

## ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ: ТЕНДЕНЦИИ И ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РИСКИ

**Д.В.Шалагинов**

магистрант 1 курса

Научный руководитель

к.п.н, доцент **А.И.Федоров**

Южно-Уральский государственный университет (НИУ),  
г. Челябинск, Российская Федерация

**Аннотация.** Представлены результаты исследования, выполненного в рамках международного научного проекта «Здоровье студентов». Анализ статистических данных и обобщенные результаты исследований позволяют утверждать, что снижение уровня здоровья студентов приобретает стойкие тенденции. Одной из фундаментальных характеристик здоровья человека является его отношение к своему здоровью. В ходе исследования изучены такие показатели отношения студентов к своему здоровью, как самооценка здоровья, медицинская информированность, ценностные установки и уровень физической активности.

**Ключевые слова:** здоровье студентов, отношение студентов к своему здоровью, поведенческие факторы здоровья.

**Актуальность исследования.** Отношение человека к своему здоровью является одной из фундаментальных характеристик человеческого существования, по-новому осмысливается на каждом этапе развития человеческой цивилизации, исходя из существующих и принятых в обществе ценностей и традиций [3, 5].

Актуальность изучения отношения студенческой молодежи к своему здоровью обусловлена несколькими причинами. Это, во-первых, исторически обусловленная смена факторов патологии, что характеризуется преобладанием неинфекционных (эндогенных) факторов заболеваемости и смертности населения в целом и молодежи в частности. Во-вторых, для современной молодежи характерен относительно низкий уровень культуры здоровья. В-третьих, в последние годы существенно изменилось функционирование национальных систем здравоохранения (медицинские услуги стали преимущественно платными) [3, 5].

Высокая научная и социальная значимость проблемы исследования непосредственно связана с выраженным ухудшением состояния здоровья учащейся молодежи.

За последние 30 лет состояние здоровья населения России стало значительно хуже, чем это наблюдается в экономически развитых странах. На современном этапе развития общества особое значение приобретает не столько реализация медицинских мероприятий, направленных на лечение больных людей, сколько создание социально и личностно ориентированной среды, способствующей воспитанию у молодежи культуры здоровья, формированию здорового стиля жизни и позитивного отношения к здоровью [5, 7].

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

**Методика и организация исследования.** Для изучения показателей, характеризующих отношение учащейся молодежи к своему здоровью, проведен опрос в форме анкетирования.

Исследование проводилось в рамках международного проекта **«Здоровье студентов»** в 2009-2012 годах. В исследовании принимали участие студенты первого-четвертого курсов Уральского государственного университета физической культуры, Южно-Уральского государственного университета, Костанайского государственного педагогического института, а также студенты первого-второго курсов профессионального лицея № 17 г. Костаная (Республика Казахстан). Всего в исследовании приняли участие 840 человек.

В ходе работы применялась специально разработанная анкета, которая включала 142 вопроса, объединенных в несколько смысловых блоков. На основе анкетного опроса определялись качественные и количественные характеристики: мнение студентов о собственном физическом, психическом и социальном состоянии; социальный «портрет» студентов; социально-педагогические условия жизни и деятельности; уровень физической активности студентов [7].

**Результаты исследования и их обсуждение.** Ниже представлены основные результаты исследования, проведенного в рамках международного научного проекта «Здоровье студентов».

**Самооценка своего здоровья.** Отношение человека к своему здоровью включает в себя самооценку своего физического и психического состояния. Самооценка человеком своего здоровья предполагает оценку физического и психического состояния и выполняет три основные функции - регулятивную, оценочную и прогностическую.

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).

Для девушек также в большей степени характерны различные жалобы на состояние здоровья, недомогания и психосоматические расстройства.

**Медицинская информированность.** Отношение человека к своему здоровью в значительной мере связано с уровнем их медицинской информированности. В ходе ранее проведенных исследований было установлено, что чем большими знаниями в сфере здоровья обладает человек, тем в большей степени для него характерно следование принципам здорового образа жизни, хотя в реальной практике все обстоит гораздо сложнее. Информированности в сфере здоровья является важным компонентом культуры здоровья человека [3, 5].

