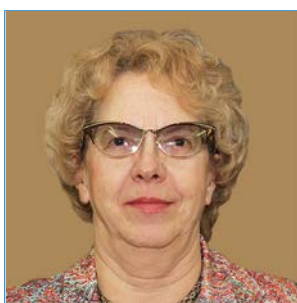


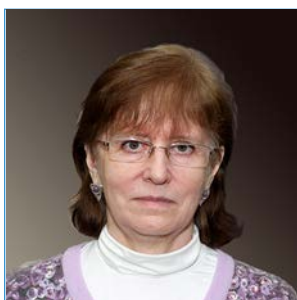
Т е м а н о м е р а : З д о р о в ь е н а с е л е н и я

Студенты: поведенческие риски и ценностные ориентации в отношении здоровья



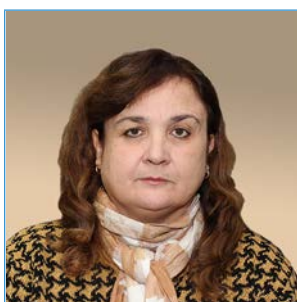
Журавлёва Ирина Владимировна – доктор социологических наук, зав. сектором социальных проблем здоровья Центра исследования социальной структуры и социального расслоения ИС РАН

E-mail: zhuriv@mail.ru



Иванова Лариса Юрьевна – кандидат педагогических наук, ведущий научный сотрудник Центра исследования социальной структуры и социального расслоения ИС РАН

E-mail: Lariv@yandex.ru



Ивахненко Галина Александровна – кандидат социологических наук, старший научный сотрудник Центра исследования социальной структуры и социального расслоения ИС РАН

E-mail: ga-ivachnenco@yandex.ru

Студенты: поведенческие риски и ценностные ориентации в отношении здоровья

Аннотация

В статье анализируются основные поведенческие риски в отношении здоровья студентов: курение, употребление алкоголя, наркотиков, неправильное питание, гиподинамия и дистресс на материалах исследования в 10 городах России и Беларуси. Рассматривается ценность здоровья в зависимости от места проживания, культурологических и национальных особенностей.

Ключевые слова: здоровье, студенты, поведенческие риски, ценностные ориентации

Студенчество – это будущая интеллектуальная и управленческая элита общества. Состояние здоровья студентов как значимой социальной группы нашего общества – не только показатель существующего социально-экономического и общественного развития страны, но и важный индикатор будущего трудового, экономического, культурного, оборонного потенциала общества. Поэтому представлять сегодня, как формируется здоровье молодых людей, от каких факторов зависит и как на эти факторы воздействовать с целью получения позитивных результатов – чрезвычайно важная социальная задача.

Изучению различных аспектов здоровья студентов было посвящено исследование «Здоровье студентов», проведенное сектором социальных проблем здоровья ИСРАН в 2009 г. под эгидой Российского общества социологов в 8-ми городах России (Брянск, Грозный, Москва, Мурманск, Нижний Новгород, Ульяновск, Уфа, Хабаровск, опрошено 2804 студента) и 2-х – Республики Беларусь (Минск и Гродно, опрошено 736 студентов). Выборка квотная с несвязанными параметрами.

Тенденции изменения здоровья молодых людей за последние десятилетия свидетельствуют не просто об изменении некоторых показателей, а о системном ухудшении здоровья студентов, связанном как с сохранением их здоровья, так и с изменением образа жизни молодых людей. Увеличившееся употребление представителями подрастающего поколения различных психоактивных веществ (ПАВ) стала одной из причин ухудшения здоровья молодёжи. В статье анализируются

основные поведенческие риски в отношении здоровья (курение, употребление алкоголя, наркотиков, неправильное питание, гиподинамия, дистресс) и рассматривается ценность здоровья в системе ценностных ориентаций студентов.

Табакокурение

По оценкам экспертов в России от болезней, связанных с пагубным пристрастием к сигаретам, ежегодно умирает от 330 до 500 тыс. человек. По данным НИИ профилактики медицины, в настоящее время в России курят 63% мужчин и 10% женщин в возрасте 15-30 лет. Если в большинстве стран Европы распространённость курения среди населения, и, что особенно важно, среди молодёжи, неуклонно снижается, то в России наблюдается противоположная тенденция [Сапова, Слуцкий 2006: 26]. Согласно данным исследований последних лет, в среде студентов курильщики составляют примерно 30-40% от общего числа учащихся.

Наше исследование подтвердило эти данные. Оказалось, что среди опрошенных студентов курят 35,4% юношей и 20,9% девушек. Лидирующую позицию по числу курящих юношей занимает Уфа (50,3%), курящих девушек – Мурманск (34,7%). Меньше всего пристрастившихся к табаку в Грозном – 13,5% юношей и 0,9% девушек, что объясняется мусульманскими традициями этого региона.

Соотношение между гендерными группами студентов свидетельствует о том, что большая часть юношей и девушек выкуривают до 10 сигарет в день, на втором месте – ежедневно выкуривающие от 10 до 20 сигарет. Доля тех, кто курит более пачки в день, у юношей почти в 3 раза больше, чем у девушек (см. таблицу 1).

Таблица 1

Интенсивность курения среди студентов, по полу, %

Количество выкуриваемых сигарет в день	Юноши	Девушки
До 10 сигарет	48,9	69
10-20 сигарет	42,8	28,2
Более 20 сигарет	8,3	2,8

Начало курения примерно у половины студентов приходится на 15-16 лет, позже начали курить в обеих гендерных группах от 25 до 30 % курящих. Число приверженных к этой пагубной привычке студентов увеличивается с возрастом – от 27% в младшей возрастной группе до 38,9% – в старшей.

