

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕСТВА И ЗДОРОВЬЕ КРАСНОЯРСКИХ СТУДЕНТОВ В XXI ВЕКЕ

Катцин О.А.

научный руководитель канд. ист. наук Катцина Т.А.

Сибирский федеральный университет

Актуальность темы исследования определена высокой социально-экономической значимостью здоровья, которое является важнейшим критерием качества жизни населения. Проблема исключительной важности здоровья современного человека обуславливает необходимость включения молодёжи в решение вопросов, связанных с укреплением и сохранением здоровья, вне зависимости от её профессионального выбора, т. к. от уровня здоровья молодёжи зависят её жизненные планы, в том числе профессиональная подготовка, стремление к социальному развитию, создание семьи и рождение детей; т. е. именно те факторы, которые предопределяют развитие страны в целом. Многие проблемы здоровья имеют глубокие социально-экономические корни, включая региональные аспекты условий жизни: высокая плотность населения в Европейской части страны и сравнительно низкая в Сибири, уклад жизни различных народов и соответственно тот или иной путь социально-экономического развития, затрагивающий жизненные интересы больших масс населения.

Исследователи [1; 2; 3; 4; 5], занимающиеся проблемой здоровья, констатируют, что за последние 20 лет здоровье студенческой молодёжи резко ухудшилось. По данным НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков Российской академии медицинских наук, почти 80% учащихся 9–11-х классов в связи с отклонениями в состоянии здоровья имеют ограничения в выборе профессий. Десять лет назад численность таких детей составляла 56%. Причём ограничения в выборе профессии у подростков в настоящее время обусловлены в 65% случаев наличием хронических заболеваний и в 35% случаев – имеющимися выраженными функциональными нарушениями [6, с. 5–7].

Как известно, здоровье определяется триадой статистических показателей: показатели воспроизводства населения (медико-демографические характеристики), показатели физического развития, показатели заболеваемости населения. В последние годы в качестве самостоятельных показателей используются субъективные оценки здоровья. Они отражают, с одной стороны, объективный соматический статус, в том числе восприятие индивидуумом тех или иных патологических отклонений, степень адаптации к ним и их последствиям (различного рода ограничения в жизни), с другой – сложный комплекс факторов и условий, включая особенности ситуации в момент опроса [7, с. 6].

Целью нашего исследования стало изучение информированности красноярских студентов о здоровом образе жизни, сопоставление субъективных оценок их здоровья с оценкой уровня физического состояния. В исследовании, которое проводилось в 2010/2011 учебном году участвовало 60 студентов 1–2 курсов, в равном количестве из Института физической культуры, спорта и туризма (ИФКСиТ), Института психологии, педагогики и социологии (ИППиС) Сибирского федерального университета (СФУ), факультета социальной работы филиала Российского государственного социального университета в г. Красноярске (филиал РГСУ в г. Красноярске).

На вопрос анкеты «Оцените по четырёхбалльной шкале своё здоровье» получены не однозначные ответы (табл.1).

Таблица 1

Субъективная оценка состояния здоровья студентов

Вуз	Оценка уровня здоровья, в % ($\pm m$)				
	«Отлично»	«Хорошо»	«Удовлетворительно»	«Плохо»	Имею хронические заболевания
ИФКСиТ n = 20	23,0 \pm 1,8	77,0 \pm 3,2	–	–	15,0 \pm 0,01
ИППиС n = 20	25,0 \pm 2,4	50,0 \pm 2,6	25,0 \pm 2,4	–	25,0 \pm 0,1
филиал РГСУ n = 20	12,5 \pm 1,2	62,5 \pm 2,9	25,0 \pm 2,4	–	35,0 \pm 0,8

Материалы таблицы 1 демонстрируют, что для большинства студентов хорошее здоровье является одной из наиболее актуальных базовых ценностей; субъективная оценка варьирует здесь от 50 до 77 %. Однако в каждой группе студенты указали на наличие хронических заболеваний. Мы учитывали, что самооценка здоровья лишь отчасти может выражать реальное состояние студента на момент опроса и зависит от самочувствия на момент опроса, от конкретной жизненной ситуации, психоэмоционального состояния, а также не основывается на результатах медицинских обследований.

Чтобы сопоставить результаты субъективных данных с объективными, мы провели с помощью инструментальных методов и автоматизированной информационно-управляющей системы «Физическое состояние» (разработчик О. Н. Московченко) диагностику и оценку уровня физического состояния студентов, результаты которой представлены в таблице 2.

