

На правах рукописи

Ушакова Яна Владимировна

ПРАКТИКИ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ
СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ: СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

Специальность 22.00.04 – социальная структура,
социальные институты и процессы

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата социологических наук

Нижний Новгород – 2010

Диссертация выполнена на кафедре прикладной социологии факультета социальных наук Нижегородского государственного университета им. Н.И. Лобачевского

Научный руководитель доктор экономических наук, профессор
Иудин Александр Анатольевич

Официальные оппоненты доктор философских наук, профессор
Мальцев Константин Геннадьевич
кандидат социологических наук, доцент
Покровская Татьяна Юрьевна

Ведущая организация: **Российский государственный гуманитарный университет**

Защита состоится « 21 » октября 2010 года в 15.00 на заседании диссертационного совета Д 212.166.14 при Нижегородском государственном университете им. Н.И. Лобачевского по адресу:

603000, г. Нижний Новгород, Университетский пер., д. 7, ауд. 203.

С диссертацией можно ознакомиться в читальном зале фундаментальной библиотеки Нижегородского государственного университета им. Н.И. Лобачевского, пр. Гагарина, д. 23, к. 1.

Автореферат разослан « 20 » сентября 2010 года.

Ученый секретарь
диссертационного совета, доцент

Кутявина Е.Е.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования

Проблема сохранения здоровья населения занимает важное место в системе социальных ценностей и приоритетов общества. Снижение рождаемости, рост смертности и сокращение продолжительности жизни населения России приобрели в последнее время катастрофический характер. Неблагоприятная демографическая ситуация выдвигает в разряд национальных приоритетов мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения страны и, прежде всего, молодежи. Проблема состояния здоровья подростков и молодежи носит особый, социально значимый характер. На это особое внимание обращают Национальные проекты «Здоровье» и «Образование». Решение актуальной для России демографической проблемы во многом зависит от того, насколько значимы для молодежи ценности здоровья, здорового образа жизни, ценности семьи и брака.

Проблема сохранения здоровья является актуальной как в личностном, так и в общественном плане – именно от здоровья каждого гражданина России зависит здоровье всей нации. Тем не менее, большинство представителей современной молодёжи рассматривают свое здоровье как неисчерпаемый ресурс. Признавая, что хорошее здоровье – это благо, они не вполне отдают себе отчёт в том, что для его сохранения смолоду нужно прилагать определённые усилия.

Осознание студенческой молодёжью важности собственного здоровья представляет широкий общественный интерес. Важно, чтобы молодые люди не растратили собственное здоровье уже сейчас, во время учебы в высшем учебном заведении. Развитие у сегодняшней молодёжи здоровых привычек обеспечит здоровье будущих специалистов и руководителей, здоровье элиты общества, здоровье молодых семей, здоровье будущих детей, здоровье всей нации в целом.

Успешное решение задач по совершенствованию подготовки высококвалифицированных кадров тесно связано с укреплением и охраной

здоровья, повышением качества жизни и работоспособности студенческой молодежи. Государство вкладывает большие средства в формирование кадрового потенциала страны, ожидая возврата и приумножения этих средств от зрелых специалистов. Однако это возможно лишь в том случае, если специалисты сохраняют свое здоровье до поры профессиональной зрелости. Наряду с профессиональным уровнем, состояние здоровья студентов следует рассматривать как один из показателей подготовки специалистов высокой квалификации, как основу творческого долголетия научных кадров.

Отсутствие чёткой концепции здравоохранения, сложные жизненные обстоятельства населения, низкая культура здоровьесбережения – все это приводит к тому, что здоровье нации неуклонно падает. Исследования показывают, что примерно треть поступивших в вузы студентов имеют хронические заболевания. К окончанию вуза это количество возрастает вдвое. Социально-экономическая ситуация, недостаточная эффективность российской системы здравоохранения обостряют проблемы ухудшения здоровья, снижения качества жизни, роста заболеваемости, смертности населения. Эти процессы происходят на фоне трансформации отечественной системы здравоохранения, перехода от государственного регулирования, когда о здоровье человека заботилась бесплатная медицина, к комбинированной системе государственного здравоохранения и частного, не бесплатного и не для всех доступного, но вынуждающего человека более внимательно относиться к своему здоровью. В конце прошлого столетия государственная политика в сфере здравоохранения была ориентирована на улучшение качества медицинского обслуживания, а не на формирование мотивации населения к самосохранительному поведению, здоровому образу жизни и созданию для этого соответствующих условий: информированность, образование, среда обитания, качество питания, физическая культура, санитарно-гигиенические навыки, оздоровительные практики.

Решение вопросов оздоровления студенческой молодежи связано с преодолением специфических трудностей, ведь именно в этот возрастной

период формируются вредные поведенческие привычки, которые наряду с другими факторами, включая недостаток информации и образования в области формирования навыков здорового образа жизни, сказываются на качестве здоровья поколения. Главными причинами значительных нарушений состояния здоровья и физического развития студентов являются игнорирование ими основных элементов здорового образа жизни, недостаточная двигательная активность, нерациональный суточный режим, отсутствие закаливания, неправильное питание, наличие вредных привычек и др. Здоровый образ жизни – это способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и улучшение здоровья людей, который более чем на 50% определяет состояние здоровья человека. Формирование здорового образа жизни через изменение стиля и уклада жизнедеятельности является главным рычагом первичной профилактики в укреплении здоровья населения, его оздоровлении с использованием гигиенических знаний в борьбе с вредными привычками.

Степень научной разработанности проблемы

Место здоровья в системе жизненных ценностей человека и общества, самосохранительное поведение человека, забота общества о национальном здоровье – все это является объектами исследований не только социологии, но и других отраслей знания – медицины и экономики, философии и антропологии.

Подходы к изучению образа жизни и здоровья были заложены в работах классиков социологии М. Вебера, В. Коккерема, Т. Парсонса, П. Бурдьё¹. Здоровье и поведение в сфере здоровья может быть рассмотрено с позиций

¹ Вебер, М. Хозяйство и общество / Пер. с нем. под научн. ред. Л.Г. Ионина. – М.: Изд-во ГУ ВШЭ, 2007. – ISBN 5-7598-0333-6; Cockerham W., Rutten A., Abel T. Conceptualizing Contemporary Health Lifestyles: Moving Beyond Weber // Sociological Quarterly 38, 1997; Parsons, T. The Social System / T. Parsons. – N.Y.: Free Press, 1951; Бурдьё, П. Структуры, Habitus, Практики / П. Бурдьё // Современная социальная теория: Бурдьё, Гидденс, Хабермас: Учеб. пособие. – Новосибирск: Изд-во Новосиб. ун-та, 1995. – С. 16-32. – ISBN 5-7615-0366-2.

теории структуризации Э. Гидденса¹, позволяющей, с одной стороны, учесть и проанализировать практики самосохранительного поведения студенческой молодежи, а с другой стороны, определить воздействие на эти практики структурных факторов (социально-культурных норм, социальных институтов, устоявшихся образцов поведения).

Проблема самосохранительного поведения помещается в центр научного знания в период массовой индустриализации и модернизации производства, когда стоимость человека, не только в гуманистическом, но и в денежном выражении становится все более высокой.