Сравнительный анализ данных российских городов с белорусскими показал, что распространённость курения среди учащихся вузов Гродно и Минска в среднем соответствует распространённости этой вредной привычки в вузах Москвы и других российских регионов.

Среди опрошенных студентов курят 35,4% юношей и 20,9% девушек. Лидирующую позицию по числу курящих юношей занимает Уфа (50,3%), курящих девушек – Мурманск (34,7%).

Исследования, проведённые среди студентов, выявили высокий уровень их знаний о негативном влиянии курения на организм человека. В то же время студенты слабо информированы о том, что курение способствует развитию сердечно-сосудистых заболеваний и язвенной болезни [Здоровье студентов 1997: 14].

Нормативные документы по борьбе с курением принимаются как на уровне государства, так и в вузах. Они направлены на ограничение курения в помещениях и непосредственной близости от учебных заведений ради поддержания безопасности и должного уровня санитарии, сохранения здоровья и культуры быта. Однако курильщики, нарушающие нормативные акты об ограничении курения в общественных местах, как правило, не подвергаются наказаниям. В итоге количество курящих не сокращается.

Алкоголь

Алкоголь укоренился в вузовской системе на протяжении последних десятилетий в виде традиции. Наше исследование показало, что именно употребление алкоголя является самой распространённой вредной привычкой среди опрошенных. Алкоголь с разной частотой употребляют 40,1% студентов. Среди них примерно треть признались, что алкогольные напитки выпивают часто. Наибольшей популярностью у опрошенных студентов пользуется пиво (см. таблицу 2), его пьют в несколько раз чаще, чем другие напитки, содержащие алкоголь. Так, соотношение употребления пива с употреблением сухих вин и шампанского у студентов примерно 1:6, а у студенток примерно 1:2 соответственно. С крепкими напитками это соотношение составляет 1:2 у юношей и 1:8 у девушек в пользу пива. На втором месте по частоте употребления у юношей находятся крепкие спиртные напитки, а у девушек – сухие вина и шампанское.

Таблица 2

Частота употребления студентами спиртных напитков,
по полу, %¹

Название напитка	Употребляют часто		Употребляют редко		Не пьют вообще	
	Юноши	Девушки	Юноши	Девушки	Юноши	Девушки
Крепкие напитки	8,1	2	46,3	26	40,5	68,1
Пиво	32,6	16	38,9	40,7	25,8	40,7

¹ В таблице № 2 не отражена процентная доля респондентов, затруднившихся ответить на вопрос, насколько часто они употребляют пиво и крепкие спиртные напитки, поэтому сумма их ответов в таблице не соответствует 100%.

Сравнительный анализ данных российских городов с белорусскими показал, что распространённость курения среди учащихся вузов Гродно и Минска в среднем соответствует распространённости этой вредной привычки в вузах Москвы и других российских регионов.

Алкоголь укоренился в вузовской системе на протяжении последних десятилетий в виде традиции. Алкоголь с разной частотой употребляют 40,1% студентов. Среди них примерно треть признались, что алкогольные напитки выпивают часто.

Что касается региональных особенностей в предпочтениях алкогольных напитков, то студенты Москвы и Брянска чаще других употребляют крепкие напитки, а студенты Уфы – пиво. Реже чем в других городах все виды алкогольных напитков используют студенты Грозного. Здесь «изредка» могут выпить крепкие напитки 1% студентов и 0,4% студенток, пиво – 1,9% юношей. Чеченские студентки, принявшие участие в исследовании, пиво не употребляют совсем. Религиозные и культурные традиции в данном случае оказывают положительное влияние на быт и досуг грозненской студенческой молодёжи, в том числе и на её алкогольное поведение.

Согласно полученным данным, среди белорусских студентов употребление алкоголя распространено не меньше, чем среди российских. Так, крепкие спиртные напитки в Гродно часто употребляют 7,8% юношей и 0,5% девушек от числа студентов, ответивших, что они пьют спиртные напитки. В Минске таких респондентов оказалось больше – 9,8% юношей и 3,8% девушек. По количеству студентов, употребляющих пиво почти ежедневно, Минск превзошёл российскую столицу почти на 6% по мужской страте. А в Гродно эта категория студентов составила 50% от общего числа выпивающих респондентов, что на 4% больше, чем у лидера российских любителей пива Уфы.

Анализ возрастных различий в частоте и приоритетах употребления алкогольной продукции позволил выявить чёткую закономерность, которая заключается в том, что с увеличением возраста среди юношей растёт число часто употребляющих алкоголь.

Данные социологических исследований проведённых в последние 10-15 лет, свидетельствуют, что зачастую студенты хорошо информированы о влиянии на организм человека больших доз алкоголя, но не придают этому должного значения и не всегда согласны с этим.

В России для борьбы с алкоголизмом существует государственная наркологическая служба, но в последние годы она претерпела изменения не в лучшую сторону. Например, сократилась численность наркологических диспансеров и стационаров, несмотря на то, что потребление алкоголя на душу населения у нас самое высокое в мире. В России в настоящее время потребление алкоголя составляет 14-15 литров на человека в год. Между тем уровень потребления алкоголя, угрожающий генофонду нации, составляет 8 литров чистого этанола на каждого жителя страны в год [Сапова, Слуцкий 2006: 27].

