УДК 378.17 DOI 10.26170/2079-8717_2022_01_03
ББК Ч448.005.54 ГРНТИ 14.35.01 Код ВАК 13.00.08 (5.8.7)

Андреева Екатерина Евгеньевна,
старший преподаватель кафедры педагогики и педагогической компаративистики, Уральский государственный педагогический университет; 620091, Россия, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, 26, каб. 414; e-mail: bulgackova@yandex.ru

Гринин Алексей Валерьевич,
аспирант кафедры педагогики и педагогической компаративистики, Уральский государственный педагогический университет; 620091, Россия, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, 26, каб. 414; e-mail: grininlexa@yandex.ru

ВЛИЯНИЕ ОГРАНИЧИТЕЛЬНЫХ МЕР, СВЯЗАННЫХ С ПАНДЕМИЕЙ COVID-19, НА ВЕДЕНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖЬЮ

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: студенты; здоровый образ жизни; здоровье студентов; компоненты здорового образа жизни; ограничительные мероприятия; COVID-19; пандемия; коронавирус; вирусные инфекции.

АННОТАЦИЯ. Формирование здорового образа жизни детей и молодежи обозначено в нормативных документах как часть российской государственной политики, как важнейшая социальная задача. Но сегодня появился принципиально новый и до конца не изученный фактор, негативно влияющий на образ жизни людей, – пандемический характер распространения COVID-19, спровоцировавший введение ограничительных мер и значительно изменивший привычный образ жизни людей. Представители студенческой молодежи, привыкшие вести активный образ жизни, оказались в ситуации ограниченности социальных контактов. Повлияли ли ограничительные меры на образ жизни студенческой молодежи? Необходимо выявить специфику этого влияния и наметить пути преодоления его возможного негативного воздействия. В целях разрешения поставленной проблемы было проведено эмпирическое исследование, позволяющее оценить изменения в образе жизни студентов в период введения ограничительных мер, связанных с пандемией COVID-19. В ходе исследования была разработана анкета, вопросы которой были разделены на блоки – компоненты здорового образа жизни, проведен опрос 221 студента Уральского государственного педагогического университета, осуществлен анализ полученных результатов. В ходе исследования было выявлено, что: большая часть студентов имеет положительные изменения в режиме питания, а также в режиме своей физической активности, но у трети студентов физическая активность значительно снизилась; у половины студентов произошли негативные изменения в режиме дня; студенты в условиях самоизоляции подвержены риску возникновения или развития вредных привычек. На основе анализа результатов проведенного исследования вынесены рекомендации для студентов, позволяющие поддерживать здоровый образ жизни. Результаты проведенного исследования дают возможность в дальнейшем разрабатывать условия, позволяющие поддерживать молодежью здоровый образ жизни в период введения ограничений. Причем исследования в этом направлении могут вестись в рамках разных отраслей научного знания: медицина, педагогика, психология, социология и др.

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ: Андреева, Е. Е. Влияние ограничительных мер, связанных с пандемией COVID-19, на ведение здорового образа жизни студенческой молодежью / Е. Е. Андреева, А. В. Гринин. – Текст : непосредственный // Педагогическое образование в России. – 2022. – № 1. – С. 27-36. – DOI: 10.26170/2079-8717_2022_01_03.

Andreeva Ekaterina Evgenievna,
Senior Lecturer of Department of Pedagogy and Pedagogical Comparative Studies, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia

Grinin Aleksey Valer'evich,
Postgraduate Student of Department of Pedagogy and Pedagogical Comparative Studies, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia

THE IMPACT OF RESTRICTIVE MEASURES RELATED TO THE COVID-19 PANDEMIC ON THE HEALTHY LIFESTYLE OF STUDENTS

KEYWORDS: students; healthy lifestyle; student health; components of a healthy lifestyle; restrictive measures; COVID-19; pandemic; coronavirus; viral infections.

ABSTRACT. The formation of a healthy lifestyle for children and youth is designated in regulatory documents as part of the Russian state policy, the most important social task. But today, a fundamentally new and not fully understood factor has emerged that negatively affects people's lifestyle – the pandemic nature of the spread of COVID-19, which provoked the introduction of restrictive measures and significantly changed the habitual way of life of people. Representatives of the student youth, accustomed to lead an ac-

© Андреева Е. Е., Гринин А. В., 2022

tive lifestyle, found themselves in a situation of limited social contacts. Have restrictive measures affected the lifestyle of students? It is necessary to identify the specifics of this influence and outline ways to overcome its possibly negative impact. In order to solve this problem, an empirical study was conducted to assess changes in the lifestyle of students during the introduction of restrictive measures related to the COVID-19 pandemic. In the course of the study, a questionnaire was developed, the questions of which were divided into blocks – components of a healthy lifestyle, a survey of 221 students of the Ural State Pedagogical University was conducted, and the results were analyzed. As a result of the study, it was revealed that: most of the students have positive changes in their diet, as well as in their physical activity mode, but one third of the students' physical activity has significantly decreased; half of the students have negative changes in their daily routine; students in self-isolation are at risk of developing or developing bad habits. Based on the analysis of the results of the study, several recommendations were made for students to maintain a healthy lifestyle. The results of the study allow us to further develop conditions that allow young people to maintain a healthy lifestyle during the introduction of restrictions. Moreover, research in this direction can be conducted within different branches of scientific knowledge: medicine, pedagogy, psychology, sociology, etc.