Понятно, что каждый тип общества формулирует задачу сохранения человеческого капитала по-своему. В связи с этим мы ограничимся исследованием проблемы национального здоровья и сохранения народа в современном, постиндустриальном обществе.

В этой связи особый интерес представляют разработки проблемы общественного и индивидуального здоровья с точки зрения теории человеческого и социального капитала, которые осуществлены в работах Дж. Коулмана, Т. Шульца и Г. Беккера². Существенный вклад в анализ человеческого капитала внесли отечественные ученые П.П. Горбенко, А.И. Добрынин и С.А. Дятлов, И.В. Ильинский, И. Константинов, Ю.А. Корчагин, Л. Нестеров и Г. Аширова, В.В. Радаев, О.В. Синявская³,

¹ Гидденс, Э. Устроение общества: Очерк теории структуризации / Э. Гидденс. – М.: Академический проект, 2003. – 528 с. – ISBN 5-8291-0232-3.

² Коулман, Дж. Капитал социальный и человеческий / Дж. Коулман // *Общественные науки и современность*. – 2001. – № 3. – С. 121-139; Becker, Gary S. Human Capital. / G.S. Becker. – N.Y.: Columbia University Press. – 1964; Shultz T. Human Capital in the International Encyclopedia of the Social Sciences / T. Shultz. – N.Y. – 1968. – vol. 6, Shultz, T. Investment in Human Capital / T. Shultz. – N.Y., London, 1971. – P. 26-28.

³ Горбенко, П.П. Человеческий капитал и здоровье / П.П. Горбенко // *Новые Санкт-Петербургские врачебные ведомости*. – 2007. – № 1. – С. 81-82; Добрынин, А.И. Человеческий капитал в транзитивной экономике: формирование, оценка, эффективность использования / А.И. Добрынин, С.А. Дятлов, Е.Д. Цыренова. – СПб.: Наука, 1999. – 312 с. – ISBN 5-02-028418-1; Ильинский, И.В. Инвестиции в будущее: образование в инновационном воспроизводстве / И.В. Ильинский. – СПб.: Изд-во СПбУЭФ, 1996; Константинов И. Человеческий капитал и стратегия национальных проектов / И. Константинов [Электронный ресурс]. – 2007. – Режим доступа: <http://forum-msk.org/material/economic/310895.html>, свободный. – Загл. с экрана; Корчагин, Ю.А.

которые сделали попытку рассмотрения феномена социального капитала в пространстве специфических, российских социальных отношений, с учетом конкретных государственных и общественных мероприятий, осуществляемых в этом направлении.

Продуктивной представляется точка зрения, согласно которой индивидуальное здоровье и самосохранительное поведение рассматривается как важнейший элемент национального богатства. Идея сбережения народа впервые в России была высказана М.В. Ломоносовым. Позднее этот подход был подробно разработан в трудах Н.М. Римашевской и В.Г. Копниной¹, где эта проблема рассматривается в контексте утраты человеческого потенциала современной России в связи с переходом на новые экономические отношения, что нашло свое отражение в росте заболеваемости, сокращении продолжительности жизни.

Важные концептуальные подходы к проблеме сбережения здоровья разворачиваются в трудах, посвященных анализу проблем национальной политики в области охраны здоровья населения и реформы здравоохранения, их влиянию на самосохранительное поведение российского народа и трансформацию этого поведения. Эта проблематика подробно рассмотрена в работах А.С. Акопяна, И.А. Афсахова, И.В. Журавлевой, Р.Ш. Мамедбейли,

Российский человеческий капитал: фактор развития или деградации?: Монография / Ю.А. Корчагин. – Воронеж: ЦИРЭ, 2005. – С. 252. – ISBN 5-87162-039-6; Нестеров, Л. Национальное богатство и человеческий капитал / Л. Нестеров, Г. Аширова // Вопросы экономики. – 2003. – № 2. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://historyofeconomics.narod.ru/vopreco/16.09.02-23.06.03/2024666.htm>, свободный. – Загл. с экрана; Радаев, В.В. Понятие капитала, формы капиталов и их конвертация / В.В. Радаев // Экономическая социология. – Том 3, № 4. – 2002. – С. 25-26; Радаев, В.В. Социальный капитал как научная категория / В.В. Радаев // Общественные науки и современность. – 2004. – № 4. – С. 5; Синявская, О.В. Основные факторы воспроизводства человеческого капитала / О.В. Синявская // Экономическая социология: электронный журнал. – 2001. – Т. 2, № 1. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ecsoc.msses.ru/pdf/ecsoc003.pdf>, свободный. – Загл. с экрана.

¹ Ломоносов, М.В. О сохранении и размножении российского народа / М.В. Ломоносов // Век просвещения. – М., 1986. – С. 423; Римашевская, Н.М. Здоровье и благосостояние / Н.М. Римашевская, В.Г. Копнина // Общественные науки и здравоохранение. – М.: Наука, 1987. – С. 151-163; Сбережение народа / Под ред. Н.М. Римашевской; Ин-т соц.-экон. проблем народонаселения РАН. – М.: Наука, 2007. – 326 с. – ISBN 5-02-035498-8.

И.Б. Назаровой, Э.А. Фомина, К.Н. Хабибуллина, О.А. Шаповаловой, Л.С. Шиловой¹.

Важнейшим аспектом общественного здоровья является самосохранительное поведение и образ жизни молодежи, особенно студенческой. Радикальные изменения всех сторон социальной действительности в первую очередь коснулись молодежи, во многом утратившей социальные ориентиры и цели. Актуальным проблемам здоровья и специфике образа жизни современной молодежи посвящены труды Н.И. Беловой, С.В. Быкова, Д.Н. Давиденко, Ю.Н. Щедрина, В.А. Щеголева, С.Г. Добротворской, И.В. Журавлевой, Д.В. Зернова, И.А. Камаева, С.И. Логинова и М.Ю. Мартынова, А.В. Мартыненко, В.А. Медика и А.М. Осипова, С.Б. Морозова, Е.Н. Назаровой и Ю.Д. Жилова,