Таблица 2

Оценка физического состояния студентов

Вуз	Уровни физического состояния, в % ($\pm m$)				
	Высокий	Выше среднего	Средний	Ниже среднего	Низкий
ИФКСиТ n = 20	10,0 \pm 1,1	60,0 \pm 5,4	30,0 \pm 2,3	–	–
ИППиС n = 20	–	15,0 \pm 1,5	60,0 \pm 5,0	20,8 \pm 1,8	5,0 \pm 0,01
филиал РГСУ n = 20	–	25,0 \pm 2,4	50,0 \pm 5,4	15,0 \pm 2,2	10,0 \pm 1,1

Из таблицы 2 следует, что уровень физического состояния имеет более реальную оценку и существенно расходится с субъективной оценкой студентов, но очевидно, что

студенты, имеющие хронические заболевания имеют более низкий уровень физического состояния. Это подтверждается и тем, что большинство опрошенных (91% студентов ИФКСиТ и 88,2% студентов других институтов) придерживаются мнения, что здоровый образ жизни необходим. В то же время на вопрос «Считаете ли вы, что ваше здоровье зависит от образа жизни, который вы ведете?», положительно ответили только 85% студентов ИФКСиТ и 41,2% студентов из филиала РГСУ и ИППиС.

При сопоставлении объективных и субъективных показателей выявлено, что студенты, имеющие высокий и выше среднего уровень физического состояния в 62 % случаях предпочитают вести здоровый образ жизни (ЗОЖ) из-за стремления к совершенству, в целях сохранения имиджа, так называемой моды на ЗОЖ, получения материальных благ (премия за ЗОЖ). Для них мотивы ведения ЗОЖ социально-значимые (быть здоровым, приобрести знания в области здорового образа жизни, самосовершенствоваться, самоутвердиться, и т. п.); 15 % из них возводят ЗОЖ в культ.

Студенты, имеющие средний УФС, на первое место ставят заботу о своем здоровье, считают, что ЗОЖ помогает удерживать хорошую работоспособность, проводить активный отдых (преимущественно за городом); 56 % отмечают, что здоровый образ жизни позволяет им противостоять вредным привычкам; 25 % студентов ведут здоровый образ жизни постоянно, 26 % – эпизодически.

Студенты, имеющие низкий УФС, в 80 % отмечают, что вести ЗОЖ необходимо, т. к. рациональное питание, двигательная активность и правильный образ жизни помогут избавиться от заболеваний и укрепить здоровье, но из-за слабой мотивации ведут здоровый образ жизни не более 15 %.

При анализе предложения проранжировать 11 признаков здорового образа жизни, в числе главных факторов студенты отметили: «не употреблять наркотики» (47 % опрошиваемых ИФКСиТ и 64,7 % с других факультетов); «заниматься физической культурой» (только студенты ИФКСиТ – 26 %); «не курить» (58,8 % студентов филиала РГСУ и ИППиС). К числу наименее важных признаков ЗОЖ студенты ИФКСиТ отнесли «доброжелательное отношение к другим» (29 % опрошиваемых), «не курить» (20,5 %). Студенты ИППиС и филиала РГСУ в числе наименее важных признаков ЗОЖ указали «доброжелательное отношение к другим» (41,1 %), «саморазвитие и самосовершенствование» (35,2 %). Эти ответы указывают на двойственное отношение студентов к поведенческим факторам обеспечения здорового образа жизни и ведению ЗОЖ.

В понятие «здоровый образ жизни» студенты в разных вариациях интегрировали не более пяти из следующих признаков: правильное питание; позитивное отношение к жизни; здоровый сон; внутренняя гармония; занятия физической культурой и спортом; отсутствие вредных привычек; всесторонняя самореализация личности; активный отдых; соблюдение режима дня и правил гигиены; закаливание; ежедневная утренняя гимнастика; полноценная духовная жизнь; гармоничные отношения в семье; полноценная адаптация организма к требованиям окружающей среды; состояние полного физического и социального благополучия; психофизическое состояние и даже адреналин (!). Примечательно, что ни один из респондентов не отметил рациональный режим труда и отдыха. На наш взгляд, при правильном и строго соблюдаемом режиме вырабатывается четкий и необходимый ритм функционирования организма, что создает оптимальные условия для работы и отдыха и тем самым способствует укреплению здоровья.