С целью изменения сложившегося положения целесообразно было бы принять к исполнению итоговую декларацию¹ конференции ВОЗ «Молодёжь и алкоголь», которая прошла

¹ Источник: Правовой портал «бизнес и власть». URL: <http://www.lawmix.ru/medlaw/21224> [дата посещения: 20 февраля 2013 г.].

По количеству студентов, употребляющих пиво почти ежедневно, Минск превзошёл российскую столицу почти на 6% по мужской страте. А в Гродно эта категория составила 50% от общего числа выпивающих респондентов, что на 4% больше, чем у лидера российских любителей пива Уфы.

В России для борьбы с алкоголизмом существует государственная наркологическая служба, но в последние годы она претерпела изменения не в лучшую сторону. Например, сократилась численность наркологических диспансеров и стационаров, несмотря на то, что потребление алкоголя на душу населения у нас самое высокое в мире.

в Стокгольме 19-21 февраля 2001 г. Эта декларация призвала правительства европейских стран, межправительственные, правительственные организации и другие заинтересованные стороны защитить и поддержать здоровье и благополучие молодых людей. В декларации сформулировано, что конкретно нужно сделать для снижения потребления алкоголя и противодействия интенсивному его употреблению:

1. Существенно уменьшить число молодых людей, употребляющих алкоголь;
2. Увеличить возраст, с которого молодёжи разрешены спиртные напитки;
3. Снизить случаи и частоту рискованного употребления алкоголя молодёжью;
4. Развивать эффективные альтернативы потреблению алкоголя и наркотиков;
5. Улучшить образование и подготовку тех, кто работает с молодёжью;
6. Усилить антиалкогольную пропаганду среди молодёжи;
7. Свести к минимуму стимулы, побуждающие молодёжь к употреблению спиртного (его доступность и рекламу);
8. Поддерживать акции, направленные против нелегальной продажи алкоголя;
9. Обеспечить и облегчить доступ к медицинским и консультативным услугам, особенно для молодых людей с алкогольными проблемами и членов их семей.

Если бы этот документ был положен в основу антиалкогольной молодёжной политики в России, он мог бы сыграть в борьбе с молодёжным алкоголизмом значительную роль.

Наркотики

Наркомания – заболевание, обусловленное зависимостью от наркотических средств или психотропных веществ. Факторы риска, приводящие к употреблению наркотических веществ, делятся на три группы: 1) социальные факторы – доступность вещества, мода на него, влияние группы сверстников; 2) психологические факторы – характер человека, привлекательность для него испытываемых ощущений; 3) биологические факторы – изначальная толерантность, пути и природа употребляемого вещества. Считается, что наиболее опасными являются социальные факторы. С целью борьбы с наркоманией в России была принята Федеральная целевая программа «Комплексные

меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2005-2009 гг.» [Федеральная целевая программа 2005]. При её разработке учитывались российский и зарубежный опыт противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту, предложения федеральных органов исполнительной власти, ведущих научно-исследовательских и образовательных учреждений.

Правительство РФ приняло ряд документов по борьбе с молодёжной наркоманией. Последнее мероприятие в этом ряду – предложение ввести тестирование на наркотики в школах, вузах и при приёме на работу.

О том, насколько распространено сегодня употребление наркотиков, можно судить по ответам на вопрос нашего исследования «Пробовали ли Вы когда-нибудь наркотики?». Положительно ответили 11,4% респондентов – 16,2% юношей и 7,4% девушек. Об употреблении наркотиков в момент опроса признались соответственно 2,7% и 1%. Кроме того 28,2% юношей и 20,8% девушек ответили, что среди их знакомых есть наркопотребители. Исходя из этого можно предположить, что истинная цифра пробовавших наркотики значительно больше признавшихся 11,4%.

Первенство по числу студентов, не понаслышке знакомых с наркотиками, занимает Москва (29,3% юношей и 13,8% девушек), далее идёт Мурманск (23,6 и 12,1% соответственно), Уфа (23,4 и 8%), а также Брянск (17,8 и 4,4%). Меньше всего юношей, употребляющих наркотики, в Нижнем Новгороде (3,1%), девушек – в Хабаровске (3,7%).

На знакомство с наркотиками и на их употребление влияет возраст респондентов. Если в возрастной группе 18-20 лет какой-либо наркотик пробовал примерно каждый 10-11-й респондент, то в возрасте 23-25 лет – это уже каждый 6-7-й студент как мужского, так и женского пола. Как оказалось, процент употребляющих наркотические вещества в настоящее время и имеющих таковых знакомых почти в два раза выше в высокодоходных группах студентов, чем в низкодоходных.

Сравнительный анализ данных по столицам двух союзных государств показал, что процент юношей, употребляющих наркотики, в Минске выше, чем в Москве, на 0,7%. В Гродно картина более оптимистичная, чем в РФ.

Существующие данные по наркомании в студенческой среде говорят о необходимости незамедлительного принятия необходимых профилактических мер. Профилактика делится на первичную, вторичную и третичную. К первичной относятся мероприятия, направленные на предупреждение употребления психоактивных веществ. Вторичная ориентирована на лиц, у которых уже отмечены эпизоды употребления наркотических веществ. Третичная профилактика является медицинской

Положительно на вопрос «Пробовали ли Вы когда-нибудь наркотики?» ответили 11,4% респондентов – 16,2% юношей и 7,4% девушек.

