

САМООЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ: МОНИТОРИНГОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Ю.Р. Вишнеvский^{1а}, Л.Д. Забокрицкая^{2а}, А.В. Кульминская^{3а}

^аУральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина

АННОТАЦИЯ:

В статье представлен фрагмент результатов VIII этапа мониторинга мнений, оценок и ценностных установок студентов вузов Среднего Урала с 2012 по 2020 гг., касающихся здоровья студенческой молодежи. Отмечается актуальность изучения установок и представлений, связанных со здоровым образом жизни студенческой молодежи как одной из наиболее активных и перспективных групп населения. Делается акцент на том, что установки и практики здорового образа жизни формируются под воздействием среды, где основную роль играет государственная политика. Дается теоретический обзор подходов к сущности феномена «здоровый образ жизни». Проводится обоснование изучения самооценок здоровья респондентов. Методологической основой статьи выступает ресурсный подход.

Выборка квотная: в 2020 г. $N = 2\ 000$; в 2016 г. $N = 1\ 827$; в 2012 г. $N = 1\ 802$. Результаты исследования обрабатывались в программе SPSS. Цель исследования заключается в выявлении трендов относительно образа жизни и состояния собственного здоровья у студентов высших учебных заведений Свердловской области с 2012 по 2020 гг.

В ходе исследования нами была осуществлена фиксация самооценок относительно состояния собственного здоровья и образа жизни у студентов высших учебных заведений Свердловской области в 2020 году, проведен анализ динамических изменений данных критериев в 2012, 2016 и 2020 гг., а также произведен расчет средних значений по данным критериям. Было зафиксировано, что здоровье остается основной ценностью в субъективных оценках молодежи, определен уровень вовлеченности молодежи в его пропаганду, самооценку здоровья и собственных привычек. Основным выводом статьи заключается в том, что пандемия коронавирусной инфекции, вызванной коронавирусом SARS-CoV-2, не привела к кардинальным изменениям ключевых показателей: ценности здоровья, уровню интереса к занятиям физкультурой и спортом как досуговой деятельности, самооценке здоровья и образа жизни. Подчеркивается актуальность результатов подобных мониторинговых исследований для принятия управленческих решений органами исполнительной власти, а также для разработки и реализации региональных целевых программ.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: самооценка здоровья, здоровый образ жизни, студенческая молодежь, региональные целевые программы, мониторинговое исследование, пандемия, Свердловская область.

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ: Вишнеvский Ю.Р., Забокрицкая Л.Д., Кульминская А.В. (2021). Самооценка здоровья студентов Свердловской области: мониторинговое исследование // Вопросы управления. № 4. С. 123–135.

Актуальность исследования

Здоровье является важнейшим человеческим ресурсом. И от того, преумножаем мы его или растрчиваем, зависит качество нашей жизни. В масштабах государства от понимания состояния и тенденций в области здорового образа жизни населения зависит содер-

жание и направления государственных программ и проектов, прежде всего, в области здравоохранения, образования и экономического развития. И особого внимания требует здоровье молодежи как социально-демографической группы, в чьих руках будущее государства и последующих поколений.

¹AuthorID РИНЦ: 501487

²AuthorID РИНЦ: 616582, ORCID: 0000-0002-4653-4409

³AuthorID РИНЦ: 768204, ORCID: 0000-0002-8538-938X

Пандемия коронавирусной инфекции, вызванной вирусом SARS-CoV-2, в 2020 году особенно явно продемонстрировала то, как сильно зависит экономика и другие сферы общественной жизни от поведения населения, связанного с переживаниями относительно своего здоровья, а также от общих изменений в образе жизни населения. «Гуманизация как вектор цивилизационного развития, внимание к человеку, качеству его жизни, правам и свободам личности, укрепление ценностей жизни в аксиологическом пространстве общества – все эти процессы обуславливают актуализацию проблемы здоровья, как на уровне государственной политики, так и в жизненных стратегиях людей» [1, с. 307]. Здесь актуализируются два направления исследований. Первое – изучение установок и представлений, связанных со здоровым образом жизни у различных групп населения. Второе – реальные практики, связанные с его поддержанием. Сами по себе установки и практики здорового образа жизни формируются под воздействием среды, где основную роль играет государственная политика.