¹ Акопян, А.С. Здравоохранение и рынок / А.С. Акопян // *Общественные науки и современность*. – 1998. – № 2. – С. 32-40; Акопян, А.С. Индустрия здоровья: экономика и управление / А.С. Акопян, Ю.В. Шиленко, Т.В. Юрьева. – М.: Дрофа, 2003. – 448 с. – ISBN 978-5-7107-6558-6; Афсахов, И.А. Отношение человека к здоровью / И.А. Афсахов // *СОЦИС*. – 1992. – № 6. – С. 102-103; Журавлева, И.В. Отношение к здоровью индивида и общества / И.В. Журавлева; Ин-т социологии РАН. – М.: Наука, 2006. – 238 с. – ISBN 5-02-035368-X; Мамедбейли, Р.Ш. Ответственность россиян за свое здоровье и некоторые особенности практики ее проявления / Р.Ш. Мамедбейли // *Образ жизни и здоровье населения новых независимых государств* / Отв. ред. Х. Хаерпфер, Д. Ротман, С. Туманов. – Минск, 2003. – С. 243-249. – ISBN 985-450-106-X; Назарова, И.Б. Занятые на рынке труда: факторы, влияющие на здоровье / И.Б. Назарова // *Вестник РУДН*. – 2005. – № 6-7. – С. 181-201; Назарова, И.Б. О здоровье населения в современной России / И.Б. Назарова // *СОЦИС*. – 1998. – № 11. – С. 117-123; Фомин, Э.А. Стратегии в отношении здоровья / Э.А. Фомин, Н.М. Федорова // *СОЦИС*. – 1999. – № 11. – С. 35-40; Хабибуллин, К.Н. Динамика факторов риска и профилактика здоровья населения / К.Н. Хабибуллин // *СОЦИС*. – 2005. – № 6. – С. 140-144; Шаповалова, О.А. Социально-экономические факторы здоровья и болезни на современном этапе / О.А. Шаповалова // Интернет-конференция «Охрана здоровья: проблемы организации, управления и уровни ответственности» [Электронный ресурс]. – 2007. – Режим доступа: <http://www.ecsostan.edu.ru/db/msg/308428.html>, свободный. – Загл. с экрана; Шилова, Л.С. Проблемы трансформации социальной политики и индивидуальных ориентаций по охране здоровья / Л.С. Шилова // *Социальные конфликты: экспертиза, прогнозирование, технологии разрешения*. – М.: Институт социологии РАН, 1999 г. – С. 86-114; Шилова, Л.С. Трансформация самосохранительного поведения / Л.С. Шилова // *СОЦИС*. – 1999. – № 11. – С. 84-92; Шилова, Л.С. О стратегии поведения людей в условиях реформы здравоохранения / Л.С. Шилова // *СОЦИС*. – 2007. – № 9. – С. 12-18.

А.А. Овсянникова, В.Д. Паначева, Т.М. Резер, В.С. Шуваловой и О.В. Шиняевой, Е.А. Юговой¹.

Важной стороной самосохранительного поведения молодежи являются их жизненные установки и ценностные ориентации, особенно современного студенчества, которые рассмотрены в работах В. Васениной, В.И. Добрыниной

¹ Белова, Н.И. Парадоксы здорового образа жизни учащейся молодежи / Н.И. Белова // СОЦИС. – 2008. – № 4. – С. 84-86; Быков, С.В. Образование и здоровье / С.В. Быков // СОЦИС. – 2000. – № 1. – С. 125-129; Давиденко, Д.Н. Здоровье и образ жизни студентов / Д.Н. Давиденко, Ю.Н. Щедрин, В.А. Щеголев // Под общ. ред. проф. Д.Н. Давиденко: Учебное пособие. – СПб.: СПбГУИТМО, 2005. – С. 79; Добротворская, С.Г. Воспитание готовности к здоровому образу жизни / С.Г. Добротворская // Разработка модели системы воспитания в высшем учебном заведении (на опыте Казанского Государственного университета): Отчет о научно-исследовательской работе. – Казань, 2001. – С. 92-101; Журавлева, И.В. Здоровье подростков: социологический анализ / И.В. Журавлева. – М.: Институт социологии РАН, 2002. – 240 с. – ISBN 5-89697-064-1; Журавлева, И.В. Репродуктивное здоровье подростков и проблемы полового просвещения / И.В. Журавлева // СОЦИС. – 2004. – № 7. – С. 133-141; Зернов, Д.В. Гендерные перспективы поведения молодежи, связанного с риском для здоровья / Д.В. Зернов // Социальные преобразования и социальные проблемы. Сборник научных трудов. Выпуск 7. – Нижний Новгород: НИСОЦ, 2008. – С. 31-46. – ISBN 978-5-93116-106-8; Здоровье и образ жизни школьников, студентов и призывной молодежи: состояние, проблемы, пути решения: Монография / И.А. Камаев [и др.]. – Нижний Новгород: Изд-во Нижегородской государственной медицинской академии, 2005. – 312 с. – ISBN 5-7032-0569-7; Логинов, С.И. Факторы здоровья студентов-ювеналов / С.И. Логинов, М.Ю. Мартынов // СОЦИС. – 2003. – № 3. – С. 127-129; Мартыненко, А.В. Здоровый образ жизни молодежи / А.В. Мартыненко // Энциклопедия гуманитарных наук. – 2004. – № 1. – С. 136-138; Медик, В.А. Университетское студенчество: образ жизни и здоровье / В.А. Медик, А.М. Осипов. – М.: Логос, 2003. – 200 с. – ISBN 5-94010-154-2; Морозов, С.Б. Состояние здоровья как фактор социального самочувствия молодежи г. Твери (социологический аспект) / С.Б. Морозов // Здоровье и развитие молодежи: опыт, проблемы, перспективы. – Тверь, ООО «РТС-Импульс», 2002. – С. 22-24; Назарова, Е.Н. Здоровый образ жизни и его составляющие: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е.Н. Назарова, Ю.Д. Жилев. – М.: Издательский центр «Академия», 2007. – 256 с. – ISBN 978-5-7695-2653-4; Образ жизни и здоровье учащейся молодежи. Аналитическая записка по материалам социологического исследования (октябрь-ноябрь 1989 г.) / Под ред. А.А. Овсянникова. – М., 1990. – 26 с.; Состояние здоровья студенческой молодежи. Аналитическая записка по материалам республиканского социологического исследования (июнь 1993 г.) / Под ред. А.А. Овсянникова и В.С. Шуваловой. – М., 1993. – 20 с.; Паначев, В.Д. Исследования факторов здорового образа жизни студентов / В.Д. Паначев // СОЦИС. – 2004. – № 11. – С. 98-99; Резер, Т.М. Абитуриент 2001 – физическое и психическое здоровье / Т.М. Резер // СОЦИС. – 2001. – № 11. – С. 118-122; Шувалова, В.С. Здоровье учащихся и образовательная среда / В.С. Шувалова, О.В. Шиняева // СОЦИС. – 2000. – № 5. – С. 75-80; Югова, Е.А. Здоровьесберегающее образовательное пространство как условие повышения качества подготовки специалистов / Е.А. Югова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://t21.rgups.ru/doc2007/11/36.doc>, свободный. – Загл. с экрана.

и Т.Н. Кухтевич, А.А. Иудина, В.Т. Лисовского, В.Е. Семенова, А.В. Соколова¹. Эта проблематика конкретизируется в работах Л.М. Дробижевой, Г.Ю. Козиной, О.Г. Кирилук, И.В. Цветковой², посвященных ценностям здоровья и здорового образа жизни современной молодежи и студенчества. Несомненный интерес представляют собой научные исследования Г.А. Ивахненко, О.Ю. Малоземова, А.В. Новоян, А.И. Федорова, Л.С. Шиловой и Л.В. Ясной, Е.И. Шубочкиной³, посвященные конкретному анализу форм и факторов самосохранительного поведения молодежи.