Процент употребляющих наркотические вещества в настоящее время и имеющих таковых знакомых почти в два раза выше в высокодоходных группах студентов, чем в низкодоходных.

и ориентирована на больных наркоманией. Согласно полученным в исследовании эмпирическим данным, отдельные представители студенческой молодёжи нуждаются во всех трёх видах профилактических мер, включая медицинскую форму.

Питание

Правильное питание обеспечивает профилактику заболеваний и является важнейшим условием общественного и индивидуального здоровья. Исследования, проведённые в 1990-х гг., выявили нарушения питания студентов (нерегулярность – 36%, приём пищи всухомятку – 31%) [Здоровье студентов 1997: 37].

В исследовании анализировались малоизученные аспекты отношения студентов к питанию. Например, в анкету был включён вопрос о различных ограничениях в питании. Его формулировка не содержала ни ограничений в выборе числа ответов, ни указаний на возможность отметить любое их число. Последнее вытекало из самого вопроса. Сумма ответов превышает 100% у юношей на 18,5%, у девушек – на 42,5%. (см. таблицу 3).

Таблица 3

Ограничения в питании, к которым прибегают студенты,
по полу, %

Прибегаете ли Вы к следующим ограничениям в питании?	Юноши	Девушки
Ограничиваю себя в количестве еды	8,2	14,5
Избегаю сладкого	5,6	8,3
Избегаю мучного	3,5	8,6
Стараюсь не есть поздно вечером	12,2	31,7
Избегаю острой пищи	6,5	9,2
Ни в чём себя не ограничиваю	45,9	26,1
Избегаю употребления некачественных продуктов	33,8	42,3
Что ещё?	2,8	1,8

На 1-м месте у юношей ответ «ни в чём себя не ограничиваю», у девушек – «избегаю употребления некачественных продуктов». Последний вариант ответа выбрали свыше 40% девушек и только треть юношей, что является показателем недостаточного внимания к качеству продовольственных товаров у большинства опрошенных. Не придерживаются никаких ограничений в питании почти половина юношей и немногим более четверти девушек. Из приведённых данных можно сделать вывод об отсутствии у большинства респондентов какой-то сознательно выработанной линии поведения в отношении рациона питания.

В рейтинге ограничений, связанных с питанием, на которые указали студенты, 2-е место и у девушек, и у юношей принадлежит ответу «стараюсь не есть поздно вечером». Доля девушек, выбравших данный ответ, почти в три раза больше, чем юношей. Следование этому элементарному правилу является показателем внимания к режиму правильного питания. Девушки в 1,8 раза чаще, чем юноши, выбирали ответ об ограничении себя в количестве еды. Контроль объема употребляемой пищи, как правило, продиктован стремлением следить за своим весом. Лишь небольшая часть опрошенных отметили избегание острого, сладкого, мучного, жирного (учитывались и ответы в графе «Что ещё?»). Установлено, что россияне в среднем больше употребляют жиров животного происхождения, чем рекомендуется нормами здорового питания [Онищенко 2009]. Если это входит в привычку, то в дальнейшем сложно изменить закрепившиеся предпочтения. В молодые годы перемены даются с меньшим трудом.

Просматривается некоторое влияние возраста студентов на отношение к питанию. Так, в старшей возрастной группе меньше доля ответов «ни в чём себя не ограничиваю»: среди юношей возрастной группы 18-20 лет – 45,6%, 23-25 лет – 36%, среди девушек – соответственно 27 и 19,5%.

Сравнение ответов студентов вузов России и Беларуси на вопрос об ограничениях в питании не выявило существенных различий.

Студенты, указавшие, что они заботятся о своём здоровье, реже выбирали ответ «ни в чём себя не ограничиваю», чем те, кто здоровьем не занимается. Следует подчеркнуть, что среди уделяющих внимание своему здоровью более половины индифферентны к качеству продуктов. Это свидетельствует о непонимании важности данного аспекта, незнании, как применить его на практике или о формальном ответе на вопрос.

Большинство респондентов указали, что «часто» обращают внимание на сроки годности продовольственных товаров. Однако почти 40% юношей и более 20% девушек делают это редко или не делают никогда, хотя употребление просроченных продуктов может обернуться отравлением. У юношей такой риск выше.

Почти одинаковой оказалась доля ответов «часто» на вопросы об ознакомлении с информацией о калорийности продуктов (20,7 юноши и 29% девушки) и о небезопасных добавках (20,9 и 28,1%). Внимания к этим сведениям существенно меньше, чем к срокам годности продуктов. Наблюдается влияние возраста респондентов на внимание к небезопасным добавкам, содержащимся в пищевых продуктах. В возрастной группе 23-25 лет по сравнению с группой 18-20 лет больше доля часто знакомящихся с такой информацией: у юношей 18-20 лет – 18,6%, 23-25 лет – 27,6%, у девушек – 26,5 и 40,2% соответственно.

Можно сделать вывод об отсутствии у большинства респондентов какой-то сознательно выработанной линии поведения в отношении рациона питания.

В рейтинге ограничений, связанных с питанием, на которые указали студенты, 2-е место и у девушек, и у юношей принадлежит ответу «стараюсь не есть поздно вечером». Доля девушек, выбравших данный ответ, почти в три раза больше, чем юношей.