FOR CITATION: Andreeva, E. E., Grinin, A. V. (2022). The Impact of Restrictive Measures Related to the COVID-19 Pandemic on the Healthy Lifestyle of Students. In *Pedagogical Education in Russia*. No. 1, pp. 27-36. DOI: 10.26170/2079-8717_2022_01_03.

Формирование здорового образа жизни у молодежи является одной из значимых социальных задач, важность которой подкрепляется рядом нормативных правовых документов. Так, в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» одним из компонентов охраны здоровья обучающихся является пропаганда и обучение навыкам здорового образа жизни[1]; в Федеральном законе «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» также речь идет о пропаганде и формировании здорового образа жизни[2]; в основе Федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» (в составе нацпроекта «Демография») лежит формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек[3]. Формирование здорового образа жизни детей и молодежи рассматривается в документах как часть государственной политики в области образования и демографии.

Условия жизни, созданные в связи с пандемией COVID-19, стали принципиально новыми, незнакомыми и непривычными для населения. В медицинских исследованиях отмечается, что сохраняющаяся во многих странах ситуация уникальна и мало что известно о влиянии изоляции на население в целом в этих условиях [3, с. 282]. В том числе слабо изучено влияние на образ жизни как населения в целом, так и конкретных социальных групп.

Проблема формирования здорового образа жизни всегда стояла достаточно остро, но факторы, негативно влияющие на формирование соответствующих привычек, были достаточно ясны: внешние – обиходно-бытовые или внутренние – эмоционально-волевые. На сегодняшний день пандемический характер распространения COVID-19 значительно изменил привычный образ жизни человека, а значит, уже новые факторы оказывают свое влияние на формирование привычки ведения здорового образа жизни. В ситуации ограниченных контактов с внешним миром остро встали вопросы мотивации людей к соблюдению здорового образа жизни и форм его ведения в условиях социального дистанцирования и/или изоляции [5, с. 11]. Особую категорию людей, остро отреагировавших на последствия ограничительных мер, составили студенты как большая часть представителей российской молодежи. Студенты, привыкшие вести достаточно активный образ жизни, зачастую совмещая большое количество видов деятельности ежедневно (учебную, научную, профессиональную, творческую, спортивную, социальную), оказались в условиях дистанционного обучения, смены места жительства, необходимости увольнения, закрытия учреждений дополнительного образования, закрытия или ограничения посещения развлекательных учреждений, ограниченности очных контактов. Таким образом, проблема исследования заключается в необходимости выявления специфики влияния ограничительных мер, связанных с пандемией COVID-19, на ведение здорового образа жизни студенческой молодежью, и поиске путей преодоления их негативного воздействия.

В современной науке немало работ посвящено исследованию влияния COVID-19 на здоровье человека: аспект психического здоровья в своих трудах отразили А. Б. Абаева, А. Н. Алехин, Е. А. Дубинина, Т. И. Иванова, А. А. Кивва, Д. И. Островский, Н. В. Ткаченко, М. О. Червонный,

[1] Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 28.10.2021).

[2] О физической культуре и спорте в Российской Федерации: Федеральный закон от 04.12.2007 № 329-ФЗ. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_73038/ (дата обращения: 28.10.2021).

[3] Паспорт Национального проекта «Демография» (утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24.12.2018 № 16)). URL: https://base.garant.ru/72158122/ (дата обращения: 28.10.2021).

А. В. Юмашев и др.; аспект физического здоровья раскрыли М. Г. Гамбарян, Б. Э. Горный, О. М. Драпкина, В. В. Иохвидов, А. М. Калинина, Н. С. Карамнова, А. В. Концевая, Н. К. Новикова, М. В. Попович, И. А. Рыбаков и др. Исследования, связанные с изучением влияния COVID-19 на различные социальные группы (в большинстве изучены конкретно группы риска), принадлежат Л. Ю. Ильченко, Х. И. Маткурбанову, И. Г. Никитину, В. И. Панькив, Н. В. Пашковской, О. В. Пашковской, И. Г. Федорову и др. Изучение студенческой молодежи в контексте влияния на нее COVID-19 проведено в следующих аспектах: организация дистанционного обучения и особенности преподавания отдельных дисциплин (О. Э. Абатуров, О. О. Агафонова, М. И. Алексеева, Д. Н. Горбатенко, И. А. Родионова, В. И. Шалупин и др.), добровольческая деятельность (А. С. Омельченко, Е. А. Паклина, В. М. Пятунина и др.). Анализ научной литературы позволил сделать вывод о том, что существующие исследования недостаточно отражают специфику влияния ограничительных мер в связи с распространением COVID-19 на ведение здорового образа жизни студенческой молодежью.

В целях оценки изменений в образе жизни студентов в период введения ограничительных мер, связанных с пандемией COVID-19 (с марта 2020 года по настоящее время), было проведено исследование, заключающееся в разработке анкеты, проведении опроса студентов в форме анкетирования и анализа полученных результатов. Критериями выбора такого метода исследования, как анкетирование, явились простота и доступность в использовании и обработке полученных результатов. Анкета состояла из 40 вопросов, 33 из которых были закрытыми, с заданными вариантами ответов, и 7 открытых, предполагающих индивидуальные ответы респондентов без предложенных вариантов. Анкетирование проводилось анонимно в электронной форме посредством заполнения формы «Google Формы». В анкетировании приняли участие 221 студент Уральского государственного педагогического университета, из них 187 девушек и 34 юноши. Возраст респондентов: 196 студентов в возрасте от 17 до 21 года, 24 студента в возрасте от 22 до 25 лет и 1 студент в возрасте от 26 до 29 лет.