¹ Васенина, И.В. Ценностные приоритеты современных студентов / И.В. Васенина, В.И. Добрынина, Т.Н. Кухтевич // Студенты МГУ о своей жизни и учебе. Итоги пятнадцатилетнего мониторинга. – М.: Изд-во Мос. гос. ун-та, 2005. – С. 196-214; Образ жизни и ценностные ориентации современного студенчества. По материалам сравнительного международного социологического исследования (январь – май 1995 года / Под ред. А.А. Иудина и М. Макбрайт. – Нижний Новгород, ННГУ, 1995. – 58 с; Социальные ориентации современного студенчества. По материалам сравнительного социологического исследования / Под ред. В. Содеура и А.А. Иудина. – Нижний Новгород – Эссен: Изд-во НИСОЦ, 2001. – 121 с. – ISBN 5-93116-031-0; Ценностный мир современного студента (Социологическое исследование) / Под ред. В.Т. Лисовского, Н.С. Слепцова; Институт молодежи. – М.: Молодая гвардия, 1992. – 192 с.; Семенов, В.Е. Ценностные ориентации современной молодежи / В.Е. Семенов // СОЦИС. – 2007. – № 4. – С. 37-43; Соколов, А.В. Ценностные ориентации постсоветского гуманитарного студенчества / А.В. Соколов, И.О. Щербакова // СОЦИС. – 2003. – № 1. – С. 117.

² Дробижева, Л.М. Ценность здоровья и культура нездоровья в России / Л.М. Дробижева. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://spkurdyumov.narod.ru/Drobizheva3.htm>, свободный. – Загл. с экрана; Козина, Г.Ю. Здоровье в ценностном мире студентов / Г.Ю. Козина // СОЦИС. – 2007. – № 9. – С. 147-149; Кирилук, О.Г. Здоровый образ жизни в системе ценностей студенческой молодежи / О.Г. Кирилук // Вестник саратовского государственного аграрного университета им. Н.И. Вавилова. – Саратов, 2006. – № 5. – С. 61-62; Цветкова, И.В. Здоровье как жизненная ценность подростков / И.В. Цветкова // СОЦИС. – 2005. – № 11. – С. 105-109.

³ Ивахненко, Г.А. Здоровье московских студентов: анализ самосохранительного поведения / Г.А. Ивахненко // СОЦИС. – 2006. – № 5. – С. 78-81; Малоземов, О.Ю. Особенности валеоустановок учащихся / О.Ю. Малоземов // СОЦИС. – 2005. – № 11. – С. 110-114; Новоян, А.В. Роль семьи в формировании самосохранительного поведения / А.В. Новоян // Проблемы педагогического образования: сб. науч. ст. / МПУ – МОСПИ. – М., 2005. – Вып. 19. – С. 246-249; Федоров, А.И. Поведенческие факторы здоровья и физической активности подростков: гендерный аспект / А.И. Федоров // Интернет-конференция «Охрана здоровья: проблемы организации, управления и уровни ответственности» [Электронный ресурс]. – 2007. – Режим доступа: <http://www.ecsoman.edu.ru/db/msg/307730.html>, свободный. – Загл. с экрана; Шилова, Л.С. Подростки и молодежь в России – перспективная группа распространения социальных заболеваний / Л.С. Шилова // Здоровье и здравоохранение в условиях рыночной экономики. Отв. ред. Л.С. Шилова, Л.В. Ясная. – М.: Изд-во Ин-та социологии РАН, 2000. – С. 111-144. – ISBN 5-89697-052-8; Шубочкина, Е.И. Курение подростков как проблема охраны здоровья / Е.И. Шубочкина // Интернет-конференция «Охрана здоровья: проблемы

Цель диссертационной работы – социологический анализ доминирующих практик самосохранительного поведения студенческой молодежи.

В соответствии с целью исследования в диссертации решались следующие **задачи**:

1. Выявить и описать основные типы самосохранительного поведения студентов;
2. Выявить взаимосвязь параметров самосохранительного поведения и субъективных оценок состояния здоровья студентов;
3. Проанализировать поведенческие практики студентов с точки зрения их установок на самосохранительное и саморазрушающее поведение;
4. Определить основные типы студентов по отношению к здоровью и здоровому образу жизни;
5. Выявить место здоровья в системе жизненных ценностей различных типологических групп студенческой молодежи.

Объектом исследования является самосохранительное поведение студенческой молодежи.

Предметом диссертационного исследования являются практики самосохранительного поведения студенческой молодежи.

Теоретико-методологической базой диссертационной работы являются принципы институционального анализа и дуальности социальной структуры, предложенные Э. Гидденсом, которые подразумевают необходимость рассмотрения социальных процессов как на структурном уровне, так и на уровне действий социальных субъектов, а также принцип эмпиризма.

организации, управления и уровни ответственности» [Электронный ресурс]. – 2007. – Режим доступа: <http://www.ecsocman.edu.ru/db/msg/307973.html>, свободный. – Загл. с экрана.

В качестве методологической базы исследования использовалась концепция человеческого и социального капитала с точки зрения инвестиций в здоровье человека, концепция самосохранительного поведения.

Теоретической основой исследования также явились концепции и труды ученых в области социологии молодежи, социологии здоровья, социальной работы.

Эмпирическая база научного исследования:

1. Материалы социологического исследования, проведенного в 2008 году в Нижегородском государственном университете им. Н.И. Лобачевского и в Нижегородской государственной медицинской академии кафедрой прикладной социологии факультета социальных наук ННГУ и кафедрой общественного здоровья и здравоохранения НижГМА с участием автора диссертации. Методом сбора первичной информации выступало стандартизированное интервью. В опросе приняли участие 300 студентов шести факультетов ННГУ и 600 студентов пяти факультетов НижГМА. Цель исследования – определение места здоровья в системе жизненных установок и ценностей студенческой молодежи. Научный руководитель проекта – д.э.н., профессор А.А. Иудин.

2. Материалы социологического исследования отношения студентов ННГУ им. Н.И. Лобачевского к занятиям физической культурой и спортом (анкетный опрос студентов ННГУ), проведенного в 2005 году кафедрой прикладной социологии ННГУ с участием автора диссертации. Выборка составила 1200 человек. Научный руководитель проекта – д.э.н., профессор А.А. Иудин.

3. Материалы социологического исследования, посвященного изучению образа жизни и здоровья студентов ННГУ им. Н.И. Лобачевского. Исследование было проведено в 2003 году кафедрой прикладной социологии факультета социальных наук совместно с кафедрой экологии биологического факультета ННГУ с участием автора диссертации. Метод сбора информации –

стандартизированное интервью. Выборка составила 1412 студентов. Научный руководитель проекта – д.э.н., профессор А.А. Иудин.

Научная новизна исследования

1. На основе использования методов многомерного анализа разработана типология характеристик самосохранительного поведения студентов, включающая в себя пять групп параметров: питание, физическая активность, медицинская активность, самолечение, самодисциплина;

2. Определена взаимосвязь параметров самосохранительного поведения студентов и субъективных оценок состояния здоровья;

3. Проанализированы особенности поведенческих практик студентов на основании их отношения к вредным привычкам и установкам в сфере сексуальных отношений;

4. Разработана типология студентов по отношению к здоровью и здоровому образу жизни, показывающая доминирующие практики самосохранительного поведения;

5. Выявлено, что отношение студенческой молодежи к здоровью как к ценности зависит от гендерных характеристик, субъективных оценок здоровья, типов самосохранительного поведения.