Респонденты, указавшие, что они заботятся о своём здоровье, значительно чаще отмечали, что при приобретении продуктов они «часто» обращают внимание на сроки их годности и содержащиеся небезопасные пищевые добавки. Среди студенток из Беларуси больше, чем в России, доля часто обращающих внимание на различные сведения о продовольственных товарах.

Ещё одна важная составляющая культуры здоровья – использование качественной питьевой воды. Всегда дома пользуются водоочистительными фильтрами только 36,3% юношей и 35,1% девушек. Примерно треть как юношей, так и девушек никогда их не применяют. Ещё треть респондентов имеют дома водоочистительные фильтры, но не всегда их эксплуатируют («часто» 10,1 и 11,6%; «иногда» 20 и 21%).

Заметно чаще «всегда» пользуются водоочистительными фильтрами и юноши, и девушки, внимательные к своему здоровью.

Студенты-россияне несколько чаще отмечали, что очищают воду с помощью бытового водоочистительного фильтра, чем студенты из Беларуси. Возможно, это связано с её качеством или с особенностями рекламы водоочистительных фильтров в союзных государствах.

Здоровое питание позволяет снизить заболеваемость и увеличить продолжительность жизни. Больше внимания к нему проявили студенты, ориентированные на заботу о здоровье. Поэтому для формирования культуры питания необходимо повышение ценности здоровья в системе ценностных ориентаций молодёжи, нужно знакомить молодых людей с основами рационального питания и с правилами выбора качественных продуктов.

Активность студентов в сфере физической культуры

Для техногенной цивилизации характерно снижение двигательной активности человека и, соответственно, его энергетических затрат. Это результат сокращения физических нагрузок в сферах производства и быта.

На совещании в мэрии Москвы с ректорами вузов отмечалось сокращение числа студентов, занимающихся физкультурой и спортом, и недостаточное количество спортивных сооружений [Молодцова 2008].

Исследователи здоровья вузовской молодёжи констатируют низкую физическую активность почти у 76% студентов, избыточную массу тела имеют 15-20% [Здоровье студентов 1997: 35]. Обследования с использованием системы специальных тестов выявляют низкий уровень физической подготов-

Среди студенток из Беларуси больше, чем в России, доля часто обращающих внимание на различные сведения о продовольственных товарах.

ленности значительной части студентов. По разным данным, их доля колеблется от 30 до 60% от общего числа обследованных, не относящихся к специальной медицинской группе [Синельников 2009: 32].

В исследовании использовался индикатор регулярности занятий физической культурой (см. таблицу 4).

Таблица 4

Регулярность занятий физкультурой, по полу, %

Как часто Вы занимаетесь физкультурой?	Юноши	Девушки
Ежедневно	15,4	8,2
Часто	39,3	28,4
Иногда	40,7	57,2
Никогда	4,6	6,2

Как показано в таблице 4, наибольшая доля ответов приходится на вариант «иногда». Суммарная доля ответов «ежедневно» и «часто» составляет более 50% у юношей и более одной трети у девушек. Среди юношей из Грозного заметно большая доля ответов о каждодневных занятиях физической культурой.

Среди студентов первых курсов больше доля тех, кто уделяет время физическим упражнениям, чем среди студентов 3-4-х и особенно 5-6-х курсов. Если на 1-2-м курсе «ежедневно» и «часто» их выполняют 60,2% юношей, то на 5-6-м курсах – 43,7%, среди девушек – соответственно 44,2 и 29,1%. Снижение в полтора раза доли занимающихся физкультурой от младших курсов к старшим объясняется тем, что этот предмет не преподают на старших курсах. Старшекурсники, за исключением профильных вузов, занимаются ею по собственной инициативе. Как показало исследование, такие занятия широко не распространены.

Различия между ответами студентов двух союзных государств очень небольшие. «Ежедневно» занимаются физической культурой по 15,4% юношей из России и Беларуси, «часто» – 39,9 и 37,4%, среди девушек на каждодневные занятия указали соответственно 8,8% и 6,7%, на частые – 28,7 и 27,4%.

Как и следовало ожидать, среди студентов, подверженных гриппу, ОРЗ и простудным заболеваниям, а также с плохим (по самооценке) здоровьем, больше доля тех, кто никогда не занимается физической культурой.

В группе заботящихся о здоровье, «ежедневно» практикуют физкультуру 17,4% юношей, «часто» – 42,6%; у девушек – 9,2 и 30,7%. В группе не заботящихся о своём здоровье ответы «ежедневно» и «часто» выбрали соответственно 8,4 и 26,8% юношей и 2,1 и 16% девушек.

Хотя среди студентов, которые не курят, больше доля «ежедневно» и «часто» занимающихся физической культурой по сравнению с курящими, тем не менее различия по

этому показателю между курящими и некурящими не очень большие. Сравнивались ответы учащихся старших курсов (5-6-х), имеющих эту вредную привычку и не отягощённых ею. «Ежедневно» занимаются физической культурой 4,3% курящих юношей-старшекурсников, «часто» – 31,9%; среди некурящих – 14,8 и 32,3%. Среди курящих девушек – соответственно 7,1 и 11,9%. Среди некурящих – 9,9 и 22,4%. С одной стороны, это показатель того, что курение широко распространено и становится нормой, совместимой с оздоровительной гимнастикой. С другой – что культура физических упражнений не является панацеей от девиаций в отношении здоровья.

Среди курильщиков 69,3% юношей и 73,2% девушек указали, что заботятся о здоровье, среди некурящих доля отметивших заботу о своём здоровье больше – соответственно 84,1 и 87,9%. В сознании многих курящих их вредная привычка уживается с заботой о здоровье.