Итак, исследование показало, что студенты имеют неоднозначные представления о здоровье и здоровом образе жизни. Объективная оценка их функционального состояния ниже, чем собственное (субъективное) мнение о своём здоровье. Образ жизни большинства опрошенных студентов исключает такие критерии ЗОЖ как сбалансированное питание и рациональный режим труда и отдыха. В целом студенты мотивированы на ведение здорового образа жизни.

Следует отметить, что состояние здоровья является интегральным показателем, отражающим влияние комплекса факторов окружающей среды, в том числе условий воспитания, обучения, трудовой деятельности, образа жизни, причём здоровье человека зависит от образа жизни в 4–5 раз больше, чем от функционирования системы здравоохранения [8, с. 43; 9, с. 53]. Молодёжь – это социально-демографическая группа населения, находящаяся в процессе социализации, в ходе которой она усваивает ценности, нормы, взгляды. Формирование ЗОЖ студентов, как правило, осуществляется на трёх уровнях: 1) социальном (пропаганда СМИ, информационно-просветительная работа); 2) инфраструктурном (образовательная среда, конкретные условия в основных сферах жизнедеятельности, профилактические учреждения, экологический контроль); 3) личностном (система ценностных ориентаций человека) [10]. Вузы – это последняя ступень в образовательной среде, где еще можно оказать воспитательное воздействие на обучающихся, сформировать мотивацию на здоровый образ жизни.

Список литературы:

1. Адаптация и здоровье. Теоретические и прикладные аспекты: коллективная монография / Э.М. Казин, С.Б. Лурье, В.Г. Селятицкая и др.; отв. ред. Э.М. Казин. – Кемерово : Изд-во КРИПКиПРО, 2008. – 299 с.
2. Мониторинг здоровья субъектов образовательного процесса в вузах «Паспорт здоровья»: монография / под. общ. ред. В.Ю. Лебединского; В.Ю. Лебединский, М.М. Колокольцев, Е.С. Маслова и др.; Иркутский гос. технич. ун-т. – Иркутск, 2008. – 268 с.
3. Московченко О.Н. Физическое развитие студентов: прикладные аспекты проблемы здоровья / О.Н. Московченко, Д.А. Шубин, М.А. Катцин, Т.Г. Рукосуева // Проблемы гармонии и закономерности в развитии современного мира : Сб. трудов Всероссийской научно-практич. конф. с междунар. участием. Красноярск, 26 марта 2009 г. / науч. ред. д. э. н., проф. Ю. Л. Александров; Краснояр. гос. торг.-экон. ин-т. – Красноярск, 2009. – С. 267–272.
4. Проходовская Р.Ф. Здоровье студентов – социально значимая ценность общества / Р.Ф. Проходовская, Н.А. Селиверстикова, Р.Я. Проходовский // «Восток – Россия – Запад». Инновационные технологии в развитии современного спорта: Материалы междунар. науч. конф. Иркутск, 6–8 сентября 2008 г. / ред. кол.; Иркутск, 2008. – С. 63–69.
5. Ятлова Е.А. Здоровье, здоровый образ жизни студентов и физическая культура в образовательном пространстве вуза / Е.А. Ятлова // Мир науки, культуры, образования. – 2010. – № 6. – С. 84–87.
6. Научные основы формирования ценности здоровья и здорового образа жизни у детей, подростков и молодежи. Решение координационного совета Президиумов РАМН и РАО «Здоровье и образование детей, подростков и молодежи» и научного совета РАМН и Минздрава России по гигиене и охране здоровья детей и подростков // Здоровье населения и среда обитания. – 2004. – № 9. – С. 5–7.
7. Максимова Т.М. Современное состояние, тенденции и перспективные оценки здоровья населения / Т.М. Максимова. – М. : ПЕР СЭ, 2002. – 192 с.
8. Сбережение народа зависит от Вас!: информационные материалы / сост. В.А. Стародубов, Р.А. Хальфин, А.А. Баранов и др. М.: Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2006. – 62 с.
9. Валеология. Словарь терминов: учеб. пособие для студентов высших учебных заведений / О.Г. Чороян (ред.), Г.А. Кураев, В.Б. Войнов. – Ростов-на-Дону : Изд-во ООО «ЦВВР», 2000. – 176 с.
10. Московченко О.Н. Системный подход к оценке здорового образа жизни / О.Н. Московченко // Валеология. – 2006. – № 2. – С. 4–11.