

*М.И. Черепанова, А.Е. Фокина (Барнаул)*

## **СТРАТЕГИИ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ МОЛОДЕЖИ АЛТАЙСКОГО КРАЯ**

Основным условием закономерного развития общества и его успешного функционирования, критерием благополучия является ценность долголетнего существования. Она формируется культурной преемственностью и жизнью общества. Особую актуальность исследованию отношения к самосохранительному поведению придает, отмеченная современными социологами, тенденция к сокращению молодежи в структуре российского населения. Кроме того, отмечается ухудшение здоровья россиян от поколения к поколению [1, с. 79]. Ситуация усугубляется тем, что для молодежи характерно наличие широкого поведенческого паттерна, связанного с риском для здоровья, жизни. Многочисленные отечественные исследования позволяют судить о происходящих неблагоприятных изменениях здоровья населения, что наиболее ярко выражено у лиц подросткового и юношеского возрастов. По данным официальной статистики, заболеваемость студентов находится в промежутке от 700 до 1200 на 10 000 человек. При этом за период обучения в ВУЗе состояние здоровья студентов, как правило, ухудшается, а деятельность по сохранению здоровья молодежи не приносит серьезных результатов. Согласно исследованиям специалистов, значительная часть студентов российских ВУЗов, демонстрируют отсутствие личной ответственности за состояние здоровья [2, с. 19], так же им присущ низкий уровень общей и гигиенической культуры, недостаток в организации питания, условий обучения и проживания [3, с 19-21]. В то же время, результаты современных социологических исследований показывают, что самосохранительное поведение достаточно значимо для большинства студентов, в определенной степени относится к жизненной ценности, и в целом для современной студенческой молодежи характерны жизненные стратегии, направленные на личностную и профессиональную самореализации. Однако эта ценность

недостаточно осознанна. В данной статье представлены результаты социологического исследования проблемы СПП студенческой молодежи. Анализ результатов показал, что большинство респондентов (94%) удовлетворены состоянием своего здоровья. Считают своё состояние здоровья хорошим 47% опрошенных, ровно столько же охарактеризовали состояние своего здоровья как «удовлетворительное». Незначительное количество студентов считает, что здоровье у них в плохом состоянии или затруднились ответить на данный вопрос. Таким образом, около половины студенческой молодежи констатируют наличие проблем в состоянии здоровья. Большинство опрошенных считают здоровье значимой частью их жизни. «Здоровье - самое главное в жизни» констатировала около половины студентов (45%). Каждый четвертый ответил, что «здоровье – это, конечно, важно, но иногда можно и забыть об этом». Столько же молодых людей уравнивали в важности здоровье и работу, учёбу, отдых и развлечения. Выявлено, что 6% молодых студентов предпочитает жить с риском, даже если это вредит здоровью и 1% не заботятся о здоровье: хотят жить так, как им нравится и ни в чем себя не ограничивать. Таким образом, более половины молодых людей имеет неэффективные в разной степени модели самосохранительного поведения. Здоровье является максимальной ценностью лишь у половины молодежи. Каждый четвертый способен забыть об этом, и значит рисковать им. Каждый четвертый студент склонен использовать здоровье, как средство для продвижения по карьере, учебе, рисковать или потратить его в угоду развлечений. Согласно результатам, каждый третий молодой человек связывает заботу о здоровье с воспитанием, 13% с влиянием и примером окружающих, 17% с воздействием медицинской информации. Треть приходит к необходимости заботы о своём здоровье только при его ухудшении. Выявленные тенденции свидетельствуют о недостаточно эффективной мотивации к самосохранительному поведению (ССП): основная её часть формируется не в процессе воспитания и личного осознания ее необходимости, а зависит в частности от внешних условий,