На уровне государственной политики ведется поступательная работа по формированию здорового образа жизни различных социальных групп населения. Так, в целях формирования здорового образа жизни населения Российской Федерации в 2020 году была принята «Стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года»⁴. В отношении молодежи одной из важнейших задач молодежной политики определено: «формирование ценностей здорового образа жизни, создание условий для физического развития молодежи...»⁵. Но для того чтобы рамочные нормативно-правовые акты превращались в конкретные проекты и программы по развитию, важно понимать то, как отдельные группы населения относятся к своему здоровью, а также, какие проблемы и тенденции имеют здесь место.

Одной из важнейших социальных групп являются студенты высших учебных заведений. Е. П. Демкина [2] отмечает, что актуальность исследований здорового образа жизни молодежи вызвана критическим состоянием физического и духовного развития поколения, и причина тут может быть связана с распространением у молодежи моделей поведения, характеризующихся высокой долей поведенческих факторов риска, например, таких как наркомания, курение, алкоголь и др. Все эти факты вызывают большую тревогу относительно здоровья молодого поколения. «Еще до поступления в учреждения профессионального образования здоровье молодых людей ослаблено под воздействием различных неблагоприятных факторов, а у 60–70 % имеются хронические заболевания» [3, с. 9].

Вместе с тем, в исследованиях Э. Р. Зарединовой, О. А. Бандурка и Г. А. Литвинова доказана «ведущая роль здорового образа жизни в профессиональном становлении студентов» [4, с. 89]. Действительно для успешного обучения и дальнейшего профессионального становления здоровье становится весьма значимым ресурсом. Ж. В. Жираткова, Т. Э. Петрова и А. В. Леонтьева отмечают, что «о социальной значимости данной проблемы свидетельствует и тот факт, что падение показателей здоровья студенческой молодежи отрицательно отражается на состоянии здоровья в последующие периоды их жизни» [5, с. 766]. А все это приводит к тому, что здоровье каждого последующего поколения будет только ухудшаться. «Вместе с тем, период обучения сопровождается малоподвижным образом жизни, повышенным уровнем учебной нагрузки, наличием стрессов. Если студенты не будут обращать на данные факты внимания, и противостоять им, то произойдут нарушения в работе систем организма, его функциональном состоянии» [6, с. 167]. Все вышеуказанное свидетельствует об актуальности изучения различных аспектов здорового образа жизни студенческой молодежи.

⁴Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года : Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.01.2020 № 8. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73421912/> (дата обращения: 07.07.2021).

⁵Основы государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года : Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.11.2014 № 2403-р. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_171835/5416a7ecef3afe3ff052deb74264bbf282e889ef/ (дата обращения: 07.07.2021).

Подходы к сущности феномена «здоровый образ жизни»

Изучение здорового образа жизни регулярно становится предметом изучения социологов. Как следствие, сформировались различные подходы к пониманию сущности данного феномена.

Представители *институционального подхода*, в частности М. А. Никулина [7], под здоровым образом жизни понимают концепцию социальной политики, которая должна быть основана на признании здоровья как важнейшей стороны жизни граждан. В соответствии с этим, ответственным за сохранение здоровья граждан является государство, сам индивид, социальные группы и общество в целом. Представители данного подхода выступают за необходимость принятия мер, направленных на создание безопасной и благоприятной среды обитания граждан. Рассматривается влияние различных институтов общества на здоровый образ жизни студенчества, будь то государство или учебное заведение. Кроме того, в рамках институционального подхода рассматривается нормативно-правовое поле, в целом, и образовательная политика, в частности, как важнейшие институциональные условия развития здорового образа жизни студентов в высшей школе.