Установлено, что в качестве наиболее важных факторов, определяющих состояние здоровья человека, отмечены «природная среда», «усилия самого человека», «условия жизни» и «наследственные факторы». Студенты отметили, что на здоровье человека в наибольшей степени влияет фактор «природная среда» (35,6% - юноши, 39,3% - девушки); фактор «усилия самого человека» (28,8% - юноши, 23,0 - девушки); фактор «условия жизни» (11,9% -

юноши, 18,0% - девушки); фактор «наследственность» (13,6% - юноши, 8,2% - девушки) [7].

Следует отметить, что студенты в качестве важных факторов, определяющих хорошее здоровье, не указывают на факторы «вредные привычки» и «медицинское обслуживание». Это, с одной стороны, свидетельствует о недостаточном понимании студентами негативного влияния вредных привычек на здоровье человека. С другой стороны, студенты понимают, что только за счет медицинского обслуживания нельзя обеспечить высокий уровень здоровья человека.

У юношей отмечен более высокий уровень оценки заботы о своем здоровье, чем у девушек. Отметим, что заботятся о своем здоровье 93,2% юношей и 86,9% девушек.

В качестве основных факторов, которые оказывают влияние на заботу о своем здоровье, отмечены:

- «желание быть сильным» – 47,5% (юноши) и 36,1% (девушки);
- «воспитание» – 23,7% (юноши) и 16,4% (девушки);
- «ухудшение здоровья» – 6,8% (юноши) и 23,0% (девушки);
- «пример окружающих» – 11,9% (юноши) и 9,8% (девушки).

Для юношей характерна забота о своем здоровье для того, чтобы быть сильным и мужественным, а девушки заботятся о своем здоровье, чтобы стать сильной и работоспособной и чтобы не болеть.

Следует отметить большое значение для заботы о своем здоровье фактора «воспитание» и «пример окружающих». Это свидетельствует о возможности воспитания у студенческой молодежи культуры здоровья и формирования практических навыков заботы о своем здоровье.

**Ценностные установки в отношении здоровья.** Результаты ранее проведенных исследований свидетельствуют о том, что в системе жизненных ценностей здоровье как базовая ценность занимает третье или четвертое место после «достижение материального благополучия», «получение работы», «создание семьи» [3, 4, 7]. Достаточно высокий рейтинг в структуре жизненных ценностей здоровье занимает потому, что, будучи качественной характеристикой личности, оно способствует достижению многих других целей человека.

В современных социально-экономических условиях здоровье выступает для молодежи как единственное средство достижения поставленных жизненных задач. Это все в большей степени делает здоровье объектом для интенсивной эксплуатации, а его ценность приобретает инструментальный характер.

В ходе исследования установлено, что наиболее важным желанием в жизни у студентов является желание «получить хорошее образование и профессию» – 61,0% юношей и 59,0% девушек.

На втором месте идет желание «достичь материального благополучия» (иметь собственную квартиру, машину, денежные сбережения и т.п.) – 52,5% юношей и 55,7% девушек. В качестве третьего важного желания в жизни отмечено желание «создать счастливую семью» – 47,5% юношей и 55,7% девушек. Следует отметить, что у девушек это желание более выражено, чем у юношей (девушки в большей степени ориентированы на создание благополучной семьи и создание домашнего уюта). И лишь на четвертом месте идет желание «быть здоровым» – 30,5% юношей и 29,5% девушек.

**Деятельность по сохранению своего здоровья.** Самооценка своего здоровья, уровень медицинской информированности и ценностные установки студентов в отношении здоровья обуславливают соответствующее поведение.

В последние годы преобладают негативные тенденции в отношении студентов к своему здоровью. Во-первых, для современной молодежи характерен низкий уровень ответственности за свое здоровье, ответственность за здоровье перекладывается на внешние обстоятельства и условия жизни. Во-вторых, для современной молодежи характерно отношение к своему здоровью, как к средству для достижения других жизненных целей. В-третьих, учащаяся молодежь имеет недостаточно высокий уровень медицинской информированности. В-четвертых, достаточно большое количество молодых людей имеют относительно низкий уровень физической активности [1, 2].