Вопросы анкеты были сформированы в соответствии с компонентами здорового образа жизни и распределены по 6 блокам: питание, физическая активность, режим труда и отдыха, вредные привычки, личная гигиена, физическое и психическое здоровье. Рассмотрим выявленные изменения по каждому из компонентов.

Питание. Результаты оценки респондентами изменений в своем питании представлены в таблице 1. 64,7% студентов отметили изменения в режиме питания: из них 45,2% оценили изменения как положительные (стали ежедневно питаться 3–6 раз в день) и 19,5% оценили изменения как отрицательные (стали питаться менее 3 раз в день). Студенты, чье питание изменилось в худшую сторону, связывают это с тем, что постоянное нахождение дома и практически непрерывная работа за компьютером вызывают желание есть значительно чаще, чем это необходимо, в том числе питаться всухомятку, «кусочничать». Студенты отмечают, что доступ к продуктам питания перестал быть ограниченным, что «провоцирует на постоянные подходы к холодильнику». Эксперты утверждают, что, действительно, в условиях длительного пребывания дома возрастают риски, связанные с нездоровым питанием и в первую очередь с недостаточным потреблением овощей и фруктов в сыром виде, а также с высоким потреблением продуктов глубокой технологической обработки [6, с. 328].

За объемом потребляемой пищи и ее питательной ценностью начали следить 32,1% студентов, 19,9% перестали следить за данным показателем. Большая часть студентов (48%) не зафиксировали изменений по этому показателю. Изменения в выборе блюд коснулись 71,5% студентов, причем только у 29,9% студентов это изменение оказалось положительным: стали выбирать продукты, исходя из их пользы и питательной ценности. 41,6% студентов ели то, что было под рукой, и то, что нравилось. Частота питания всухомятку изменилась у 66,5% студентов: 19,9% студентов стали питаться всухомятку чаще и 46,6% – реже. 39,8% студентов отметили, что в новых условиях у них появилась возможность готовить пищу самостоятельно, 7,7% студентов стали заказывать готовую пищу (в том числе фастфуд), остальные студенты изменений не зафиксировали. Важной составляющей здорового питания является соблюдение питьевого режима. 41,6% студентов начали следить за питьевым режимом и выпивать 1,5–2 литра воды в день, 8,1% студентов, напротив, стали употреблять меньше воды.

Таблица 1

Распределение респондентов по изменениям в питании

Показатель	Количество студентов, %		
	Положительные изменения	Отрицательные изменения	Изменения отсутствуют
Режим питания	45,2	19,5	35,3
Объем потребляемой пищи	32,1	19,9	48
Выбор блюд	29,9	41,6	28,5
Питание всухомятку	46,6	19,9	33,5
Организация питания	39,8	7,7	52,5
Питьевой режим	41,6	8,1	50,3
Среднее значение	*39,2*	*19,45*	*41,35*

Таким образом, положительные изменения в питании отмечены у 39,2% студентов, что объясняется тем, что студенты большую часть времени стали находиться дома и получили возможность самостоятельно готовить пищу и следить за количеством приемов пищи и питьевым режимом. Респонденты отметили то, что стало проще и удобнее следить за полноценными приемами пищи и перекусами по часам, а также пропала необходимость питаться на ходу и всухомятку. Заметим, что часть респондентов отметила появление необходимости слежения за питательной ценностью продуктов в связи со снижением физической активности в целях предотвращения набора лишнего веса. Исследователи отмечают, что период длительного пребывания дома – отличный повод выстроить свой рацион питания в соответствии с критериями здорового питания и сделать это своей ежедневной постоянной практикой [3, с. 276].

Физическая активность. Результаты оценки респондентами изменений в физической активности представлены в таблице 2. Изменения в активности отметили 83,7% респондентов, среди которых только 19,9% оценили эти изменения как положительные. 63,8% студентов стали меньше двигаться, и их образ жизни в основном стал сидячим, что обусловлено полным или частичным переходом в дистанционную форму обучения и необходимостью проводить большую часть времени за компьютером. В сравнении с очным обучением студенты отметили и увеличение количества заданий, которые приходится выполнять ежедневно. Отсутствие необходимости ежедневно посещать вуз повлияло и на пешую активность: более чем у половины респондентов (53,8%) этот показатель значительно снизился. Также студенты в качестве причин снижения уровня пешей активности указали недостаток времени, лень, нежелание выходить из дома и закрытие или ограничение посещения спортзалов. Однако доказано, что низкий уровень физической активности и сидячий образ жизни оказывают негативное влияние на здоровье, благополучие и качество жизни, а пребывание в карантинном режиме, ограничивающем привычную двигательную активность, может вызвать дополнительный стресс. Поэтому в условиях ограничительных мер вынужденное ограничение физической активности является актуальной проблемой [9].

Отметим, что 28,1% студентов, наоборот, начали больше ходить пешком, объяснив это тем, что, с одной стороны появилось, больше свободного времени для прогулок и пробежек, а с другой стороны, студенты в неблагоприятных эпидемиологических условиях предпочли добираться до места назначения не на общественном транспорте, а пешком. Изменения коснулись и занятий спортом: 28,5% респондентов начали заниматься спортом, фитнесом или танцами, объяснив это увеличившейся нагрузкой по дисциплине «Физическая культура» и необходимостью выполнять большее количество упражнений, чем при очном обучении. Также студенты отметили, что начало занятий спортом связано и с потребностью оставаться в хорошей физической форме: «после первой волны коронавируса я потеряла форму, поэтому сейчас стараюсь больше заниматься спортом», «сидя дома, я начала поправляться – приходится это исправлять». Такой показатель физической активности, как зарядка, в большей степени отразил положительные изменения – 35,3% респондентов стали делать зарядку чаще.