Наименее внимательны к своему здоровью злостные курильщики. Среди них заботятся о здоровье 77,6% юношей, выкуривающих до 10 сигарет в день, 62,8% – выкуривающих от 10 до 20 сигарет, 50% – более 20 сигарет за день; среди девушек – соответственно 78,1; 63,9; 22,2%. Отсутствие действенной установки на внимание к здоровью снижает эффективность вторичной профилактики курения в вузах.

Влияние уровня доходов на занятия физической культурой анализировалось среди студентов 3-6-х курсов. Оказалось, что доля «ежедневно» выполняющих физические упражнения в группе с высокими доходами (более 30 тыс. рублей на человека в месяц) в два раза больше, чем в группе с самыми низкими (до 15 тыс. рублей на человека в месяц). Среди юношей – 22,1% против 10,9%, среди девушек – 13,8% против 7%. Можно предположить, что большие материальные возможности позволяют посещать спортивные и оздоровительные секции.

Недостаточная активность студентов в сфере оздоровительной физической культуры и её снижение на протяжении вузовского обучения – индикатор риска гиподинамии в будущем, а также показатель отсутствия у респондентов навыков снятия напряжения, улучшения психофизического состояния и поддержания высокого уровня работоспособности посредством физических упражнений. Эти навыки невозможно формировать силами только образовательных учреждений. Свою роль играет низкая оздоровительная физическая активность населения страны в целом, отсутствие эффективной пропаганды культуры здоровья в СМИ и недостаточная доступность спортивных секций для студенческой молодёжи.

«Ежедневно» занимаются физической культурой по 15,4% юношей из России и Беларуси, «часто» – 39,9 и 37,4%, среди девушек на каждодневные занятия указали соответственно 8,8% и 6,7%, на частые – 28,7 и 27,4%.

Среди курильщиков 69,3% юношей и 73,2% девушек указали, что заботятся о здоровье, среди некурящих доля отметивших заботу о своём здоровье больше – соответственно 84,1 и 87,9%.

Эмоциональный стресс

Эмоциональное напряжение, возникающее в ответ на непривычную, сложную, нежелательную по своим последствиям, экстремальную ситуацию, называют психическим или эмоциональным стрессом. В процессе обучения в вузе стрессорами для студентов могут выступать большая интеллектуальная нагрузка, недостаток времени, в том числе на отдых и сон, необходимость адаптации к новой, по сравнению со школой, организации образовательного процесса, а также неопределённость будущего трудоустройства и карьеры в условиях постоянного изменения рынка труда. Особенно сильным стрессогенным фактором для вузовской молодёжи является экзаменационная сессия – время усиленных занятий на протяжении нескольких недель. Обследование студенток показало, что перед экзаменом у них происходило увеличение частоты сердечных сокращений, систолического и диастолического артериального давления [Карпенко].

Реакция на стрессогенную ситуацию индивидуальна. В формировании эмоционального стресса многое зависит от отношения к происходящим событиям: от восприятия их как угрозы удовлетворению каких-то значимых потребностей и социальному благополучию, от уровня саморегуляции и от сложившихся стереотипов реагирования.

Данные исследования о частоте переживания различных эмоциональных состояний респондентов представлены в таблице 5.

Таблица 5

Регулярность переживания студентами различных эмоций,
по полу, %

Как часто Вы испытываете негативные эмоции (тревога, раздражение, гнев, уныние и др.)?	Юноши	Девушки
Ежедневно	7,7	7,8
Часто	22,6	36,3
Иногда	61,3	53,8
Никогда	8,4	2,1
Как часто Вы испытываете положительные эмоции?		
Ежедневно	32,5	35,0
Часто	50,2	53,8
Иногда	16,4	10,6
Никогда	0,9	0,6

Позитивные эмоции «ежедневно» и «часто» переживают свыше 80% юношей и около 90% девушек. Большинство опрошенных указали, что отрицательные эмоции они испы-

Доля «ежедневно» выполняющих физические упражнения в группе с высокими доходами (более 30 тыс. рублей на человека в месяц) в два раза больше, чем в группе с самыми низкими (до 15 тыс. рублей).

тывают лишь «иногда». Речь шла о таких эмоциях, как тревога, раздражение, гнев, уныние и др. Ответы «ежедневно» и «часто» суммарно составили значительную долю (30,3% юноши и 44,1% девушки). Девушки менее стрессоустойчивы, чем юноши.

На ответы о частоте переживания различных эмоций влияет самооценка здоровья. Студенты, низко оценившие своё здоровье, несколько реже отмечали позитивные эмоции и значительно чаще – отрицательные.

Негативные переживания чаще отмечали студенты, которые не заботятся о своём здоровье, много курят, часто употребляют спиртные напитки, а также девушки, имеющие опыт употребления наркотиков.

Респонденты, подверженные негативным эмоциям, чаще пытались найти информацию о профилактике стресса. На это указали 23,8% юношей, которые переживают эти эмоции «ежедневно»; 22,8% – «часто», 12,7% – «иногда»; 10% – «никогда»; среди девушек – соответственно 41,6; 31,7; 20,4; 15%, т. е. значительная доля часто поддающихся стрессу студентов осознают эту проблему.