В. А. Бароненко и Л. А. Рапопорт с позиции *антропоцентрического подхода* определяют «Здоровый образ жизни как форму и способ жизнедеятельности, укрепляющие и совершенствующие «адаптационные (приспособительные) и резервные возможности организма». Кроме того, с позиций уже социоцентрического подхода, данные авторы определяют «здоровый образ жизни как условие успешного обеспечения выполнения социальных и профессиональных функций» [8, с. 68].

Согласно *системному подходу* «здоровый образ жизни отображает обобщенную типичную систему видов и форм жизненной активности личности, для которой должны быть характерны гармоничное единство и целесообразность процессов самоорганизации и саморазвития, саморегуляции и самодисциплины, ориентированных на формирование адаптивных способностей организма, на полноценную успешную реализацию своих сущност-

ных устремлений и потребностей, полезных задатков и талантов как в общем социокультурном, так и в узкопрофессиональном развитии» [9, с. 47].

Основными факторами здорового образа жизни являются: «эволюционная и генетическая сущность человека; отношение к себе как личности; фактор личной гигиены; определение положительных стереотипов в жизни; адекватная самооценка для формирования эмоций, основанных на результатах собственной деятельности; выбор деятельности, интересов, профессии соответствующих способностям, наклонностям; отношение к семье, коллективу, обществу» [10, с. 159].

Наиболее распространённым в научной литературе подход к феномену здорового образа жизни можно назвать *деятельностный подход*. Представители деятельностного подхода считают, что здоровый образ жизни – это комплексное понятие, состоящее из различных компонентов: рациональное чередование режима труда и отдыха, соблюдения правил личной гигиены, рациональное питание, преодоление вредных привычек, психогигиена, оптимальная двигательная активность. Так, Ю. П. Лисицин и Г. И. Царегородцев дают следующее определение: «Здоровый образ жизни – это способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и улучшение здоровья людей как условия и предпосылки существования и развития других сторон образа жизни» [11, с. 12; 12, с. 287]. В рамках данного подхода человек выступает главным действующим субъектом поскольку «здоровый образ жизни – это образ жизни человека, направленный на профилактику болезней и укрепление здоровья» [13, с. 647].

В тесной связи с деятельностным находится *аксиологический подход*. Аксиологический подход необходим для изучения ценностных основ формирования здорового образа жизни. Он базируется на использовании триады «ценностное сознание – ценностное отношение – ценностное поведение». Так, Н. И. Белова считает, что «здоровый образ жизни молодежи – это осознанное и целенаправленное поведение молодых людей, которое предусматривает каждодневные социальные практики, направленные на сохранение и укрепление

здоровья, продиктованные ценностными ориентациями, установками, мотивами «здоровья сберегающей деятельности» [14, с. 85]. В рамках данного подхода если у человека сформированы ценности сохранения собственного здоровья и ведения здорового образа жизни, то он будет предпринимать действия в данном направлении. Кроме того, часть авторов подчеркивают, что ведение здорового образа жизни является сегодня определенной модной тенденцией, что провоцирует молодежь, например, создавать контент в социальных сетях о своем следовании здоровому образу жизни [15].

В непосредственной связи с аксиологическим находится *социокультурный подход*. С позиции социокультурного подхода, «здоровый образ жизни является составной частью общечеловеческой культуры, конкретизируемой в актуальном социальном контексте. Основное ее назначение – продуктивная реализация идеи здорового образа жизни в социальной практике, обусловленной многочисленными факторами: от государственной политики (нормативно-правовая, финансово-материальная база и др.) до моды на конкретные виды физкультурной деятельности в локальных социальных группах» [16, с. 187].

В ракурсе аксиологического подхода здоровый образ жизни выступает в виде свода исторически проверенных и отобранных временем и практикой норм и правил жизнедеятельности, направленных на то, чтобы человек:

- плодотворно трудился, эффективно расходовал свои силы, знания и энергию;
- знал и умел применять техники восстановления организма после интенсивной работы;
- развивал свои нравственные убеждения и этические;
- развивал свои физические качества и вел здоровый образ жизни [17].