ухудшения здоровья, имеет скорее запаздывающий, чем профилактический характер. Так как отношения в семье и вообще семья оказывают достаточно большое влияние на самосохранительное поведение и здоровье в целом, то интересно узнать, насколько принято в семьях заботиться о здоровье. У абсолютного большинства (84%) заботиться о здоровье принято, а 16% не могут охарактеризовать свою семью как «заботящуюся о здоровье». Таким образом, важно акцентировать проблему повышения значимости семейного окружения, особенностей социализации в формировании ССП. Большинство студентов (63%) редко выпивают алкогольные напитки, часто выпивают 16% и ответили, что не пьют вообще 21%. Таким образом, полностью трезвый образ жизни характерен лишь только для каждого пятого студента, что значительно снижает резервы здоровья современной студенческой молодежи. Спорт, занятия физкультурой являются доказанной альтернативой здорового образа жизни, рассмотрим, как студенческая молодежь мотивирована к подобным видам деятельности.

При ответе на вопрос о причинах, не позволяющих заниматься спортом, абсолютное большинство указало учебную деятельность: 42% не хватает времени на спорт или тренировки, а ещё 26% устает после учебы. Так же к основным причинам можно отнести отсутствие силы воли (11%), материальных условий (8%), компании (7%) и только 5% не чувствует в этом необходимости, и всего 2% руководствуются медицинскими соображениями. Можно сделать вывод, что в основном указаны внешние причины, которые на самом деле не являются решающими, но констатируют определенную пассивность и низкую мотивированность молодежи к занятиям спортом, как важного компонента ССП. Кроме того, каждый пятый студент испытывает значительную усталость, истощаемость после учебных занятий, что также свидетельствует о сниженных резервах здоровья, несмотря на возраст респондентов. Отношение к медицине, стремление посещать врача, частота подобных посещений, является важным компонентом ССП. Представим ответы молодежи в данном аспекте. При появлении необычных болевых

ощущений, большинство респондентов доверяют медицине: каждый третий идёт к врачу и выполняет его указания. Половина студентов не обращается к врачу, проявляет определенную самостоятельность, возможно, упускают время для эффективного и быстрого излечения. В целом, большая часть молодежи (70%) предпочитает не обращаться в медицинские учреждения, особенно это актуально для студентов-медиков. При заболевании обращается к врачу постоянно только каждый десятый человек. Ещё столько же указали, что приходят к врачу для получения справки. Большинство (47%) всё-таки посещает врача, но в том случае, если диагноз не ясен. Каждый третий посещает врача, если не в состоянии справиться с заболеванием самостоятельно, т.е. в случае тяжелого заболевания. Таким образом, медицина и врачи выступают только в качестве вторичного агента по лечению заболеваний. Большинство же респондентов намерено лечиться самостоятельно, пока они в состоянии это делать, что можно трактовать как неэффективное самосохранительное поведение. Большинство студентов предпочитает лечиться самостоятельно (70%). Среди причин непосещения медицинских учреждений преобладают: длинные очереди, значительные потери времени; болезнь пройдет сама; низкая квалификация врача, или отсутствие врача нужной направленности. Таким образом, рейтинг причин, ослабляющих ССП – это самостоятельное лечение, траты времени, ожидание самоизлечения, неудовлетворенность медицинским персоналом и медициной в целом. В основном же респонденты стремятся не посещать больницы. Большинство студентов считают с необходимостью знакомства с информацией о болезнях, особенно имеющимся у них самих, а также в интернете. Таким образом, знаниевый компонент (признание необходимости ССП), выявлен у студентов вузов Алтайского края в значительной степени.

В основном опрошенные стремятся выполнять то, что считают важным для здоровья, но делают не всё (77%), либо делают очень мало (12%). Только 9% студентов следуют всем своим установкам относительно здоровья, а 2% вообще не демонстрируют заинтересованность в сохранении здоровья.