Потребность в улучшении общественного здоровья актуализирует задачу формирования культуры саморегуляции. Проблематика профилактики стресса найдёт своих слушателей, если её включить в курс по здоровью. Но не все учащиеся, часто переживающие отрицательные эмоции, осознают, что их можно преодолеть и не ищут соответствующую информацию. Возникает задача создания у этой категории молодёжи мотивации оздоровления и овладения практиками улучшения своего эмоционального состояния.

Ценностные ориентации в достижении жизненного успеха

Поведенческие риски в отношении здоровья находятся в неразрывной связи с ценностью здоровья. Отношение современного человека к своему здоровью можно назвать парадоксальным. В системе жизненных ценностей индивида здоровье как терминальная базовая ценность занимает, согласно нашим и другим отечественным и зарубежным исследованиям, 3-4 место после «семьи», «работы». Более углублённое изучение показало, что обосновано тем, что здоровье способствует достижению многих целей и удовлетворению различных потребностей человека, а в условиях сегодняшней экономической и социальной реальности выступает иногда как единственное средство достижения поставленных задач. Это делает здоровье всё в большей степени объектом эксплуатации, а его ценность приобретает выраженный инструментальный характер.

Позитивные эмоции «ежедневно» и «часто» переживают свыше 80% юношей и около 90% девушек. Большинство опрошенных указали, что отрицательные эмоции они испытывают лишь «иногда». Девушки менее стрессоустойчивы, чем юноши.

Это утверждение относится прежде всего к молодёжи, вступающей в жизнь без материальной и социальной поддержки со стороны родителей. В наших предыдущих исследованиях при ответах на вопрос «Что способствует достижению жизненного успеха в первую очередь?» молодые респонденты до 30 лет ставили на первое место «здоровье», на второе – «материальный достаток», на третье – «силу характера». Среди различных высказываний о значении здоровья в жизни человека молодые люди чаще всего выбирали следующее: «Здоровье – это, конечно, важно, но иногда можно и забыть об этом ради дополнительного заработка, развлечений и т. п.». Таким образом, ценность здоровья как средства достижения жизненных целей для респондентов оказывалась важнее, чем ценность его как средства жить долго и полноценно [Отношение населения 1993: 51-52]. Кроме того, подобное отношение к здоровью обуславливалось низким уровнем санитарно-гигиенической культуры, при котором население легко «тратит» своё здоровье, проявляет терпимость к экологическим нарушениям.

Инструментальный характер ценности здоровья связан также с тем, что при низких стартовых возможностях вхождения в рыночные отношения и пребывания в них у большинства населения страны идёт эксплуатация наиболее доступного ресурса, а у молодёжи нередко и единственного – здоровья. Эта эксплуатация облегчена отсутствием культурно-ценностных запретов и отдалённостью во времени возможных негативных проявлений. Казалось бы, люди должны заботиться о здоровье, сохранять и поддерживать его. На деле же оказывается, что не только не прилагаются усилия в данном направлении, но и нормативные представления перестраиваются таким образом, чтобы оправдать своё бездействие.

Социальные последствия этого явления очевидны: экономические потери от качества здоровья трудовых ресурсов, дополнительные вложения в программы социальной защиты населения, здоровье будущих поколений, социальное самочувствие общества, рост нынешних и будущих его девиаций.

Что касается данных нашего исследования, то ценность здоровья здесь рассматривалась в ряду других восьми жизненных ценностей в их влиянии на достижение жизненного успеха. Оказалось, что взгляды юношей существенно различаются в зависимости от самооценки здоровья (все респонденты разделились на три группы). У обладающих «хорошим» и «удовлетворительным» здоровьем на первом месте – «способности и талант», на втором – «сила характера», далее соответственно – «здоровье» и «образование». Неожиданным образом у респондентов-юношей с «плохим» здоровьем значимость «здоровья» оказалась очень низкой, и оно даже не попало в основную пятерку факторов, первые места среди которых заняли «материальный достаток», «способности, талант», «сила характера».

Особенность выбора девушек состояла в том, что они выбрали три варианта ответов (способности, здоровье, силу характера) из восьми возможных. При этом обладательницы «хорошего» и «плохого» здоровья на первое место поставили «способности», а те, у кого здоровье «удовлетворительное» – «силу характера», при почти одинаковых долях ответов (около 50%) во всех трех случаях. «Здоровье» как фактор заняло 2-3 места в группах по самооценке, причем наименьшую значимость по долям ответов оно имеет для девушек с «плохим» здоровьем (39,7% по сравнению с 49,8% у имеющих «хорошее» здоровье). У юношей аналогичная ситуация.

Региональная специфика проявилась в том, что в 6 регионах из 10 наиболее важным фактором достижения успеха названа «сила характера» (см. таблицу 6). Максимальная доля респондентов, выбравших этот фактор, в Москве – 60,1%, в остальных из шести немногим меньше – 47-57%.

Фактор «способности, талант» занимает преимущественно 2-3 места во всех регионах, кроме Минска и Хабаровска, где он вышел на первое место по значимости.

Фактор «образование» в основном стоит на 3-4 местах в ранге предпочтений студентов, за исключением Грозного, где его значение оценивается наиболее высоко – 2 место, и белорусских городов Гродно и Минска, где он оказался на 5 месте после «удачи». Россия уже прошла тот период своего экономического преобразования в 1990-е гг., когда значение «удачи» лидировало, а Беларусь, видимо, ещё не пережила этот период.