Положения, выносимые на защиту

1. Типология характеристик самосохранительного поведения студентов описывает их субъективные установки и включает 18 параметров, объединенных в пять групп: питание, физическая активность, медицинская активность, самолечение, самодисциплина. Большая часть студенческой молодежи в качестве основного типа самосохранительного поведения выбирает физическую активность (57%) и самолечение (54%). Медицинская активность (47%) и самодисциплина (43%) пользуются популярностью у меньшего числа студентов. Питанию как типу самосохранительного поведения уделяют внимание лишь 38% студенческой молодежи. Каждый студент, выбирая

приоритетную стратегию самосохранительного поведения, использует и другие, но в меньшей степени.

2. Выявлена взаимосвязь параметров самосохранительного поведения и субъективных оценок состояния здоровья в группах абсолютно здоровых, в целом здоровых, нездоровых и больных студентов. По мере нарастания нездоровья студентов (по их собственным оценкам) уменьшается доля и вес характеристик самосохранительного поведения. Студенты с низкими оценками собственного здоровья характеризуются наиболее пассивным поведением в сфере его самосохранения. Чем выше субъективные оценки здоровья, тем более активны студенты по тем параметрам самосохранительного поведения, которые требуют приложения специальных усилий (занятия спортом, закаливающие процедуры, утренняя зарядка, регулярное и полноценное питание, прогулки на свежем воздухе).

3. Установки студентов на самосохранительное или саморазрушающее поведение зависят от типов поведенческих практик. Индикатором установки на самосохранение или саморазрушение является курение. Эта вредная привычка тесно коррелирует с другими параметрами саморазрушительного поведения. Отторжение курения в студенческой среде происходит, прежде всего, по рациональным мотивам. Выявлено значительное отличие установок курящих и некурящих студентов. Курение (19%) и употребление алкоголя (77%) оказывается образом жизни значительной части студенческой молодежи и проецируется на сексуальное поведение, носящее ненормативный характер. Курящие девушки и, особенно, курящие юноши демонстрируют весьма эластичные и подвижные моральные установки. Они считают приемлемыми для себя ненормативные сексуальные отношения в несколько раз чаще, чем их некурящие однокурсники. У курящих юношей и девушек несколько понижены все формы защиты от наркотиков: психологическая, ситуативная и социальная.

4. Многомерный статистический анализ позволил получить четыре полярные оси по самооценкам здоровья и поведенческим характеристикам, на которых выделены группы студентов, радикально отличающиеся по своим

социальным и нравственным установкам: больные (38% выборки) и здоровые (30%) студенты, равнодушные (16%) и заинтересованные (29%), обладающие вредными привычками (14%) и имеющие здоровые ориентации (25%), аморальные (12%) и морально устойчивые (15%) студенты. Больные и здоровые студенты отличаются друг от друга в самочувствии и оценках своего здоровья; равнодушные и заинтересованные – наличием или отсутствием интереса к собственному здоровью; обладающие вредными привычками и имеющие здоровые наклонности связаны с различными типами поведения и установок студентов по отношению к вредным привычкам; аморальные и морально устойчивые студенты отличаются друг от друга типом поведения и социальных установок в сфере сексуальных отношений.

5. Здоровье устойчиво занимает второе-третье место в системе жизненных ценностей студентов и выступает индикатором традиционного подхода к определению приоритетов. Большинство студентов включают его в число необходимых условий жизненного успеха. Ценностные ориентации студентов имеют выраженный гендерный характер. Для девушек наиболее важны в жизни здоровье, любимая работа, хорошая семья, дети. Юноши отдают предпочтение любимой работе, умственным способностям, уверенности в себе. Здоровье рассматривается в качестве важной составляющей жизненного успеха и девушками, и юношами, но сам жизненный успех понимается ими по-разному. Юноши особо выделяют важность физической силы и совершенства, девушки подчеркивают важность собственно здоровья и хороших внешних данных.

Место здоровья в системе жизненных ценностей зависит от субъективных оценок состояния здоровья и поведенческих характеристик разных типологических групп студенческой молодежи. Чем выше самооценки здоровья, тем более высокие места оно занимает в системе жизненных ценностей. И чем более рискованный характер носит поведение по отношению к вредным привычкам и в сфере сексуальных отношений, тем более низкие места занимает здоровье в системе ценностей.

Научно-практическая значимость работы

Теоретическая значимость работы заключается в разработке типологии характеристик и выявлении зависимости параметров самосохранительного поведения от субъективных оценок состояния здоровья, концептуально осмыслены и описаны основные типы студенческой молодежи по характеру и формам отношения к своему здоровью, выявлено место здоровья в системе ценностей различных групп студентов.

Практическая значимость работы обусловлена актуальностью проблемы здоровьесберегающего поведения молодежи и поиском решений демографических проблем. На основе материалов диссертации могут быть разработаны и сформулированы социально обоснованные формы борьбы с распространением вредных привычек. Результаты исследования могут быть использованы государственными органами управления и администрациями учебных заведений для разработки программ по сохранению и укреплению здоровья молодежи. Материалы диссертационного исследования могут быть также использованы в вузовских курсах по «Социологии молодежи», «Социологии здоровья», «Социальной работе».

Апробация работы

Положения диссертации были доложены автором в выступлениях на конференциях:

1. Международная научно-практическая конференция «Малая социальная группа: социокультурный и социопсихологический аспекты», г. Нижний Новгород, 18-20 марта 2004 г.;

2. Шестая международная научно-практическая конференция «Государственное регулирование экономики. Региональный аспект», г. Нижний Новгород, 17-19 апреля 2007 г.;

3. Седьмая международная научно-практическая конференция «Государственное регулирование экономики. Региональный аспект», г. Нижний Новгород, 21-23 апреля 2009 г.;

4. Международная научно-практическая конференция «Здоровье как ресурс», г. Нижний Новгород, 24-25 ноября 2009 г.

Основные положения и выводы диссертации обсуждены на расширенном заседании кафедры прикладной социологии факультета социальных наук Нижегородского государственного университета им. Н.И. Лобачевского.

Различные аспекты диссертационного исследования отражены в 11 работах общим объемом 4,74 п.л., включая три публикации в изданиях, рекомендуемых ВАК РФ.

Структура диссертационного исследования

Диссертационная работа состоит из Введения, двух глав, Заключения, Библиографии и Приложения. В работе представлено 6 рисунков и 60 таблиц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во Введении обосновывается актуальность темы диссертационного исследования, описывается степень научной разработанности проблемы, формулируются цель и задачи, объект и предмет исследования, характеризуются его теоретико-методологическая и эмпирическая база, раскрывается научная новизна и положения, выносимые на защиту.

Первая глава «Концептуальные подходы к проблеме сохранения здоровья населения» состоит из трех параграфов, в которых проанализированы концептуальные подходы и теоретические концепции, посвященные проблеме сбережения народа и самосохранительного поведения молодежи.

