

## ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ К ЗДОРОВЬЮ: СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

**Федоров А.И.,**

кандидат педагогических наук,  
доцент, директор ЧГНОЦ СО РАО,  
Уральский государственный универ-  
ситет физической культуры,  
г. Челябинск, Россия

**Сивохин И.П.,**

доктор педагогических наук, доцент,  
заведующий кафедрой, КГПИ,

**Мамиев Н.Б.,**

кандидат педагогических наук,  
проректор по инфраструктурному  
развитию, КГУ им. А. Байтурсынова,  
г. Костанай, Казахстан

### **Аннотация**

*Аталмыш зерттеу жұмысы студент жастардың денсаулықтарының психоәлеуметтік және мінез-құлық факторларын анықтауға бағытталған. Жоғары, орта және арнайы оқу мекемелері студенттерінің өз денсаулықтарына қатынасы анықталған көрсеткіштер талданды.*

### **Аннотация**

*Исследование посвящено проблеме изучения психосоциальных и поведенческих факторов здоровья студенческой молодежи, отношения студентов к своему здоровью. Выполнен анализ показателей, характеризующих отношение студентов высших и средних специальных учебных заведений к своему здоровью.*

### **Abstract**

*Complexity of studying of a phenomenon “the attitude of students to the health” consists also that in a basis of behaviour of young people in sphere of health, lay various, sometimes mutually exclusive motives. Frequently behavioural acts which are important on a degree of influence on health of students, are caused by motives not connected directly with health.*

### **1. Введение.**

**Актуальность исследования.** Социально-экономические преобразования, произошедшие в последние 15–20 лет в нашей стране, а также недостаточная эффективность отечественной системы здравоохранения обуславливают системное ухудшение состояния здоровья, рост заболеваемости и смертности населения России, в том числе детей, подростков и учащейся молодежи. В условиях рыночных отношений, когда на первый план выходят цели развития производства и получения прибыли, неизбежно дальнейшее ухудшение состояния здоровья населения.

Следует отметить, что, во-первых, любому общественно-политическому, экономическому, социальному кризису (что характерно в настоящее время для нашей страны) сопутствует длительное состояние дезадаптации личности. Во-вторых, в связи с низкими стартовыми возможностями вхождения в рыночные отношения большинства населения нашей страны происходит эксплуатация наиболее доступного, а иногда и единственного (например, у подростков и учащейся молодежи) ресурса – здоровья.

В связи с вышеизложенным проблема изучения социальных и педагогических факторов здоровья, отношения учащейся молодежи к своему здоровью является актуальной.

Понятие “отношение к здоровью” является сложным и комплексным; включает в себя несколько элементов – *когнитивный* (идеи, мнения, убеждения), *эмоциональный* (чувства, эмоции, ценности), *поведенческий* (действия и деятельность). Отношение к здоровью является одним из важнейших компонентов системы ценностей человека. Понятие “отношение к здоровью” можно рассматривать с двух позиций: отношение к здоровью на уровне индивида и общества. Отношение индивида к здоровью определяется как сложившаяся на основе имеющихся у человека знаний оценка (самооценка) собственного здоровья, осознание здоровья как жизненной ценности, а также как совокупность действий, направленных на сохранение здоровья. Отношение к здоровью на уровне общества характеризуется системой мнений и социальных норм, существующих в обществе и выраженных в действиях, направленных на изменение состояния здоровья населения на различных уровнях социального управления (Журавлева И.В., 2006, 238 с.)

Отношение отдельного человека к здоровью может быть охарактеризовано следующими показателями: оценка (самооценка) здоровья, медицинская информированность (знания в сфере здоровья), ценностные установки в отношении здоровья, деятельность человека по сохранению своего здоровья (физическая активность).

**Цель исследования** – выполнить анализ различных показателей, характеризующих отношение студентов к своему здоровью.

**Методика и организация исследования.** Исследование проводилось в рамках исследовательского проекта “Здоровье студентов” в 2009–2011 годах. В исследовании принимали участие студенты первого-четвертого курсов Уральского государственного университета физической культуры, Южно-Уральского государственного университета, а также студенты первого и второго курсов ГУ “Профессиональный лицей № 17” г. Костаная (Республика Казахстан). Всего в исследовании приняли участие 800 человек.

## **2. Результаты исследования и их обсуждение.**

В ходе исследования выполнен анализ показателей, которые характеризуют отношение студентов к своему здоровью.

**Самооценка студентами своего здоровья.** Установлено, что показатели самооценок здоровья у девушек ниже, чем у юношей. В частности, 62,7% юношей оценили состояние своего здоровья как хорошее, 30,5% – как удовлетворительное, 6,8% – как плохое. У девушек показатели самооценки здоровья ниже (49,5% – хорошее, 39,3% – удовлетворительное, 3,3% – плохое, 8,2% – затруднились ответить).