Таблица 2

Распределение респондентов по изменениям в физической активности

Показатель	Количество студентов, %		
	Положительные изменения	Отрицательные изменения	Изменения отсутствуют
Ходьба пешком	28,1	53,8	18,1
Зарядка	35,3	13,1	51,6
Занятия спортом / фитнесом / танцами	28,5	14,9	56,6
Двигательная активность	19,9	63,8	16,3
Среднее значение	*27,95*	*36,4*	*35,65*

Суммируя полученные данные по показателям физической активности, можно сделать вывод о превалировании отрицательных изменений, большая часть которых затронула ходьбу пешком и двигательную активность в течение дня. Преобладание положительных изменений над отрицательными по показателям «Зарядка» и «Занятия спортом / фитнесом / танцами» не позволило кардинально изменить распределение респондентов, поскольку в большей степени эти показатели все же остались без изменений: 51,6% и 56,6% соответственно. В норме по рекомендациям Всемирной Организации Здравоохранения выполнение физических упражнений в условиях ограниченного пространства должно осуществляться на минимальном уровне в течение 150 минут (умеренно интенсивно) или 75 минут (интенсивно) в неделю [2].

Режим труда и отдыха. Результаты оценки респондентами изменений в режиме труда и отдыха представлены в таблице 3. Проявления ненормированности режима работы / учебы коснулись 51,6% респондентов, а увеличение объема ежедневно выполняемых дел – 70,6% респондентов. Рассмотрим, как эти два показателя повлияли на уровень физической усталости студентов. Большая часть респондентов (39,4%) отметили увеличение уровня физической усталости, связывая это с возросшим количеством учебных дел и бессистемностью в их выполнении. Однако незначительно отличается количество респондентов, отметивших положительные изменения по данному показателю (35,3 %). В первую очередь студенты объясняют эти изменения возможностью самостоятельно планировать свой день и равномерно распределять нагрузку. Таким образом, принимая во внимание, что все респонденты являются студентами одного вуза, обучаются на гуманитарных профилях и имеют примерно одинаковое расписание, можно заключить, что на изменения по рассматриваемому показателю оказал влияние индивидуальный фактор, заключающийся в способности управления собственным временем. Доказано, что существует четкая взаимосвязь уровня тревожности с организацией учебного времени [7]. Это значит, что зафиксированные изменения, несомненно, повлияют на другой компонент здорового образа жизни – физическое и психическое здоровье.

Почти половина студентов (48%) смогли нормализовать количество времени, отводимого на сон, и стали спать не менее 6–8 часов в сутки, объясняя это тем, что нет необходимости тратить ежедневно время на дорогу до университета и «можно просыпаться за несколько минут до начала пары». Однако другой показатель – режим сна – напротив, показал отрицательные изменения более чем у половины респондентов (59,7%): студенты стали ложиться спать глубокой ночью или даже утром. Организация дистанционного обучения в две смены по принципу чередования дней поспособствовала тому, что в дни обучения во вторую смену студенты не контролировали режим сна, поскольку потребности раннего пробуждения не было. «Режим моего дня ухудшился, так как иногда я могу себе позволить лечь в 3–4 часа ночи и встать около 12 дня», «Я вообще его (режим – прим. авт.) не контролирую, ложусь спать в 6 утра» – поясняют студенты.

Таблица 3

Распределение респондентов по изменениям в режиме труда и отдыха

Показатель	Количество студентов, %		
	Положительные изменения	Отрицательные изменения	Изменения отсутствуют
Физическая усталость	35,3	39,4	25,3
Режим работы / учебы	36,2	51,6	12,2
Объем ежедневно выполняемых рабочих / учебных дел	11,8	70,6	17,6
Время, отводимое на сон	48	25,8	26,2
Режим сна	14,5	59,7	25,8
Среднее значение	*29,16*	*49,42*	*21,42*

Таким образом, выявлено, что отрицательные изменения в режиме труда и отдыха коснулись половины респондентов. Изменения обусловлены снижением уровня внешнего контроля в вопросах учебной дисциплины студентов, а также ненормированностью учебного графика. В данной ситуации можно апеллировать к способности студентов управлять собственным временем, самостоятельности и независимости от внешних условий в правильности распределения времени учебы / работы и отдыха.

Вредные привычки. Результаты оценки респондентами изменений в отношении к вредным привычкам и (или) в их наличии представлены в таблице 4. Большинство респондентов (64,7%) не выявили изменений по рассматриваемому компоненту. Студенты, отметившие отрицательные изменения, аргументируют приобщение к вредным привычкам во время пандемии возникшим стрессом, связанным как с боязнью зара-

зиться COVID-19, так и с введенными ограничительными мерами и изменениями в привычном ритме жизни, вызывающими дискомфорт. Современное общество впервые столкнулось с проблемой роста потребления населением алкоголя из-за долгосрочного пребывания в изоляции, что, несомненно, негативно сказывается на здоровье людей. 13,2% респондентов указали на то, что в период самоизоляции и других ограничительных мер увеличили количество употребляемого алкоголя, в том числе употребление алкоголя объясняется респондентами как способ расслабиться в период хронической усталости, вызванной повышенной учебной нагрузкой. Отрицательное влияние на организм вновь возникших вредных привычек или усиление уже имеющихся заметили 12,7% студентов: выполнять физические упражнения стало сложнее, дыхание стало более тяжелым.