В первом параграфе «Человеческий капитал и проблема самосохранительного поведения молодежи» рассматриваются подходы к изучению образа жизни, здоровья, самосохранительного поведения. В отношении изучения здоровья и поведения в сфере здоровья рассматривается теория структуризации Э. Гидденса. Его теория исходит из того, что в общественной жизни действия и структуры неразрывно связаны и не

существуют друг без друга. Именно социальные действия создают и воспроизводят социальные структуры, а последние во многом обуславливают социальные действия. Социальные практики одинаковы в определенном времени и пространстве благодаря рефлексивности агентов, которая трактуется Э. Гидденсом как «мониторинг течения социальной жизни». В свою очередь индивиды, усваивая в ходе социализации законы и навыки социальной деятельности, обеспечивают повторение социальных практик, что и делает возможным их типизацию и научный анализ.

Одна из основных задач социологического анализа здоровья – изучение самосохранительного поведения человека, которое определяется исследователями как система действий и отношений, опосредующих здоровье и продолжительность жизни индивида.

Теория самосохранительного поведения позволяет выделить позитивные и негативные типы поведения. Позитивное поведение – это система действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, негативное – характеризуется поступками, приносящими ценность здоровья в жертву другим интересам, ради достижения каких-либо иных целей.

Проблема сохранения здоровья населения становится особенно актуальной и помещается в центр научного знания в период социально-экономических трансформаций. В этой связи разработка проблемы самосохранительного поведения молодежи целесообразно рассматривать с позиций теории человеческого капитала. Под человеческим капиталом понимаются воплощенные в рабочей силе здоровье, образование, квалификация. В соответствии с этой теорией состояние здоровья человека во многом определяет размер его человеческого капитала. Концепция человеческого капитала обосновывает необходимость инвестиций в здоровье человека. Работник, обладающий высоким уровнем здоровья, не только имеет повышенные социальные ресурсы, но и вносит больший вклад в национальную копилку, способен участвовать в решении важнейших социально-экономических проблем. Человеческий капитал – это сформированные в

результате инвестиций физическое, психическое и духовное здоровье, знания, способности, умения, опыт, уровень культуры, инновационный капитал и др.

Поведение человека в отношении к своему здоровью опосредует влияние остальных факторов: при одинаковых экологических, социально-экономических, бытовых и прочих условиях жизни, при одинаковой наследственной предрасположенности люди, чаще всего имеют разное здоровье. И это во многом определяется различиями самосохранительного поведения, наличием или отсутствием вредных привычек, разным уровнем информированности и грамотности относительно рисков в сфере здоровья и степени активности его поддержания.

Во втором параграфе «Сбережение народа: проблемы национальной политики охраны здоровья» рассмотрены государственные концепции охраны здоровья населения и форм трансформации самосохранительного поведения.

Социально-экономическая ситуация, недостаточная эффективность российской системы здравоохранения обостряют проблемы ухудшения здоровья, снижения качества жизни, рост заболеваемости, смертности населения. Эти процессы происходят на фоне трансформации отечественной системы здравоохранения, перехода от государственного регулирования, когда о здоровье человека заботилась бесплатная медицина, к комбинированной системе здравоохранения государственного и частного, не бесплатного и не для всех доступного, но вынуждающего человека более внимательно относиться к своему здоровью. До начала нового века система здравоохранения была ориентирована главным образом на борьбу с уже возникшими заболеваниями и объективно не была способна радикально улучшить состояние здоровья населения страны. Для этого была необходима новая, адекватная сложившимся социально-экономическим условиям, стратегия охраны и улучшения здоровья населения.

В настоящее время российское государство предпринимает меры по изменению ситуации, сложившейся в сфере здравоохранения, охраны окружающей среды и демографии: увеличиваются объемы финансирования,

выделяемого этой отрасли, создаются концепции и программы развития здравоохранения, осуществляются реформы в сфере охраны здоровья граждан. Предлагается реализация нового подхода к сохранению и укреплению физического, психического и духовного здоровья нации. Суть его заключается в переходе от не оправдавшей себя концепции постоянного совершенствования медицинской помощи населению к концепции воспроизводства (сохранения и укрепления) здоровья населения и развития человеческого капитала страны. Получило развитие принципиально новое направление деятельности – переход от системы, ориентированной на лечение заболевания, к системе охраны здоровья граждан, основанной на приоритете здорового образа жизни и направленной на профилактику болезней.

В третьем параграфе «Студенческая молодежь: здоровье в системе ценностей» рассматриваются результаты научных исследований, посвященных образу жизни и здоровья молодежи.

Анализируя проблему отношения к здоровью, многие исследователи констатировали факт несоответствия между потребностью в здоровье и усилиями, направленными на его сохранение. Большинство студентов осознают, что их здоровье во многом зависит от них самих, однако смогут изменить отношение к собственному здоровью только в случае болезни.

Для учащейся молодежи здоровье носит инструментальный характер, выступая средством достижения поставленных целей, удовлетворения разнообразных потребностей: каждый третий студент считает, что хорошее здоровье необходимо для благополучной жизни, каждый шестой полагает, что плохое здоровье может помешать реализации жизненных планов.

Двадцать лет назад, как свидетельствуют результаты исследований, здоровье как социальная ценность студентами была определена крайне низко – оно стояло на 15 месте в списке жизненных ценностей студентов.

Трансформация общественного устройства, реформирование системы здравоохранения, разработка государственных социальных программ, направленных на охрану здоровья населения и пропаганду здорового образа

жизни, выдвинули ценность здоровья на верхние позиции иерархии жизненных ценностей. Большинство студентов (1995 г. – 75%, 2003 и 2006 годы – 80%¹) относили здоровье к числу наиболее значимых ценностей наряду с семьей и любимой работой. Таким образом, здоровье стало одним из базовых приоритетов для студентов.

Проблема образа жизни и здоровья студентов изучалась в рамках социологического исследования, проведенного в 1999-2000 гг. в 15 вузах Нижегородской области². Более половины нижегородских студентов, оценивая собственное здоровье по пятибалльной шкале, давали ему самые высокие оценки, треть студентов оценивали его как удовлетворительное, и лишь 4% – как плохое.

Исследования в Новгородском университете и в ряде московских вузов в 2001-2002 гг.³ обнаружили тенденцию к увеличению доли респондентов, негативно оценивающих состояние своего здоровья. Сохранилась она и в 2004 году.

Более адекватными в плане полученных субъективных оценок состояния здоровья предстают результаты социологического исследования, проведенного в 2005-2006 гг. в Пензенском государственном педагогическом университете: 60,2% студентов оценили состояние собственного здоровья как

¹ Образ жизни и ценностные ориентации современного студенчества. По материалам сравнительного международного социологического исследования (январь – май 1995 года / Под ред. А.А. Иудина и М. Макбрайт. – Нижний Новгород, ННГУ, 1995. – С. 19; Образ жизни и здоровье студентов / Е.В. Ахметова [и др.]. – Нижний Новгород: Изд-во НИСОЦ, 2003. – С. 58. – ISBN 5-93116-053-1. Студенчество: проблемы здорового образа жизни / Е.В. Ахметова [и др.]. – Нижний Новгород: НИСОЦ, 2009. – С. 116. – ISBN 978-5-93116-108-2.