Теоретико-методологической базой данного исследования выступил *ресурсный подход*. Согласно ресурсному подходу, состояние здоровья является весьма значимым человеческим капиталом, который отчасти наследуется, а от части зависит от образа жизни и иных субъективных и объективных условий. К объективным условиям, например, относится ти-

пичный образ жизни студентов. Ресурсный подход позволяет выявить и раскрыть различные виды противоречий между реальными установками студентов и желаемыми в обществе нормами поведения. В нашем исследовании зафиксировано, что здоровье остается основной ценностью в субъективных оценках молодежи, определен уровень вовлеченности молодежи в его пропаганду, самооценка здоровья и собственных привычек. В совокупности эти показатели позволяют сделать вывод о том, насколько изучаемая социально-демографическая группа отзывается на проводимую государственную политику.

Таким образом, в научной литературе имеется достаточно богатая теоретическая база относительно изучаемого феномена. С практической стороны у исследователей возникает вопрос, как лучше изучать какой-либо феномен, чтобы эмпирические результаты исследования максимально соответствовали реальному положению вещей.

Обоснование изучения самооценок здоровья респондентов

Анализ данных результатов эмпирических исследований отечественных социологов показал, что практически всегда в качестве метода исследования используются анкетные опросы. Отличие заключается в формулировке вопросов анкетных листов. Первая часть ученых исследует здоровый образ жизни через выявление у респондентов различных показателей и критериев, которые, так или иначе, характеризуют состояние здоровья населения. Так, например А. А. Пастухова [10], изучая здоровый образ студентов, провела анкетирование, включив в него вопросы относительно занятия студентами различных видов физической активности, соблюдения сбалансированного рационального питания и гигиены, отказа от вредных привычек и т. п. Таким образом, авторы изучают различные стороны здорового образа жизни и на этом основании дают оценку уровню здорового образа жизни целевой группы в общем.

Вторая часть исследователей отмечает, что «при оценке собственного здоровья люди не могут дать достоверную обратную связь, отстранившись от других обстоятельств жизни. Опираясь на результаты исследований, мож-

но сделать вывод, что оценка респондентами своего здоровья близка к объективной: в 70–80 % случаев она соответствует данным медицинских карт» [18, с. 75]. Как подчеркивает С. А. Ефименко, «самооценка здоровья связывается человеком с оценками самых разнообразных своих возможностей и качеств, с осознанием жизненной перспективы и места среди других людей, является своеобразным отражением адаптированности к социально-экономическим условиям, а также несет на себе отпечаток устоявшихся традиций и культурных ценностей» [19, с. 112].

Как следствие, вторая группа исследователей изучает состояние здорового образа жизни целевой группы через самооценки респондентов. Эту точку зрения разделяет А. В. Решетников [20], отмечая, что самооценки хоть и не являются точным индикатором реального состояния здоровья, но предоставляют исследователям весьма точное представление о существующей ситуации. Таким образом, подход при котором изучение самочувствия населения строится на основе репрезентативных опросов, вполне себя оправдывает. Представленные результаты исследования основываются именно на втором подходе – через самооценки респондентов».

Методы исследования

Представленные в данной работе данные собраны в рамках обширного мониторингового исследования студенчества Свердловской области. Мониторинговое исследование студенчества проводится раз в четыре года и осуществляется уже на протяжении 25 лет [21]. В мониторинговое исследование были включены вопросы относительно здорового образа жизни студенчества только начиная с 2012 года. Таким образом, в представленной публикации отражены тренды с 2012 по 2020 год.

Текущий этап мониторингового исследования проводился в сентябре – декабре 2020 г., по квотной выборке, $N = 2\,000$ (в 2016 г. $N = 1\,827$; в 2012 г. $N = 1\,802$). Квоты определялись по таким параметрам, как пол, профиль обучения респондентов – гуманитарное, инженерное, социально-экономическое и естественнонаучное направление подготовки. Результаты исследования обрабатывались в программе SPSS.