Следует отметить большое количество девушек, затруднившихся ответить на поставленный вопрос (скорее всего, эти девушки имеют различные отклонения в состоянии здоровья и не могут выполнить точную оценку своего здоровья). Девушки отметили, что они обладают высоким уровнем самооценки знаний о здоровье (14,8%), выше среднего уровень – 27,9% девушек, средний уровень – 52,5%, ниже среднего – 3,3%, низкий уровень – 1,6%. Соответственно, для юношей характерны следующие значения самооценок знаний о здоровье: высокий уровень – 10,2%, выше среднего – 27,1%, средний – 59,3%, ниже среднего – 3,4% (Федоров А.И. Отношение учащейся молодежи к своему здоровью / А.И. Федоров, О.Ю. Комаров, Б.А. Куставлетов, 2011).

Выраженных отличий по показателю самооценки уровня знаний о здоровье у юношей по сравнению с девушками не установлено.

Для юношей характерны более высокие показатели самооценки знаний в области физической культуры, чем у девушек.

Установлено, что 25,4% юношей имеют высокий уровень самооценки знаний в области физической культуры, 25,4% – уровень выше среднего, 45,8% – средний уровень, 3,4% – низкий уровень. Соответственно, у девушек определены следующие значения показателей самооценок знаний в области физической культуры: высокий уровень – 9,8%, уровень выше среднего – 26,2%, средний уровень – 52,6%, уровень ниже среднего – 1,6% и низкий уровень – 9,8% респондентов. По показателям самооценок знаний в области физической

культуры юноши и девушки значительно различаются: для юношей характерен более высокий уровень знаний в области физической культуры (Федоров А.И. Отношение учащейся молодежи к своему здоровью / А.И. Федоров, О.Ю. Комаров, Б.А. Куставлетов, 2011).

*Медицинская информированность.* Показатель информированности и грамотности в сфере здоровья является важным компонентом культуры здоровья человека.

Результаты проведенного исследования свидетельствуют о том, что большая часть респондентов (54,2% юношей и 62,4% девушек) знают рост и вес своего тела, достаточно хорошо осведомлены о санитарно-гигиенических нормах и правилах. В то же время многие учащиеся не обладают информацией о противопоказаниях по употреблению лекарственных препаратов, не помнят об основных перенесенных заболеваниях (около половины учащихся). Учитывая достаточно высокую социальную мобильность учащейся молодежи, связанную с переездом по месту учебы или места жительства, очень сложно решить вопросы о сохранности персональной медицинской информации человека с момента его рождения и в течение всей жизни.

Около 40% юношей и 25% девушек затрудняются в оценке влияния вредных привычек, употребления алкоголя, курения, нерационального питания на здоровье человека. Некоторые молодые люди не имеют представления о положительном влиянии умеренных физических нагрузок на организм человека. В целом для юношей характерен более низкий уровень медицинской информированности, чем для девушек.

*Ценностные установки в отношении здоровья.* Изучение ценностных установок учащихся по отношению к здоровью позволяет констатировать, что для современной учащейся молодежи ценность здоровья сохраняет свой инструментальный характер. То есть в современных социально-экономических условиях здоровье рассматривается значительной частью учащихся как единственный ресурс достижения других жизненных целей. Здоровье рассматривается учащимися как важнейшая инструментальная ценность, а это связано с новым пониманием значения здоровья для человека в условиях адаптации к новым социально-экономическим требованиям (Журавлева И.В. 2006, 238 с.; Федоров А.И. / А.И. Федоров, О.Ю. Комаров, Б.А. Куставлетов, 2011).

*Деятельность студентов по сохранению здоровья.* В ходе исследования изучались показатели, которые характеризуют такой компонент деятельности человека по сохранению здоровья, как физическая активность. Это объясняется, в первую очередь, тем, что физическая активность является важнейшим компонентом здорового стиля жизни, а само понятие “физическая активность” в большей степени отражает социально мотивированное отношение человека к физической культуре и своему здоровью, предполагает осуществление определенной деятельности с целью достижения физического здоровья (Бальсевич В.К., 2000, 275с.)

Уровень физической активности студентов в целом можно оценить как недостаточный. Регулярно занимаются физическими упражнениями во внеучебное время 4–6 раз в неделю и более 39,8% респондентов, а 60,2% респондентов физическими упражнениями не занимаются. 41,7% респондентов являются членами спортивных секций, регулярно и организовано занимаются спортом, а 58,3% респондентов не вовлечены в организованные занятия спортом.

