. А. Ряснянская, О. С. Мартышова // Молодежный ин-

новационный вестник. – 2019. – Т. 8, № 2. – С. 648–649.

19. Ip, N. Multiple recommended health behaviors among medical students in Western Canada: a descriptive study of self-reported knowledge, adherence, barriers, and time use / N. Ip, K. Scarrott, A. I. Conklin // *Frontiers in medicine*. – 2024. – Vol. 11. – P. 1–11. – DOI: 10.3389/fmed.2024.1468990.

20. Health seeking behavior and self-medication practice among undergraduate medical students of a teaching hospital: A cross-sectional study / S. Khadka, O. Shrestha, G. Koirala [et al.] // *Annals of medicine and surgery*. – 2022. – Vol. 78. – P. 125–132. – DOI: 10.1016/j.amsu.2022.103776.

21. Кузнецов, В. В. К концепции формирования здоровьесберегающего и реабилитирующего поведения студентов / В. В. Кузнецов, К. В. Косилов // *Дальневосточный медицинский журнал*. – 2021. – № 1. – С. 64–69. – DOI: 10.35177/1994-5191-2021-1-64-69.

22. Кузнецов, В. В. Модель программы здоровьесберегающего поведения и оптимизации состояния здоровья студентов медицинских направлений / В. В. Кузнецов, К. В. Косилов // *Медицинское образование и профессиональное развитие*. – 2020. – Т. 11, № 1. – С. 88–97. – DOI: 10.24411/2220-8453-2020-11006.

23. Гатиятуллина, Л. Л. Здоровьесберегающее пространство в медицинских образовательных организациях / Л. Л. Гатиятуллина // *Казанский медицинский журнал*. – 2018. – Т. 99, № 1. – С. 110–116. – DOI: 10.17816/KMJ2018-110.

24. Комарова, Э. П. Модель формирования здоровьесберегающей позиции студента в ВУЗе / Э. П. Комарова, И. В. Аристова // *Проблемы современного педагогического образования*. – 2020. – № 69-1. – С. 248–251.

25. Рекомендации ВОЗ по вопросам физической активности и малоподвижного образа жизни: краткий обзор. – URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337001/9789240014909-rus.pdf> (дата обращения: 23.04.2025).

REFERENCES

1. Setko AG, Setko NP, Makeeva MM, Bulicheva EV, Terekhova EA. Hygienic foundations for the formation of a healthy lifestyle: ucheb posobie dlia studentov. Orenburg, RF; 2018. 142 s. (In Russ.)

2. Kanakina TA, Nagorniak IuG, Ruzliaeva EA, Fokin VA, Rat'kin AV. Assessment of the health status of senior students of the Faculty of Pharmacy. *Profilakticheskaia meditsina*. 2024;27(1):57–62. doi: 10.17116/profmed20242701157. (In Russ.)

3. Kovner OV, Medvetskaia EA. Quality of life of students of the pharmaceutical faculty of FESU: medical and social aspects. *Vestnik obshchestvennogo zdorov'ia i zdravookhrane-*

niia Dal'nego Vostoka Rossii. 2012;(4):8–11. (In Russ.)

4. Romanov IV, Minin AS. Comparative analysis of physical health of students of medical and pharmaceutical faculties of 2-4 years. V: Deikalo VP, Sushkov SA, Zan'ko SN, Konevalova NIu, Sachek MG, Khishova OM, i dr, redaktory. *Dostizheniia fundamental'noi, klinicheskoi meditsiny i farmatsii*. Materialy 65-i nauch ses sotrudnikov un-ta; 2010 Mart 24-25; Vitebsk. Vitebsk, RB : Vitebskii gos med un-t; 2010. s. 717–9. (In Russ.)

5. Parshina NA, Timoshin VV, Shuniaeva EA, Bakulin SV. Formation of health-preserving behavior of students of a pedagogical university. *Sovremennye naukoemkie tekhnologii*. 2023;(12-2):307–11. doi: 10.17513/snt.39899. (In Russ.)

6. Fedorishcheva EK. Formation of health-preserving behavior in medical university students: towards the development of a research concept. *Vlast' i upravlenie na Vostoke Rossii*. 2022;(2):210–9. doi: 10.22394/1818-4049-2022-99-2-210-219. (In Russ.)

