

АНАЛИЗ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Белякова Е.А.

Научные руководители – директор ЦКМ, ст. преподаватель

Малимонов И.В., инженер ЦКМ Король Л.Г.

Сибирский федеральный университет, г. Красноярск

Здоровье - величайшая социальная ценность. Хорошее здоровье - основное условие для выполнения человеком его биологических и социальных функций, фундамент самореализации личности. Понятие "здоровье" сформулировано достаточно давно. Согласно определению ВОЗ принято считать, что здоровье *это отсутствие болезней в сочетании с состоянием полного физического, психического и социального благополучия.*

Хорошее общее состояние здоровья - это всегда гармоничное равновесие физических, психических и социальных аспектов личности. Самооценка здоровья человеком связана с оценкой своих возможностей и качеств, с осознанием жизненной перспективы и места среди других людей. Следовательно, она является одновременно показателем как адаптированности личности к социально-экономическим условиям и мерам медико-социальной помощи, так и ее физического и психического здоровья.

В широком смысле забота о здоровье, отношение к нему проявляется в образе жизни индивида. С этой точки зрения понятие «отношение к здоровью» включает в себя:

1. Оценку состояния здоровья;
2. Отношение к здоровью как к одной из основных жизненных ценностей;
3. Деятельность (действия) по сохранению здоровью.

В повседневной жизни данное понятие имеет более узкое значение и характеризуется видами деятельности, непосредственно связанными с сохранением здоровья, т.е. самосохранительным поведением личности.

Самосохранительное поведение понимается как поведение, направленное на сохранение и поддержание здоровья, а также как совокупность сознательно совершаемых действий, детерминированных потребностью сохранения оптимальных параметров собственной жизнедеятельности. И.Б. Назарова считает, что «самосохранительное поведение – это не только своевременное обращение за квалифицированной помощью, но и определенный стиль жизни, предполагающий активные занятия физкультурой, отказ от курения и алкоголя, регулярные профилактические наблюдения». Самосохранительное поведение включает в себя внимание к собственному здоровью, способность обеспечить индивидуальную профилактику его нарушений, сознательную ориентацию на здоровый образ жизни. Его характеризуют занятия физической культурой и спортом, отношение к алкоголю и курению, поведение в случае заболевания, обращение в медицинские учреждения за советами, в том числе профилактическими, уровень удовлетворенности состоянием своего здоровья, степень активности в поддержании здоровья.

С понятием самосохранительного поведения связано понятие культуры самосохранения. Культура самосохранения ставит здоровье на высочайший уровень в личной структуре жизненных ценностей, определяет активность в отношении к здоровью; исключение из жизни факторов риска заболеваний через грамотность и информированность позволяет нейтрализовать генетическую предрасположенность к заболеваниям, снабжает человека навыками поддержания здоровья и максимальной продолжительности жизни.

Сейчас общепризнанным стало положение о том, что среди факторов, влияющих на здоровье, на долю образа жизни приходится около 50%, на фактор окружающей среды – 20%, на генетику – 15-20% и на здравоохранение – 10-15%.

Таким образом, доминирующая роль образа жизни в обеспечении здоровья человека более чем очевидна. Это и определило направление исследования.

Актуальность исследования самосохранительного поведения обусловлена тем, что в настоящее время проблемы здоровья населения приобретают особую значимость. Проблема самосохранительного поведения заключена в несоответствии, а порой и в резко выраженном противоречии между сознанием и поведением. Зачастую индивиды имеют потребность в здоровье, однако она не осмыслена применительно к конкретным обстоятельствам, то есть потребности индивида не реализуются в его поведении в сфере здоровья.

Информация о состоянии здоровья студенческой молодежи, полученная в ходе исследования, может быть полезной для врачей лечебно-профилактических учреждений Сибирского федерального университета, администрации вуза, физкультурно-образовательного центра (ФОЦ) так как позволит оптимизировать осуществляемую сотрудниками этих подразделений деятельность.

Результаты исследования носят, безусловно, субъективный характер, так как зависят от многих факторов: психологические особенности студента, его самочувствие в момент исследования, состояние здоровья окружающих, частота и тяжесть заболеваний, перенесенных респондентом в последние годы, информированность о результатах медицинского обследования, состояние окружающей среды.

В исследовании приняли участие 38 студентов 1-4 курса Факультета информатизации социальных систем Института градостроительства, управления и региональной экономики (ИГУиРЭ) Сибирского федерального университета, из них 25 (65,8%) девушек и 13 юношей (34,2%). Возраст респондентов 17-22 лет. Для формирования выборочной совокупности, применялся метод гнездового отбора, для сбора первичной информации – метод анкетирования.

В начале опроса респондентам предлагалось оценить собственное состояние здоровья. Анализ оценок здоровья студенческой молодежи показал, что 73,7% студентов оценивают его как среднее; 21,1% считают его хорошим; 2,6% - плохим и такое количество респондентов - 2,6% не смогли определиться с оценкой.