В ходе исследования изучались показатели, которые характеризуют такие компоненты деятельности человека по сохранению здоровья, как приобщенность к вредным привычкам, сидячий образ жизни, уровень физической активности.

Установлено, что к 15-летнему возрасту многие студенты пробовали курить (хотя бы один раз курили сигареты) – 54,2% юношей и 36,1% девушек. Установлен «критический возраст» приобщенности студентов к табакурению, то есть возраст начала пробы курить и табакокурения. Для юношей таким критическим периодом является возраст 14-15 лет, в этом возрасте 42,3% респондентов впервые в жизни попробовали курить.

Для девушек критическим периодом является возраст 15-16 лет, в этом возрасте 41,5% респондентов впервые попробовали курить.

К 15-летнему возрасту абсолютное большинство студентов хотя бы один раз в жизни пробовали на вкус алкогольные напитки. Наиболее часто молодыми людьми употребляется пиво. 27,1% юношей и 24,6% девушек отметили, что часто употребляют пиво (несколько раз в неделю), 52,5% юношей и 42,6% девушек – редко (1-2 раза в неделю); не употребляют пиво вообще – 16,9% юношей и 32,8% девушек.

Студенты имеют относительно низкий уровень приобщенности к занятиям физическими упражнениями. Так, лишь 15,3% юношей и 13,1% девушек занимаются физическими упражнениями ежедневно; 33,9% юношей и 18,5% девушек – занимаются физическими упражнениями часто (3-4 раза в неделю); 47,5% юношей и 67,2% девушек – иногда (1-2 раза в неделю); никогда не занимаются физическими упражнениями 3,4% юношей и 1,6% девушек.

Физическая активность человека имеет большое значение для сохранения и укрепления здоровья. 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. Также это предполагает осуществление определенной деятельности с целью достижения физического здоровья [1, 2].

На основе анализа результатов исследования можно сделать заключение о том, что для современной молодежи характерна несформированность потребности в заботе о своем здоровье. Для многих студентов характерен относительно низкий уровень культуры здоровья, достаточно низкий уровень медицинской информированности и уровень знаний о здоровье и способах его сохранения.

Всего лишь 15-20% студентов готовы изменить свои привычки и образ жизни (отказ от вредных привычек, употребления алкоголя, регулярные занятия физическими упражнениями, закаливание и т.п.), чтобы остановить развитие болезней и для того, чтобы сохранить и укрепить свое здоровье.

Для многих современных студентов характерно «потребительское» отношение к своему здоровью.

У многих студентов сформирована модель поведения в отношении здоровья, которая ориентирована не на сохранение и укрепление здоровья, а на лечение имеющихся или возникающих заболеваний («о здоровье не заботятся до тех пор, пока не заболеют»).

Многие студенты перекалывают ответственность за свое здоровье на государственную систему здравоохранения, надеются на получение бесплатной медицинской помощи, имеют низкий уровень активности в плане сохранения своего собственного здоровья, для многих студентов характерен низкий уровень физической активности [6, 7].

В ходе исследования выявлены тенденции, связанные с осознанным отношением студентов к своему здоровью.

Во-первых, установлено, что многие молодые люди (45% юношей и 32% девушек) в качестве ведущей причины заботы о здоровье отметили не «ухудшение здоровья», а «желание быть сильным, выносливым и работоспособным». То есть, в последние годы у современной молодежи отмечается постепенная перестройка системы ценностей и изменение отношения к своему здоровью [7].

Во-вторых, установлено, что на отношение студентов к своему здоровью и уровень физической активности определенное влияние оказывают субъективные факторы – самооценка здоровья. Чем выше у студентов самооценка своего здоровья, тем выше уровень физической активности и тем более внимательны молодые люди к своему здоровью.

В частности, студенты с более высокой самооценкой здоровья чаще используют профилактические мероприятия (прием витаминов, закаливание, сезонная профилактика гриппа, диспансеризация), чем студенты с низкой самооценкой своего здоровья.