Таблица 6

**Рейтинги факторов достижения жизненного успеха
по регионам**

Регион	Удача	Материал. достаток	Сила характера	Способности талант	Здоровье	Образование
Брянск	6	5	3	2	1	4
Гродно	4	6	1-2	3	1-2	5
Грозный	5	4	6	3	1	2
Минск	4	6	2	1	3	5
Москва	5	6	1	2	4	3
Мурманск	5	6	1	2	4	3
Н. Новгород	5	6	1	2	4	3
Ульяновск	6	5	1	2	3	4
Уфа	6	5	1	3	2	4
Хабаровск	6	5	2	1	3-4	3-4

Самое противоречивое отношение выявлено к фактору «здоровье». В трёх городах он занял по ответам опрошенных первое место по значимости для жизненного успеха (Грозный, Брянск, Гродно) с долями ответов от 50,6% до 63,5%. Второе

Региональная специфика проявилась в том, что в 6 регионах из 10 наиболее важным фактором достижения успеха названа «сила характера». Максимальная доля респондентов, выбравших этот фактор, оказалась в Москве – 60,1%, в остальных из шести немногим меньше – 47-57%.

Фактор «способности, талант» занимает преимущественно 2-3 места во всех регионах, кроме Минска и Хабаровска, где он вышел на первое место по значимости.

Фактор «образование» в основном стоит на 3-4 местах в ранге предпочтений студентов, за исключением Грозного, где его значение оценивается наиболее высоко – 2 место, и белорусских городов Гродно и Минска, где он оказался на 5 месте после «удачи».

место этот фактор занял в Уфе (44%), в остальных регионах он на 3-4 местах (от 34% до 46% в Минске, Ульяновске, Мурманске, Нижнем Новгороде, Хабаровске). Только в Москве «здоровье» заняло самое низкое место в рейтинге факторов – шестое (23,6%).

В целом лидирующие факторы у юношей – «способности», «сила характера» и «образование». У девушек – «сила характера», «способности», а 3-4 места преимущественно занимают «здоровье» и «образование».

Эти ранговые распределения ещё раз подтвердили более высокую ценность здоровья в системе ценностных ориентаций девушек, независимо от их места проживания, культурологических и национальных особенностей. Более высокая ценность здоровья определяет также меньшую подверженность девушек рискованному для него поведению. У большинства опрошенных студентов не сформировано понимание взаимосвязи социальной успешности и состояния здоровья. В то же время студенты больше надеются на собственные способности, талант и образование (что свидетельствует о позитивном и достигательном настрое молодых людей), чем на материальный достаток. Они чаще доверяют качествам своего характера и личностным свойствам, чем удаче и благоприятным обстоятельствам.

Заключение. Что делать?

Негативные тенденции, которые складываются в настоящее время в студенческой среде в отношении своего здоровья, обуславливают необходимость разработки целевых мер, направленных на сохранение и укрепление здоровья школьников, учащейся молодёжи – будущих студентов. Их ориентация на развитие самосохранительных стратегий поведения обеспечит позитивную социализацию и профессионализацию студенческой молодёжи.

Сравнение характеристик здоровья студентов различных городов свидетельствует о том, что существенных отличий не наблюдается. Есть определённые различия между городами с разным статусом – столицами, областными и региональными центрами.

Для оздоровления общества необходимо разрабатывать и проводить в жизнь последовательную социальную политику, направленную на:

- формирование с помощью СМИ и молодёжных лидеров моды на здоровый образ жизни, несовместимый с употреблением различных психоактивных веществ;
- организацию системы здорового питания в вузах;

Самое противоречивое отношение выявлено к фактору «здоровье». В трёх городах фактор «здоровье» занял по ответам опрошенных первое место по значимости для жизненного успеха (Грозный, Брянск, Гродно) с долями ответов от 50,6% до 63,5%. Только в Москве «здоровье» заняло самое низкое место в рейтинге факторов – шестое (23,6%).

- создание курсов, направленных на обучение молодых людей различным практикам для улучшения здоровья, психоэмоционального состояния и позитивного мышления;
- развитие инфраструктуры сферы досуга и физической культуры.

Университеты в своих регионах должны стать инициаторами по профилактике рисков в сфере здоровья, формированию ценностей и навыков самосохранительного поведения студенческой молодёжи.

Библиографический список

1. Здоровье студентов. 1997. – М.: РУДН.
2. Карпенко Ю. Д. Влияние экзаменационного стресса на функциональное состояние сердечно-сосудистой системы у студентов // Портал «Российская наука» [электронный ресурс]. URL: http://www.rusnauka.com/SND/Biologia/8_karpenko%20ju.d..doc.htm [дата посещения: 25.02.2013].
3. Молодцова В. 2008. Время зависимостей // Учительская газета. 10 июня.
4. Онищенко Г. Г. 2009. Государственная политика в области здорового питания населения и пути её реализации // Здравоохранение Российской Федерации. № 3.
5. Отношение населения к здоровью. 1993 / Отв. ред. И. В. Журавлёва. – М.: ИС РАН.
6. Сапова Н. И., Слуцкий Е. Г. 2006. Здоровье молодёжи: учебное пособие / Под ред. Н. И. Саповой. – СПб.: Агентство Бис-принт.
7. Синельников Ю. А. 2009. Проблема обеспечения коррекции низкого уровня физической подготовленности студентов вуза и возможности её решения // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. № 6.
8. Федеральная целевая программа 2005 «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2005-2009 годы» // Портал «Наркотики. ру» [электронный ресурс]. URL: http://www.narkotiki.ru/jrussia_5991.html [дата посещения: 1.02. 2013].