² Нижегородское студенчество на рубеже веков (По материалам социологического исследования): Монография / Науч. ред. А.Ф. Хохлов. – Нижний Новгород: Изд-во ННГУ, 2001. – С. 101-103. – ISBN 5-85746-647-4.

³ Медик, В.А. Университетское студенчество: образ жизни и здоровье / В.А. Медик, А.М. Осипов. – М.: Логос, 2003. – С. 78. – ISBN 5-94010-154-2; Ивахненко, Г.А. Здоровье московских студентов: анализ самосохранительного поведения / Г.А. Ивахненко // СОЦИС. – 2006. – № 5. – С. 78-81.

удовлетворительное и плохое¹. Тем не менее, только две трети студентов считают здоровье одной из главных ценностей жизни.

Отношение к здоровью проявляется в самооценке человеком своего физического и психического состояния, которая является своего рода индикатором и регулятором его поведения. Самооценка физического и психического состояния выступает в качестве реального показателя здоровья людей, так как обнаружена высокая степень ее соответствия объективной характеристике здоровья.

Во второй главе «Студенческая молодежь: практики сохранения и растраты здоровья», включающей три параграфа, представлены результаты исследований, посвященных изучению особенностей самосохранительного поведения молодежи.

В первом параграфе «Оценка студентами состояния собственного здоровья и параметры самосохранительного поведения» дается характеристика этого поведения групп студентов по субъективной оценке состояния здоровья.

Оценки студентами университета состояния собственного здоровья свидетельствуют о явном неблагополучии в этой сфере жизни студентов. Абсолютно здоровыми считали себя только 11% студентов. Большинство же из них не считали свое здоровье идеальным, но все же относили себя к категории в целом здоровых людей. Почти пятая часть говорила о своем нездоровье.

Здоровый образ жизни, включающий занятия спортом, регулярное и полноценное питание, ведет небольшой процент студентов, причем чаще это делают те, кто считает себя абсолютно здоровыми. Эта группа наиболее тщательно относится к профилактике своего здоровья и помимо занятий спортом они стараются больше бывать на свежем воздухе, питаются регулярно и полноценно, делают утреннюю зарядку, закаливающие процедуры, соблюдают режим дня и диету, делают физиопроцедуры, массаж.

¹ Козина, Г.Ю. Здоровье в ценностном мире студентов / Г.Ю. Козина // СОЦИС. – 2007. – № 9. – С. 147-149.

Аналогично ведут себя те, кто считает себя здоровыми, но их в целом здоровый образ жизни менее интенсивен. Единственное, в чем они лидируют, это в аэробике, фитнесе, которыми занимаются 16% из них – больше, чем в среднем по выборке

Группа студентов, считающих себя нездоровыми, основным методом поддержания здоровья выбрала прием витаминов, подкрепляя эту меру чаем из целебных трав. Несколько чаще других, но тоже довольно редко, они делают прививки и посещают врачей в профилактических целях.

По мере нарастания нездоровья нарастает и равнодушие по отношению к собственному здоровью, подкрепляемое символической деятельностью – включением в питание биодобавок и чая из лечебных трав. По этим мерам лидируют студенты, считающие себя больными, причем в этой группе наибольшее число тех (27%), кто ничего не делает для поддержания своего здоровья и старается не думать об этом. Эти студенты редко бывают на свежем воздухе, редко занимаются спортом, аэробикой или фитнесом, не делают утреннюю зарядку и плохо и нерегулярно питаются.

Субъективная оценка здоровья является дополнительным индикатором к показателям медицинских исследований состояния и динамики здоровья человека.

Во втором параграфе «Вредные привычки и сексуальная практика студентов» рассматриваются установки студентов к самосохранительному или саморазрушающему поведению в зависимости от типов поведенческих практик.

Значительная доля студентов имеет вредные привычки. Так, курит примерно пятая часть студентов, причем не все они являются заядлыми курильщиками. Можно предположить, что реальное число курильщиков несколько больше, так как одни студенты скрывают факт своего курения, а другие делают это нерегулярно и поэтому могут относить себя к числу некурящих. Однако существенным симптомом является то, что интенсивность курения у студентов и доля курильщиков в студенческой среде растет от курса к курсу.

Употребление алкогольных напитков более распространено в студенческой среде: три четверти выпивают, причем в большинстве своем несколько раз в месяц. Группу риска составляют 13% студентов, для которых частота употребления алкоголя составляет более одного раза в неделю.

Курение и алкоголь выполняют у студентов в основном коммуникационную функцию, являются способом завязать отношения, поддерживать разговор в компании, что индицирует собой определенный стереотип, определенную культуру общения, культуру застолья. Эта культура затягивает и насаждает вредные привычки. Употребление алкоголя обычно сопровождается курением: некурящие девушки в принципе не пьют каждый день, а среди курящих такие все же есть. Среди курящих не пробовали алкоголь только 6%, а не четверть, как среди некурящих. Курящие юноши тоже пьют значительно чаще, чем некурящие. Только образ жизни у юношей значительно отличается от девичьего: девушки склонны выпивать несколько реже. Важно и то, что курящие девушки и, особенно, курящие юноши демонстрируют весьма эластичные и подвижные моральные установки. Они считают для себя приемлемыми ненормативные сексуальные практики в несколько раз чаще, чем их некурящие сокурсники. Примерно половина студентов не имела в своей жизни половых контактов, остальные ведут довольно интенсивную сексуальную жизнь, нередко беспорядочную, чем особенно отличаются студенты с вредными привычками и порочными наклонностями. Неупорядоченные сексуальные контакты особенно широко распространены среди юношей, причем наблюдается рост этих явлений от курса к курсу.

В студенческой среде имеет место и некоторое распространение наркотических средств. О том, что пробовали наркотики, заявили 9% студентов, еще 3% отметили, что не хотят отвечать на этот вопрос. Заявляют о том, что принципиально не собираются пробовать наркотики, 72% студентов. Здесь следует обратить внимание на то, что 12% не отвергают подобной возможности, а еще 7% колеблются. Таким образом, имеет место опасность наркотизации молодежной студенческой среды. Это тем более

актуально, что довольно велико количество студентов, не имеющих форм защиты от наркотизации – психологической (опасение того, что любой контакт с наркотиками может вызвать привыкание), ситуативной (не знают свойств наркотических веществ, но знают, где их можно достать) и социальной (имеют контакты с представителями наркосреды). При этом значительно растет от курса к курсу доля студентов, пробовавших наркотики.

В третьем параграфе «Основные типы студентов: образ жизни и самочувствие» дается характеристика групп студентов, отличающихся по самооценкам здоровья и самосохранительному поведению, поведенческим характеристикам по отношению к вредным привычкам и в сфере сексуальных отношений.

Больных студентов отличают низкие оценки состояния собственного здоровья, их чаще других студентов беспокоят проблемы со здоровьем. Тем не менее, по характеру самосохранительного поведения они не отличаются от большинства своих сверстников и не проявляют особого внимания к поддержанию и сохранению здоровья. Более того, немало в группе больных студентов курящих и употребляющих алкогольные напитки.