В-третьих, на отношение студентов к своему здоровью влияют факторы воспитания, социального окружения и социальной активности. Студенты, которые в детском и подростковом возрасте были вовлечены родителями в систематические занятия физическими упражнениями и обсуждали со старшими вопросы здорового образа жизни, чаще демонстрируют более высокие показатели самооценки своего здоровья.

**Заключение.** Современному человеку все чаще приходится жить на пределе своих возможностей, в стремительно меняющихся условиях, в постоянной ломке жизненных стереотипов, в условиях «информационного взрыва». Нестабильная социальная, экономическая и социокультурная ситуация, характерная для современного общества, усугубляет эту тенденцию и приводит к тому, что около 70% учащейся молодежи находится в состоянии затяжного психоэмоционального и социального стресса.

Негативные внешние воздействия истощают адаптационные возможности организма студентов, приводят к ломке механизмов, отвечающих за сохранение здоровья. В подобной ситуации медицина часто оказывается бессильной, поскольку основным фактором, оказывающим отрицательное воздействие на здоровье, является негативное отношение к своему здоровью,

а основные факторы риска здоровью имеют поведенческую основу. Решающую роль в сохранении и укреплении здоровья человека играет его образ (точнее, стиль) жизни. В соответствии с этим проблема сохранения и укрепления здоровья человека выходит за рамки медицинской науки и врачебной практики и смещается в образовательную плоскость.

Проблема формирования у учащейся молодежи здорового стиля жизни и позитивного отношения к своему здоровью имеет два основных аспекта: воспитание здоровой личности и развитие индивидуальности человека. К сожалению, в настоящее время в рамках традиционных форм организации образовательного процесса в средних специальных и высших учебных заведениях решить проблему воспитания культуры личности и формирования у учащейся молодежи позитивного отношения к своему здоровью и здорового стиля жизни не представляется возможным.

**Перспективы исследования.** В настоящее время выполняется очередной цикл исследования, осуществляемого в рамках международного проекта «Физическая активность и здоровье студентов» (2012-2015). В этом проекте принимают участие студенты и сотрудники нескольких российских и казахстанских вузов.

Дальнейшее развитие научно-образовательной и проектной деятельности предполагает создание механизма сетевого взаимодействия образовательных учреждений различного типа в сфере физической культуры и спорта, образования и науки; расширение «географии» выполнения проектной работы; развитие информационного компонента совместной деятельности (создание специализированного web-сайта и электронных образовательных ресурсов); апробацию новых технологий физического воспитания и массового спорта для привлечения учащейся молодежи к систематическим занятиям физическими упражнениями.

#### *БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК*

1. Бароненко, В.А. Здоровье и физическая культура студента: учебное пособие / В.А. Бароненко, Л.А. Рапопорт. – М.: Альфа-М, 2003. – 418 с.
2. Виленский, М.Я. Физическая культура и здоровый образ жизни студента: учебное пособие / М.Я. Виленский, А.Г. Горшков. – М.: Гардарики, 2007. – 218 с.
3. Журавлева, И.В. Здоровье подростков: социологический анализ / И.В. Журавлева. – М.: Изд-во Ин-та социологии РАН, 2002. – 240 с.
4. Журавлева, И.В. Здоровье студентов: реальность и перспективы // Социология и общество: глобальные вызовы и региональное развитие: Материалы IV Всероссийского социологического конгресса. – М.: Российское общество социологов, 2012. – С. 4311-4316.
5. Журавлева, И.В. Отношение к здоровью индивида и общества / И.В. Журавлева. – М.: Наука, 2006. – 238 с.
6. Здоровье студентов: социологический анализ / Отв. ред. И.В. Журавлева. – М.: Институт социологии РАН, 2012. – 252 с.
7. Федоров, А.И. Отношение учащейся молодежи к своему здоровью: учебное пособие / А.И. Федоров. – 2-е изд., стереотип. – Челябинск: УралГУФК, 2013. – 72 с.