7. Faro JM, Pbert L, Crawford S, Frisard CF, Pendharkar JA, Sadasivam RS, et al. U.S. medical students personal health behaviors, attitudes and perceived skills towards weight management counseling. *Prev Med Rep*. 2022;27:141. doi: 10.1016/j.pmedr.2022.101814

8. Weber A, Kroiss K, Reismann L, Jansen P, Hirschfelder G, Sedlmeier AM, et al. Health-Promoting and Sustainable Behavior in University Students in Germany: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(7):2. doi: 10.3390/ijerph20075238

9. Cha J, Kang H, Yu J, Choi MJ. The Factors Associated with Health Promotion Behavior of International Students in South Korea. *Iran J Public Health*. 2022;51(1):56–66. doi: 10.18502/ijph.v51i1.8292

10. Gelayee DA, Mekonnen GB. Pharmacy students' provision of health promotion counseling services during a community pharmacy clerkship: a cross sectional study, Northwest Ethiopia. *BMC Med Educ*. doi: 10.1186/s12909-018-1216-0. URL: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-018-1216-0> (date of access: 2025 Apr 23)

11. Fashafsheh I, Al-Chabeesh SH, Ayed A, Salama B, Batran A, Bawadi H. Health-Promoting Behaviors among Nursing Students: Palestinian Perspective. *Inquiry*. 2021;58(1-5):115–20. doi: 10.1177/00469580211018790

12. Dargahi A, Gholizadeh H, Poursadeghiyan M, Arbabi YH, Arbabi MHH, Hosseini J. Health-promoting behaviors in staff and students of Ardabil University of Medical Sciences. *J Educ Health Promot*. 2022;11:42–9. doi: 10.4103/jehp.1639_21

13. Riemenschneider H, Balazs P, Balogh E, Bartels A, Bergmann A, Cseh K, et al. Do socio-cultural factors influence medical students' health status and healthpromoting behaviors? A cross-

sectional multicenter study in Germany and Hungary. BMC Public Health. 2016;16:72–82. doi: 10.1186/s12889-016-3228-1

14. Fedorishcheva EK. Comprehensive assessment of health-preserving behavior of students of medical specialties and directions for its optimization. Vlast' i upravlenie na Vostoke Rossii. 2019;(3):97–116. doi: 10.22394/1818-4049-2019-88-3-97-116. (In Russ.)

15. Mikhailovskii VV. Formation of a healthy lifestyle of medical students in the context of the COVID-19 pandemic [dissertation]. Moskva, RF; 2022. 177 l. (In Russ.)

16. Manulik VA, Timoshenko MV. Medical students and healthy lifestyle. URL: <https://rep.polessu.by/bitstream/123456789/3132/3/42.pdf> (data obrashcheniia: 2025 Apr 23). (In Russ.)

17. Isiutina-Fedotkova TS. Some aspects of the lifestyle of students of the Belarusian State Medical University. Vestnik Polotskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya E, Pedagogicheskie nauki. 2005;(5):154–9. (In Russ.)

18. Shevtsova AO, Simenskaia EM, Riasnianskaia VA, Martyshova OS. Commitment of medical university students to a healthy lifestyle. Molodezhnyi innovatsionnyi vestnik. 2019;8(2):648–9. (In Russ.)

19. Ip N, Scarrott K, Conklin AI. Multiple recommended health behaviors among medical students in Western Canada: a descriptive study of self-reported knowledge, adherence, barriers, and time use. Front Med (Lausanne). 2024;11:1–11. doi: 10.3389/fmed.2024.1468990

20. Khadka S, Shrestha O, Koirala G, Acharya U, Adhikari G. Health seeking behavior and self-medication practice among undergraduate medical students of a teaching hospital: A cross-sectional study. Ann Med Surg (Lond). 2022;78:125–

32. doi: 10.1016/j.amsu.2022.103776

21. Kuznetsov VV, Kosilov KV. Towards the concept of forming health-preserving and rehabilitative behavior of students. Dal'nevostochnyi meditsinskii zhurnal. 2021;(1):64–9. doi: 10.35177/1994-5191-2021-1-64-69. (In Russ.)

22. Kuznetsov VV, Kosilov KV. Model of the program of health-preserving behavior and optimization of health status of medical students. Meditsinskoe obrazovanie i professional'noe razvitiie. 2020;11(1):88–97. doi: 10.24411/2220-8453-2020-11006. (In Russ.)

23. Gatiatullina LL. Health-preserving space in medical educational organizations. Kazanskii meditsinskii zhurnal. 2018;99(1):110–6. doi: 10.17816/KMJ2018-110. (In Russ.)

24. Komarova EP, Aristova IV. Model of formation of health-preserving position of a student in a higher education institution. Problemy sovremennogo pedagogicheskogo obrazovaniia. 2020;(69-1):248–51. (In Russ.)

25. WHO recommendations on physical activity and sedentary behaviour: a brief overview. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337001/9789240014909-rus.pdf> (data obrashcheniia: 2025 Apr 23). (In Russ.)

Адрес для корреспонденции:

210009, Республика Беларусь,
г. Витебск, пр-т Фрунзе, д. 27,
УО «Витебский государственный ордена
Дружбы народов медицинский университет»,
кафедры общественного здоровья
и здравоохранения с курсом ФПК и ПК,
тел.: +375(33)6481015,
e-mail: reginagaif@yahoo.com,
Гайфулина Р. И.

Поступила 24.03.2025 г.