Одной из наиболее важных составляющих образа жизни является поведенческий компонент, связанный с наличием вредных привычек, редким посещением медицинских учреждений, нарушением режима дня и т.п. Поэтому направление исследования поведения в сфере здоровья является сегодня одним из самых разрабатываемых и связано с концепцией **факторов риска**. Под факторами риска понимаются внешние условия или особенности поведения человека, которые отрицательно сказываются на здоровье человека. Сам фактор риска не является непосредственной причиной нездоровья, он лишь может повысить его вероятность. К факторам риска относятся такие виды поведения, как табакокурения, алкоголизм, нарушение в питание, гиподинамия. В связи с этим студентам было предложено определить наиболее значимые факторы, определяющие состояние здоровья. Распределение ответов респондентов представлено в таблице 1.

Табл. 1. Факторы, определяющие состояние здоровья

№	Факторы риска	Частота	%	Ранг
1.	Вредные привычки	19	50	I
2.	Неправильное питание	14	36,8	II
3.	Безответственное отношение к собственному здоровью	10	26,3	III
4.	Плохая экологическая обстановка	8	21,1	IV- V
5.	Нарушение режима дня	8	21,1	IV- V
6.	Низкая физическая активность	5	13,2	VI
7.	Высокая учебная нагрузка	4	10,5	VII
8.	Плохая организация медицинского обслуживания	1	2,6	VIII

Сумма ответов превышает 100%, так как респонденты могли дать более одного ответа.

Однако, несмотря на то, что 50% респондентов наиболее значимым фактором риска назвали вредные привычки, среди необходимых мер сохранения здоровья, отказ от вредных привычек (от алкоголя и табакокурения) занимает последние места (см. таб. 2).

Табл. 2. Меры, направленные на сохранение здоровья

№	Вид деятельности	Частота	%	Ранг
1.	Правильно питаться	18	47,4	I- II
2.	Заниматься физической культурой, спортом	18	47,4	I- II
3.	Своевременно обращаться к врачу	8	21,1	III
4.	Соблюдать режим сна и отдыха	6	15,8	IV
5.	Отказаться от табакокурения	4	10,5	V-VI
6.	Избегать физического и умственного переутомления	4	10,5	V-VI
7.	Избегать приема алкоголя	3	7,9	VII

Сумма ответов превышает 100%, так как респонденты могли дать более одного ответа.

Представляют интерес ответы респондентов о действиях, совершаемых в случае болезни или недомогания (см. таб. 3).

Табл. 3. Действия в случае болезни, недомогания

№	Характер действий	%	Ранг
1	Занимаюсь самолечением	44,7	II
2	Обращаюсь к родителям, родственникам	18,4	II
3	Ничего не делаю, уверен, что пройдет само	13,2	III
4	Обращаюсь в районную поликлинику	10,5	IV
5	Обращаюсь за помощью к друзьям	7,9	V
6	Обращаюсь в студенческую поликлинику	2,7	VI
7	Обращаюсь в частную клинику	2,6	VII

Данные, представленные в таблице 3 свидетельствуют о том, что примерно в половине случаев (44,7%) студенты занимаются самолечением, что в большинстве случаев недопустимо и может иметь негативные последствия.

Отвечая на вопрос о влиянии проблем со здоровьем на посещение учебных занятий, 44% респондентов дали отрицательный ответ, а 55,3% - положительный, при этом

большинство из них (42,1%) отметили, что это влияние выражается в пропуске учебных занятий (см. таб. 4).

Табл. 4. Формы влияния проблем со здоровьем на учебную деятельность

№ п/п	Варианты ответа	Количество, %
1	Пропускаю занятия	42,1
2	Пришлось уйти в академический отпуск	2,6
3	Хуже чем обычно работаю на занятиях	10,5

Адекватному отношению человека к собственному здоровью препятствует целый ряд причин:

1. Неоднократное нездоровое поведение в ряде случаев приносит мгновенное удовольствие (выкурить сигарету, выпить бутылку пива и т.д.), в то время как долгосрочные негативные последствия таких поступков кажутся далекими и маловероятными.

2. Здоровый человек не замечает своего здоровья, воспринимает его как естественную данность, как само собой разумеющийся факт, не видя в нем предмета особого внимания. В состоянии полного физического и психологического благополучия потребность в здоровье не замечается человеком, выпадает из поля его зрения. Он верит в его нерушимость и не считает нужным предпринимать какие-то специальные действия по сохранению и укреплению своего здоровья. Как правило, здоровье привлекает к себе внимание и приобретает актуальную жизненную необходимость, когда с ним возникают какие-то проблемы, т.е. тогда, когда оно уже нарушено.

4. Недостаток необходимых знаний о здоровье, о способах его формирования и укрепления.

5. Эффект «задержанной обратной связи» - люди предпочитают не обременять себя работой над собственным здоровьем, поскольку результат может быть не сразу заметен и очевиден. Занятия утренней гимнастикой, закаливание дают ощутимый позитивный результат далеко не сразу. Людей не настраивают на терпеливую, систематическую работу над собственным здоровьем. Очень часто, не получив быстрого эффекта люди бросают занятия.

В условиях сегодняшней социально-экономической реальности здоровье для молодежи нередко выступает как единственное средство достижения поставленных задач, что делает его в большей степени объектом эксплуатации. По результатам опроса можно сказать, что большинство студенческой молодежи воспринимает здоровье на уровне физического благополучия и считает основным условием его сохранения отказ от вредных привычек, правильно питаться и заниматься физической культурой. Однако в их поведении еще не сформировано отношение к здоровью, как к главной ценности.