Другой показатель – переедание – показал значительно большее отрицательное воздействие – выявлено у 32,6% студентов. Пристрастие к перееданию в новых условиях студенты пояснили отсутствием ограничений по количеству приемов пищи и их продолжительности, а также постоянной доступностью продуктов питания, обусловленной нахождением студентов дома. Длительное пребывание дома, особенно в одиночестве или без занятия, действительно, может способствовать перееданию [3, с. 273].

Отказ от алкоголя и табакокурения и (или) сокращение количества их употреблений респонденты пояснили возвращением в родительский дом и невозможностью или ограниченностью количества встреч с друзьями для совместного употребления алкоголя. Отсутствие положительных изменений на самочувствии при этом студенты не отметили, что обусловлено достаточно коротким временным промежутком для фиксирования выраженных физиологических изменений. Несколько респондентов указали на то, что «чувствуют надобность в них (вредных привычках – прим. авт.)», «стало скучно и одиноко, чаще возникает желание поднять себе настроение таким образом», однако на сегодняшний день эти респонденты вредных привычек не имеют.

Таблица 4

Распределение респондентов по изменениям в отношении к вредным привычкам и (или) в их наличии

Показатель	Количество студентов, %		
	Положительные изменения	Отрицательные изменения	Изменения отсутствуют
Табакокурение	17,2	9	73,8
Алкоголь	36,1	13,2	50,7
Переедание	20,4	32,6	47
Влияние вредных привычек на организм	0	12,7	87,3
Среднее значение	*18,42*	*16,88*	*64,7*

В результате анализа изменений в показателях можно сделать вывод о том, что студенты в условиях самоизоляции подвержены риску возникновения или развития вредных привычек вследствие влияния таких факторов, как стресс, страхи, хроническая усталость, одиночество.

Личная гигиена. Результаты оценки респондентами изменений в личной гигиене представлены в таблице 5. Самые выраженные положительные изменения в личной гигиене касаются мытья рук (67%), что обусловлено в первую очередь профилактикой заболевания COVID-19, причем 4,1% студентов признались, что впервые начали мыть руки, чего не делали никогда до начала пандемии. Остальные респонденты указали на то, что стали мыть руки значительно чаще. 1,4%, напротив, стали мыть руки реже, что, по нашему мнению, обусловлено регулярным использованием антисептиков. Оценивая показатель «принятие душа», 19,9% студентов объяснили положительные изменения возможностью принимать душ чаще, с одной стороны, в связи с увеличением количества свободного времени, с другой стороны, отсутствием необходимости в строго определенные часы стоять в очереди в душ общежития. «В общежитии приходилось принимать душ через день, а дома каждый день», «Не нужно искать время и тратить его на очередь в душ общежития» – комментируют показатель студенты.

С другой стороны, 9,1% респондентов стали принимать душ реже, объясняя это ленью и тем, что нет необходимости ежедневно выходить из дома. Те же пояснения студенты дали и по показателям «чистка зубов», «стирка/смена одежды»: отсутствие или сокращение социальных контактов позволяет меньше следить за своей гигиеной и чистотой своих вещей, которая может быть важна для окружающих. 24,9% студентов, начавших чаще чистить зубы, объяснили это тем, что в тяжелой эпидемиологической ситуации они вынуждены чаще про-

мывать слизистые рта, носа и глаз в качестве профилактики заболевания. Такой значимый показатель в личной гигиене и здоровом образе жизни в целом как закаливание остался практически неизменным. Однако закаливание – важная составляющая в укреплении здоровья человека [4, с. 105].

Таблица 5

Распределение респондентов по изменениям в личной гигиене

Показатель	Количество студентов, %		
	Положительные изменения	Отрицательные изменения	Изменения отсутствуют
Мытье рук	67	1,4	31,6
Принятие душа	19,9	9,1	71
Чистка зубов	24,9	4,5	70,6
Стирка / смена одежды	23,5	11,3	65,2
Закаливание	5,8	0,5	93,7
Среднее значение	*28,22*	*5,36*	*66,42*

Среднее значение положительных изменений по данному компоненту в пять раз превышает значение отрицательных изменений. Это свидетельствует об информированности студентов о профилактике заболеваний, более тщательном слежении за собственной гигиеной. Хотя пояснения студентов, связанные с временным улучшением жилищных условий, свидетельствуют о неоднозначности причин положительных изменений. Пандемия COVID-19 привела к масштабной кампании общественного здравоохранения по распространению и популяризации знаний о мерах индивидуальной профилактики инфицирования: гигиена рук, физическое дистанцирование, респираторный этикет, использование средств индивидуальной защиты и антисептиков и др. [10, с. 5]. Отсутствие изменений у большинства респондентов (66,42%) следует из достаточно высокого уровня информированности о соблюдении правил личной гигиены, в том числе и до начала пандемии.