Вместе с тем, можно предположить, что у большинства студентов сложилось понятие о ведении здорового образа жизни, как об общественной норме, соглашаться с которой необходимо, но переносить в реальность – дело индивидуальное. Таким образом, в процессе анализа данных исследования, выявлено противоречие, связанное с тем, что 92% молодежи знают и подтверждают значимость здоровья, однако практическая реализация базовых компонентов ССП характерна только для трети молодежи. Вопрос правильного, здорового питания важен для студентов, особенно потому, что для многих из них поступление в ВУЗ связано с началом самостоятельной жизни. По данным исследования выявлено, что в основном, обеденное время студенты проводят в университете, что приводит их к необходимости приёма пищи в обед в столовой их учебного заведения (51%). Так же распространена привычка «перекуса фруктами и йогуртами (13%) или булочками и шоколадом (9%), что гораздо менее полезно для здоровья. Крайние же приёмы пищи приходятся в основном на дом: 78% утром и 90% вечером. Причем, каждый десятый студент никогда не завтракает. Таким образом, выявлено нерациональное пищевое поведение студенческой молодежи, которое значительно влияет на ухудшение здоровья, рост заболеваемости ЖКТ. Данный факт согласуется с другими отечественными исследованиями. Анализ факторов, оказывающих влияние на здоровье, показал, что наименьшее влияние на здоровье, по мнению респондентов, оказывают жилищные условия, по мнению каждого восьмого студента его жилищные условия, ухудшают здоровье. Четверть студентов отметили, что сложные материальные условия в основном либо улучшают (37%), либо косвенно ухудшают их здоровье. Это проявляется в невозможности посещения частных врачей, приобретения дорогих лекарств и.пр. Преобладающей установкой студентов явилось: если у человека не вырабатывается правильное отношение к своему здоровью, медицина не сможет ему помочь. Каждый третий (33%) поддерживает безответственное отношение к здоровью и не считает его составляющим культуры человека. Примерно половина

(54%) считает, что люди виноваты в своих болезнях сами. Каждый пятый предпочитает заботиться о здоровье только в случае необходимости. На основании представленных результатов было сформулированы следующие **выводы:** Для половины студенческой молодежи здоровье является одной из основных ценностей, что обуславливает эффективное самосохранительное поведение. Значительная часть студенческой молодежи (48%) не считает здоровье безусловной ценностью, склонна эксплуатировать его в угоду карьере, отдыху и развлечениям, что является индикатором неэффективных стратегий самосохранительного поведения. Студенты вузов Алтайского края осознают необходимость самосохранительного поведения, вместе с тем не склонны практически реализовывать свои установки, что свидетельствует о рассогласованности теории и практики, что снижает самосохранительное поведение, делая его неэффективным. Низкий резерв самосохранительного поведения проявляется в том, что большая часть молодежи ориентирована на самостоятельное лечение заболеваний, особенно считаемых легкими, предпочитают не обращаться к официальной медицине. Основными факторами, стимулирующими заботу о здоровье у студенческой молодежи в порядке убывания, являются: семья, особенности воспитания, примеры близких родственников. Каждый третий молодой человек начинает заботиться о здоровье только по причине его ухудшения, что говорит о низкой профилактической направленности самосохранительного поведения и требует коррекции. Каждого десятого стимулирует к самосохранительному поведению медицинская информация. Выявлена высокая значимость социального окружения, его большой потенциал в формировании самосохранительного поведения.

#### **Библиографический список**

1. Черепанова М.И. Специфика стратегии самосохранительного поведения населения провинциального региона России (на примере Алтайского края). Актуальные социальные исследования: материалы

международной научно-практической конференции. - София. - 2014 г.-110 с.,  
С.79-81

2. Бурак Е.Н., Стариков В.И., Теняно М.Ю. Социологические исследования состояния здоровья студентов-юристов // Здоровоохранение Белоруссии. –2010. –№12. –С.19-22.

3. Бутов В.И. Демография: Учеб. пособие. – М.; Ростов. - 2013.-289 с.