В группе здоровых студентов практически отсутствуют проблемы со здоровьем, подавляющее число этих студентов хорошо информированы о состоянии своего здоровья. Здоровые студенты наиболее активны в поддержании своего организма в здоровом состоянии: регулярно и сбалансировано питаются, физически активны, негативно относятся к курению и осторожны в сексуальных отношениях.

Равнодушные студенты наиболее пассивны по всем параметрам самосохранительного поведения, хотя имеют достаточно серьезные проблемы со здоровьем. В группе много курящих студентов и пробовавших наркотики, они демонстрируют рискованное поведение в сексуальных отношениях.

Группа заинтересованных студентов характеризуется высокой информированностью о параметрах собственного здоровья, интересом к

информации о здоровом образе жизни и способах укрепления здоровья. Студенты группы наиболее активны в самосохранительном поведении.

Студентов с вредными привычками отличает то, что подавляющее большинство представителей данной группы имеют вредные для здоровья привычки, причем большинство из них обладают несколькими такими привычками. Практически все студенты этой группы курят, и нет ни одного, кто ни разу не пробовал бы крепких алкогольных напитков, высок процент пробовавших наркотики, причем неоднократно.

В группе студентов со здоровыми ориентациями никто не курит и ни разу не пробовал наркотики, они реже других употребляют алкогольные напитки. Студенты группы с повышенным вниманием относятся к учебе и стараются не терять времени на развлечения. Они внимательны к собственному здоровью и проявляют повышенный интерес к информации о здоровом образе жизни и способах укрепления здоровья.

Аморальные студенты характеризуются, прежде всего, раскрепощенным сексуальным поведением и свободными взглядами на сексуальные отношения. Студенты этой группы обнаруживают лояльное отношение к наркотикам. Аморальные студенты и студенты с вредными привычками формируют среду для распространения наркотизации студентов университета.

Группа морально устойчивых студентов характеризуется высокими моральными установками как в сфере сексуальных отношений, так и в отношении к употреблению алкогольных напитков. Большинство студентов группы не курит и не пробовали наркотики.

В Заключении дается общая характеристика результатов проведенного исследования, в частности отмечается, что низкий уровень самосохранительного поведения студенчества проявляется, прежде всего, в различиях между декларируемыми нормами поведения в отношении здоровья и реальным поведением. В структуре жизненных ценностей молодежи здоровье занимает одно из первых мест, при более глубоком рассмотрении оказывается,

однако, что ценность здоровья носит не фундаментальный, а инструментальный характер. Ценность здоровья в нормативных представлениях повысилась, но не стала фактом сознания и тем более поведения. Противоречие между декларируемыми ценностями и реальными поведенческими стратегиями особенно заметно проявляется при соотнесении здоровья как ценности и социальных практик в молодежной среде.

Как показали результаты исследования, место здоровья в системе жизненных ценностей зависит не только от субъективных оценок состояния здоровья, но и поведенческих характеристик разных типологических групп студенческой молодежи. Чем более поведение студента соответствует самосохранительному поведению, тем более высокое место в рейтинге ценностей занимает здоровье. Тем не менее, ни одну из типологических групп студентов университета нельзя охарактеризовать как группу с самосохранительным поведением, которое, кроме самоанализа состояния собственного здоровья, включало бы знания о здоровье и здоровом образе жизни, а также реализацию этих знаний в повседневном поведении.

Основное содержание диссертации отражено в следующих публикациях:

В ведущих рецензируемых журналах и изданиях, рекомендованных ВАК РФ:

1. Ушакова, Я.В. Студенты ННГУ: отношение к своему здоровью / Я.В. Ушакова // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия Социальные науки. Выпуск 1(3). – Н. Новгород: Изд-во ННГУ, 2004. – С. 308-317. – 0,64 п.л.

2. Ушакова, Я.В., Осянин, А.Н. Управление здоровьем молодежи как фактор сбережения человеческих ресурсов социума // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия Социальные науки. Выпуск 1(4). – Н. Новгород: Изд-во ННГУ, 2005. – С. 378-385. – 0,5 п.л. (личный вклад 0,25 п.л.)

3. Ушакова, Я.В. Здоровье студентов и факторы его формирования // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. № 4. – Н. Новгород: Изд-во ННГУ, 2007. – С. 197-202. – 0,48 п.л.

В других изданиях:

4. Образ жизни и здоровье студентов. – Н. Новгород: Изд-во НИСОЦ, 2003. – 113 с. (в соавторстве). – ISBN 5-93116-053-1 – 6,5 п.л. (личный вклад 0,54 п.л.)

5. Ушакова, Я.В. Студенческая группа: специфика образа жизни / Я.В. Ушакова // Малая социальная группа: социокультурный и социопсихологический аспекты. В 2-х томах. Том I. Под общей редакцией проф. З.Х. Саралиевой. – Н. Новгород, Изд-во НИСОЦ, 2004. – С. 469-473. – 0,23 п.л.

6. Ушакова, Я.В. Проблемы организации физкультурно-спортивной деятельности студентов во внеурочное время / Я.В. Ушакова // Государственное регулирование экономики. Региональный аспект. Материалы Шестой Международной научно-практической конференции (Н. Новгород, 17-19 апреля 2007 г.): В 2 т. Том II. – Нижний Новгород: Изд-во ННГУ им. Н.И. Лобачевского, 2007. – С. 549-552. – ISBN 978-5-91326-025-3. – 0,25 п.л.

7. Ушакова, Я.В. Человеческий капитал и самосохранительное поведение молодежи / Я.В. Ушакова // Социальные преобразования и социальные проблемы. Сборник научных трудов. Выпуск 7. – Нижний Новгород: Изд-во НИСОЦ, 2008. – С. 87-95. – ISBN 978-5-93116-106-8. – 0,43 п.л.

8. Ушакова, Я.В. Проблемы национальной политики охраны здоровья населения / Я.В. Ушакова // Социальные преобразования и социальные проблемы. Сборник научных трудов. Выпуск 8. – Нижний Новгород: Изд-во НИСОЦ, 2009. – С. 67-75. – ISBN 978-5-93116-113-6. – 0,51 п.л.

9. Студенчество: проблемы здорового образа жизни. – Нижний Новгород: НИСОЦ, 2009. – 184 с. (в соавторстве). – ISBN 978-5-93116-108-2. – 8,88 п.л. (личный вклад 0,99 п.л.)

10. Ушакова, Я.В. Национальная политика в области сохранения здоровья молодежи / Я.В. Ушакова // Государственное регулирование экономики. Региональный аспект. Материалы Седьмой Международной научно-практической конференции (Н. Новгород, 21-23 апреля 2009 г.): В 2 т. Том II. – Нижний Новгород: Изд-во ННГУ им. Н.И. Лобачевского, 2009. – С. 232-234. – 0,24 п.л.

11. Ушакова, Я.В. Отношение нижегородцев к курению / Я.В. Ушакова // Здоровье как ресурс. Международная научно-практическая конференция (Н. Новгород, 24-25 ноября 2009 г.). – Под общей редакцией проф. З.Х. Саралиевой. – Н. Новгород, Изд-во НИСОЦ, 2010. – С. 616-619. – ISBN 978-5-93116-122-8. – 0,18 п.л.