Физическое и психическое здоровье. Результаты оценки респондентами изменений в физическом и психическом здоровье представлены в таблице 6. Положительные изменения в физическом самочувствии выявили 23,5% респондентов, объясняя это тем, что повысили свою физическую активность и привели в норму режим и продолжительность сна. Действительно, обращаясь к представленным выше показателям, можно заметить близкие по величине значения: среднее значение положительных изменений в физической активности – 27,95%, в режиме труда и отдыха – 29,16%. Такую же зависимость от физических нагрузок и времени отдыха студенты нашли и в отрицательных изменениях: у 36,4% студентов снизилась физическая активность, у 49,42% студентов в худшую сторону изменился режим труда и отдыха. Таким образом, это отрицательно повлияло на физическое самочувствие у 43,9% респондентов. Отрицательные изменения также связаны с заболеванием COVID-19, которое перенесла часть студентов. С обострением хронических заболеваний столкнулись 14% студентов – чаще студенты обращали внимание на ухудшение зрения и обострение болезней шеи и спины, что обусловлено увеличением количества времени, проводимого за компьютером и гаджетами.

Для оценки изменений в психическом здоровье во внимание в том числе были приняты такие показатели, как отношение к окружающим людям и отношение к новым условиям. У большинства респондентов (57,9%) изменения в отношении к окружающим людям отсутствуют. Однако 23,5% студентов заметили отрицательные изменения, выражающиеся в раздражении к окружающим, в том числе к ближайшему окружению, с которым респонденты вынуждены находиться ежедневно практически круглосуточно. Но все же 18,6% студентов, напротив, испытывают исключительно положительные эмоции от возможности больше времени проводить со своей семьей. По отношению к сторонним окружающим отрицательных изменений выявлено больше, студенты отмечают, что «Окружающие люди стали раздражать еще больше», «Люди с пандемией будто обезумели, поэтому некоторые поступки очень сильно раздражают», «Меня бесят люди в общественных местах, которые пренебрегают средствами защиты и не соблюдают дистанцию». Заметно выделяются положительные изменения в показателе «отношение к новым условиям» (71%), студенты терпимо и с пониманием относятся к введенным ограничительным мерам, которые обусловливают личную безопасность и безопасность их близких. Студенты положительно оценили возможность находиться дома, в комфортных для них условиях. Но 14,9% студентов считают, что новые условия способствовали ухудшению их психического здоровья: респонденты связывают это со значительным ограничением числа социальных контактов, нехваткой живого обще-

ния, чувством отчужденности от мира, усталостью от повсеместных ограничений, превращением жизни в «день сурка». «Чувствую себя как под домашним арестом, рутина и дистант удручают, тревожно за близких» – комментируют студенты. Действительно, ученые отмечают, что строгий режим изоляции и требование соблюдать социальную дистанцию могут оказывать значительное негативное влияние на психическое здоровье людей [11].

Количество стрессовых ситуаций возросло у половины респондентов (50,2%), большая часть стрессов связана с большим количеством одновременных дедлайнов в учебной деятельности, тревогой за качество выполненных заданий и ухудшившуюся обратную связь с преподавателями. Интересно заметить, что ни один респондент не высказался о страхе заразиться COVID-19 как одной из причин стрессов. Однако, объясняя отрицательные изменения в отношении к вредным привычкам и (или) к их наличию, студенты ссылались на стресс, вызванный страхом заразиться COVID-19. В анализируемом компоненте здорового образа жизни только 3,2% студентов выбрали алкоголь и табакокурение как новый для них способ решения возникающих проблем. А в компоненте «Отношение к вредным привычкам и (или) к их наличию» отрицательные изменения выявлены у 16,88% респондентов, что свидетельствует о том, что у большинства ухудшение показателей не связано со стрессами и проблемными ситуациями. Значит вредные привычки в большинстве случаев обусловлены скукой, ленью и рассматриваются как способ расслабиться и поднять себе настроение. Важно заметить, что пандемия создает риск широкого распространения психогенных (нозогенных) расстройств, являющихся следствием невозможности личности эффективно справиться со стрессом [1, с. 313].

Несколько респондентов признались, что в новых условиях борются с апатией, бессонницей, кошмарами, паническими атаками, паранойей и признаются, что нуждаются в помощи специалистов. С психопатологической точки зрения нынешняя ситуация является качественно новой формой стрессора [12]. Поэтому на сегодняшний день является малоизученной.

23,1% студентов стали решать проблемы адекватными, конструктивными способами, объясняя это возросшим пониманием сложившейся ситуации и изменениями в поведении окружающих людей.

Таблица 6

Распределение респондентов по изменениям в физическом и психическом здоровье

Показатель	Количество студентов, %		
	Положительные изменения	Отрицательные изменения	Изменения отсутствуют
Физическое самочувствие	23,5	43,9	32,6
Обострение хронических заболеваний	0	14	86
Отношение к окружающим людям	18,6	23,5	57,9
Отношение к новым условиям	71	14,9	14,1
Количество стрессовых ситуаций	18,1	50,2	31,7
Способы решения проблем	23,1	3,2	73,7
Среднее значение	*25,71*	*24,96*	*49,33*

Таким образом, у половины респондентов выявлены изменения в физическом и психическом здоровье. Люди находятся в стрессе, и не имеют возможности справляться с ним привычными способами (посещением спортзала, прогулками, походами в развлекательные и общественные заведения) [8, с. 5]. Ситуация схожа и с физическим здоровьем, когда люди не могли получить привычную медицинскую помощь, поскольку амбулаторная помощь пациентам в медицинских учреждениях производилась исключительно в острых случаях.

Обобщенные результаты изменений в образе жизни респондентов в период пандемии представлены в таблице 7.