Студенты недостаточно используют возможности активного отдыха на свежем воздухе. Уровень физической активности девушек существенно ниже по сравнению с юношами одного возраста. Регулярно занимаются физическими упражнениями вне учебных занятий 48,0% юношей и 30,1% девушек, а регулярно занимаются физическими упражнениями с достижением тренирующего эффекта 26,9% юношей и лишь 9,8% девушек (Федоров А.И. Отношение учащейся молодежи к своему здоровью / А.И. Федоров, О.Ю. Комаров, Б.А. Куставлетов, 2011).

Выявлены определенные различия в уровне физической активности студентов, обусловленные самооценкой здоровья. Установлено, что чем выше самооценка своего здоровья, тем выше уровень физической активности студентов. Выраженные различия установлены и по характеру занятий физическими упражнениями вне обязательных занятий по физическо-

му воспитанию. Чем выше самооценка студентами своего здоровья, тем чаще они занимаются физическими упражнениями с достижением тренирующего эффекта.

При изучении поведенческих факторов здоровья учащейся молодежи очень важно учитывать, что студенты являются специфическим объектом исследования; это обуславливает возникновение ряда сложностей. В качестве таких сложностей выделяют, во-первых, сложность выбора значимых показателей здоровья студентов; во-вторых, сложность выяснения значимости для студентов проблем здоровья в связи с существующими факторами риска.

Так, в частности, выявлено своеобразное “противодействие” двух тенденций. С одной стороны, более высокий уровень социальной поддержки оказывает позитивное влияние на здоровье студентов (*чем больше друзей, тем лучше для здоровья*). Однако, с другой стороны, установлено, что чем больше вечеров молодые люди проводят с друзьями, тем выше вероятность их приобщения к табакокурению, употреблению алкогольных напитков и соответствующему ухудшению здоровья. В данном случае конкурирующий фактор – стремление к взрослости и независимости – оказывается более значимым для молодых людей, чем фактор социальной поддержки (Журавлева И.В., 2006, 238 с.).

В качестве наиболее значимых факторов, которые определяют состояние здоровья, студентами отмечены “природная среда” (35,6% – юноши и 39,3% – девушки), “усилия самого человека” (28,8% – юноши и 23,0% – девушки), “условия жизни” (11,9% – юноши и 18,0% – девушки) и “наследственные факторы” (13,6% – юноши и 8,2% – девушки). Следует отметить, что в числе значимых для здоровья факторов не отмечены факторы “вредные привычки” и “медицинское обслуживание”. С одной стороны, это свидетельствует о недостаточном понимании учащейся молодежью негативного влияния вредных привычек на здоровье человека. С другой стороны, современная молодежь понимает, что только за счет медицинского обслуживания невозможно обеспечить высокий уровень здоровья человека.

В качестве основных факторов, которые оказывают влияние на заботу о своем здоровье, студентами отмечены: “желание быть сильным” – 41,7% (47,5% – юноши и 36,1% – девушки); “воспитание” – 20,0% (23,7% – юноши и 16,4% – девушки); “ухудшение здоровья” – 15,0% (6,8% – юноши и 23,0% – девушки); “пример окружающих” – 10,8% (11,9% – юноши и 9,8% – девушки). То есть для юношей характерна забота о своем здоровье для того, чтобы быть сильным и мужественным (пример для других), а девушки заботятся о своем здоровье, чтобы быть сильными, работоспособными и “чтобы не болеть” (Федоров А.И. Отношение учащейся молодежи к своему здоровью / А.И. Федоров, О.Ю. Комаров, Б.А. Куставлетов, 2011).

Сложность изучения феномена “отношение студентов к своему здоровью” заключается еще и в том, что в основе поведения молодых людей в сфере здоровья лежат различные, иногда взаимоисключающие мотивы. Часто поведенческие акты, которые важны по степени влияния на здоровье студентов, вызваны мотивами, не связанными непосредственно со здоровьем.

### **3. Выводы.**

В заключение следует отметить, что поведение студентов в отношении здоровья в значительной степени определяется социальными и культурными обстоятельствами (средой, в которой находятся молодые люди), но не всегда влияние внешних воздействий является однозначным и строго определенным.

### **Список литературы**

Бальсевич В.К. Онтокинезиология человека: монография / В.К. Бальсевич. – М.: Изд-во «Теория и практика физической культуры», 2000. – 275 с.

Журавлева И.В. Отношение к здоровью индивида и общества / И.В. Журавлева. – М.: Наука, 2006. – 238 с.

Федоров А.И. Отношение учащейся молодежи к своему здоровью: учебное пособие / А.И. Федоров, О.Ю. Комаров, Б.А. Куставлетов. – Костанай: Изд-во КГПИ, 2011. – 72 с.