Таблица 7

Распределение респондентов по изменениям в образе жизни в период пандемии

Компонент	Количество студентов, %		
	Положительные изменения	Отрицательные изменения	Изменения отсутствуют
Питание	39,2	19,45	41,35
Физическая активность	27,95	36,4	35,65

Продолжение таблицы 7

Компонент	Количество студентов, %		
	Положительные изменения	Отрицательные изменения	Изменения отсутствуют
Режим труда и отдыха	29,16	49,42	21,42
Вредные привычки	18,42	16,88	64,7
Личная гигиена	28,22	5,36	66,42
Физическое и психическое здоровье	25,71	24,96	49,33
Среднее значение	*28,11*	*25,41*	*46,48*

Сводная таблица показала, что в условиях пандемии и введения ограничительных мер у 25,41% студентов выявлено отрицательное влияние на образ жизни.

Результаты проведенного исследования позволяют сделать ряд выводов по тому, как повлияли новые условия жизни, созданные в связи с пандемией COVID-19, на ведение здорового образа жизни молодежью, а именно:

– большая часть студентов отметила положительные изменения в режиме питания или не заметила их вообще;

– большая часть студентов отметила положительные изменения или их отсутствие в режиме своей физической активности, но также треть респондентов отметили ее снижение, что немаловажно для здорового образа жизни молодежи в целом;

– половина опрашиваемых признала наличие негативных изменений в режиме дня, особенно отметив большой объем работы и несоблюдение режима сна и отдыха;

– на основе небольшого количества процентов студентов, высказавшихся о негативном влиянии периода пандемии на развитие вредных привычек, выявлено, что студенты в условиях самоизоляции все же подвержены риску возникновения или развития вредных привычек вследствие влияния таких факторов, как стресс, страхи, хроническая усталость, одиночество.

На основе вышеперечисленных наблюдений мы можем вынести несколько рекомендаций, которые могут снизить процент студентов, отмечающих негативные изменения в их образе жизни:

– составление режима работа-отдых-сон и строгое соблюдение его. Каждому человеку во время изоляции необходима самодисциплина, и начать ее развивать можно с элементарного режима дня. При этом необязательно прописывать все свои действия, а лишь те, которые касаются работы / учебы и отдыха / сна;

– соблюдение питьевого режима и режима питания. На помощь этому могут прийти различные современные приложения, напоминающие, через какой период времени и какое количество калорий необходимо или допустимо употребить. Также можно использовать приложения, которые на основе индивидуальных особенностей человека могут составить рацион питания на день и порекомендовать необходимые продукты;

– занятия домашним спортом / фитнесом. Так как в режиме изоляции физическая нагрузка существенно снижается, человеку необходимо самому снимать статическое напряжение. В отсутствие тренера можно использовать современные электронные приложения, которые помогают поставить цель, сформировать мотивацию, предлагают различные программы для индивидуальных занятий с подробным разбором, что не только полезно, но и интересно;

– найти себе новое увлечение / хобби. В условиях современной жизни увлекаться и заниматься дистанционно – это доступно и удобно. Новое хобби помогает снять психологическое напряжение, наладить отношения с близкими, разделив с ними интерес, улучшить физическое и психическое самочувствие. Также новое интересное занятие значительно снижает риск возникновения у человека вредных привычек, так как морально удовлетворенный человек в них не нуждается.

Таким образом, настоящее исследование позволило не только решить поставленную проблему, но и наметить дальнейшие пути исследования и разработки условий, позволяющих поддерживать молодежью здоровый образ жизни в период введения ограничений. Причем эти исследования могут вестись в рамках разных отраслей научного знания: медицина, педагогика, психология, социология и др.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алехин, А. Н. Пандемия: клинико-психологический аспект / А. Н. Алехин, Е. А. Дубинина // Артериальная гипертензия. – 2020. – № 26(3). – С. 312-316.

2. Глобальные рекомендации по физической активности для здоровья. Всемирная организация здравоохранения. – URL: https://minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/016/375/original/9789244599976_rus.pdf?1389768711 (дата обращения: 30.10.2021). – Текст : электронный.

3. Драпкина, О. М. Укрепление здоровья и профилактика хронических неинфекционных заболеваний в условиях пандемии и самоизоляции. Консенсус экспертов Национального медицинского исследова-

тельского центра терапии и профилактической медицины и Российского общества профилактики неинфекционных заболеваний / О. М. Драпкина, М. Г. Гамбарян, Б. Э. Горный [и др.] // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2020. – № 3. – С. 270-294.

4. Ермакова, Е. Г. Личная гигиена и закаливание. Средства закаливания / Е. Г. Ермакова // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2020. – № 3-1. – С. 104-108.

5. Иохвидов, В. В. Здоровый образ жизни в условиях социально-карантинных ограничений: итоги и ожидания / В. В. Иохвидов // Гуманитарная парадигма. – 2020. – № 3 (14). – С. 8-15.

6. Карамнова, Н. С. COVID-19 и питание: новые акценты, прежние приоритеты (обзор рекомендаций) / Н. С. Карамнова, О. М. Драпкина // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2020. – №3. – С. 327-330.

7. Козловская, Т. Н. Самоорганизация времени как фактор формирования «образа будущего» студента университета : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Козловская Т. Н. – Оренбург, 2005. – 16 с.

8. Островский, Д. И. Влияние новой коронавирусной инфекции COVID-19 на психическое здоровье человека (обзор литературы) / Д. И. Островский, Т. И. Иванова // Омский психиатрический журнал. – 2020. – № S2-1 (24). – С. 5-10.

9. Смагин, Н. И. Дистанционное обучение по физической культуре во время эпидемиологического карантина / Н. И. Смагин // Проблемы и перспективы развития образования : материалы XII Междунар. науч. конф., Краснодар, 20–23 мая 2020 года. – Краснодар : Новация, 2020. – С. 31-35.

10. Сычик, С. И. Распространенность поведенческих факторов риска инфицирования COVID-19 среди населения республики Беларусь: результаты кросс-секционного исследования / С. И. Сычик // Анализ риска здоровью. – 2020. – № 4. – С. 4-11.

11. Alradhawi, M. Effects of the COVID-19 Pandemic on Mental Well-Being amongst Individuals in Society: A Letter to the Editor on The Socio-Economic Implications of the Coronavirus and COVID-19 Pandemic: A Review / M. Alradhawi, N. Shubber, J. Sheppard, Y. Ali // International Journal of Surgery. – 2020. – No. 78. – P. 147-148.

12. Kang, L. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus / L. Kang, Y. Li, S. Hu, M. Chen, C. Yang, B. X. Yang, et al. // Lancet Psychiatry. – 2020. – No. 7 (3).

R E F E R E N C E S

1. Alekhin, A. N., Dubinina, E. A. (2020). Pandemiya: kliniko-psikhologicheskii aspekt [Pandemic: Clinical and Psychological Aspect]. In *Arterial'naya gipertenziya*. No. 26(3), pp. 312-316.

2. *Global'nye rekomendatsii po fizicheskoi aktivnosti dlya zdorov'ya. Vsemirnaya organizatsiya zdravookhraneniya* [Global Recommendations on Physical Activity for Health. World Health Organization]. (2020). URL: https://minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/016/375/original/9789244599976_rus.pdf?1389768711 (mode of access: 30.10.2021).

3. Drapkina, O. M., Gambaryan, M. G., Gornyy, B. E., et al. (2020). Ukreplenie zdorov'ya i profilaktika khronicheskikh neinfektsionnykh zabolevanii v usloviyakh pandemii i samoizolyatsii. Konsensus ekspertov Natsional'nogo meditsinskogo issledovatel'skogo tsentra terapii i profilakticheskoi meditsiny i Rossiiskogo obshchestva profilaktiki neinfektsionnykh zabolevanii [Health Promotion and Prevention Of Chronic Noncommunicable Diseases in a Pandemic and Self-Isolation. Consensus of Experts of the National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine and the Russian Society for the Prevention of Noncommunicable Diseases]. In *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika*. No. 3, pp. 270-294.

4. Ermakova, E. G. (2020). Lichnaya gigiena i zakalivanie. Sredstva zakalivaniya [Personal Hygiene and Hardening. Means of Hardening]. In *Mezhdunarodnyi zhurnal gumanitarnykh i estestvennykh nauk*. No. 3-1, pp. 104-108.

5. Iokhvidov, V. V. (2020). Zdorovyi obraz zhizni v usloviyakh sotsial'no-karantinnykh ogranichenii: itogi i ozhidaniya [Healthy Lifestyle in Conditions of Social Quarantine Restrictions: Results and Expectations]. In *Gumanitarnaya paradigma*. No. 3 (14), pp. 8-15.

6. Karamnova, N. S., Drapkina, O. M. (2020). COVID-19 i pitanie: novye aktsenty, prezhnie prioritety (obzor rekomendatsii) [COVID-19 and Nutrition: New Accents, Old Priorities (Review of Recommendations)]. In *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika*. No. 3, pp. 327-330.

7. Kozlovskaya, T. N. (2005). *Samoorganizatsiya vremeni kak faktor formirovaniya «obraza budushchego» studenta universiteta* [Self-Organization of Time as a Factor in the Formation of the "Image of the Future" of a University Student]. Avtoref. dis. ... kand. ped. nauk. Orenburg. 16 p.

8. Ostrovsky, D. I., Ivanova, T. I. (2020). Vliyanie novoi koronavirusnoi infektsii COVID-19 na psikhicheskoe zdorov'e cheloveka (obzor literatury) [The Impact of the New Coronavirus Infection COVID-19 on Human Mental Health (Literature Review)]. In *Omskii psikhiatricheskii zhurnal*. No. S2-1 (24), pp. 5-10.

9. Smagin, N. I. (2020). Distantsionnoe obuchenie po fizicheskoi kul'ture vo vremya epidemiologicheskogo karantina [Distance Learning in Physical Culture During Epidemiological Quarantine]. In *Problemy i perspektivy razvitiya obrazovaniya: materialy XII Mezhdunar. nauch. konf., Krasnodar, 20–23 maya 2020 goda*. Krasnodar, Novatsiya, pp. 31-35.

10. Sychik, S. I. (2020). Rasprostranennost' povedencheskikh faktorov riska infitsirovaniya COVID-19 sredi naseleniya respubliki Belarus': rezul'taty kross-sektsionnogo issledovaniya [Prevalence of Behavioral Risk Factors for COVID-19 Infection among the Population of the Republic of Belarus: Results of a Cross-Sectional Study]. In *Analiz riska zdorov'yu*. No. 4, pp. 4-11.

11. Alradhawi, M., Shubber, N., Sheppard, J., Ali, Y. (2020). Effects of the COVID-19 Pandemic on Mental Well-Being amongst Individuals in Society: A Letter to the Editor on The Socio-Economic Implications of the Coronavirus and COVID-19 Pandemic: A Review. In *International Journal of Surgery*. No. 78, pp. 147-148.

12. Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., et al. (2020). The Mental Health of Medical Workers in Wuhan, China Dealing with the 2019 Novel Coronavirus. In *Lancet Psychiatry*. No. 7 (3).