Объектом исследования стали студенты 3 курса высших учебных заведений Свердловской области. Совпадение объемов и структур выборки текущего этапа мониторинга с предыдущими этапами позволяет проводить прямое сравнение в установках студентов за разные года и выявлять тренды в этом направлении. Таким образом, в качестве дисциплинарного (конкретно-научного) в исследовании применяется социологический подход.

Цель исследования заключается в выявлении трендов относительно образа жизни и состояния собственного здоровья у студентов высших учебных заведений Свердловской области с 2012 по 2020 годы. Исследование проводилось нами по ряду параметров, которые отразились в исследовательских задачах и, как следствие, в вопросах анкетного листа. К основным исследовательским задачам относятся: фиксация состояния собственного здоровья и образа жизни студентами высших учебных заведений Свердловской области в 2020 году, анализ динамических изменений данных критериев в 2012, 2016 и 2020 гг., а также расчет средних по данным критериям.

Результаты исследования

Вопрос о ценностях – один из традиционных вопросов мониторинга. Полученные в ходе многолетних исследований результаты позволяют утверждать, что молодежь оценивает здоровье как основной ресурс, который позволяет реализовывать все виды деятельности. В таблице 1 представлена динамика показателей. В те годы, когда здоровье как терминальная ценность уходило на второе место, первое занимала семья, фактор психологического комфорта и, косвенно, сохранения здоровья.

В 2016 году в рамках мониторинга впервые были замерены формы участия в общественно-политической жизни. Участие в социальных акциях, направленных на пропаганду физической культуры, спорта и здорового образа жизни, в 2016 году отметили 12 % ответивших. В 2020 году только 8 % указали этот вид социального участия как одну из своих практик. Мы полагаем, что пока нельзя говорить об отрицательной динамике, связанной с изменением установок молодежи. Скорее мы столкнулись с результатом государственной политики, направленной на сниже-

Таблица 1 – Динамика значимости здоровья как ценностного приоритета студентов Свердловской области, 1999–2020 гг.

Table 1 – Dynamics of the importance of health as a value priority of students in the Sverdlovsk region, 1999–2020

Показатели	Годы						
	1999	2003	2007	2009	2012	2016	2020
% ответивш.	21	67	63	61	51	48	52
Ранг	4	1	2	2	1	2	2

Таблица 2 – Динамика интереса к занятиям физкультурой и спортом как виду досуговой деятельности у студентов Свердловской области, 1999–2020 гг.

Table 2 – Dynamics of interest in physical education and sports as a type of leisure activity among students of the Sverdlovsk region, 1999–2020

Годы	1995	1999	2003	2007	2009	2012	2016	2020
% отв.	49	32	34	35	33	31	39	35
Прирост		-17	+2	+1	-2	-2	+7	-4

ние рисков, связанных с пандемией коронавирусной инфекции, вызванной вирусом SARS-CoV-2. Многие массовые мероприятия были отменены, часть была проведена в сокращенном варианте. Спортивные организации длительное время не работали или работали с минимальной нагрузкой, что привело к отмене локальных мероприятий. Практики поддержания здорового образа жизни с начала 2020 года носили индивидуальный характер. В целом, интерес к физкультуре и спорту как виду досуговой деятельности остается на одном уровне (динамика представлена в таблице 2, средний показатель за всю историю измерений составляет 36 %).

В целом интерес к здоровому образу жизни в рамках мониторинга нашел отражение в ан-

кете с 2012 года. В силу обширности опросного листа замер шел по двум контрольным показателям. Прежде всего, была замерена самооценка студентов состояния своего здоровья. Динамика этого показателя представлена на рис. 1.

Мы уже упоминали о влиянии пандемии коронавирусной инфекции, вызванной вирусом SARS-CoV-2, на изучаемые показатели. Пандемия актуализировала ценность здоровья человека, а также показала влияние личного и коллективного здоровья на экономические процессы. Но в данном случае мы видим, что самооценка относится к текущему, «усредненному», состоянию здоровья и его оценке и не зависит от факторов внешней среды.

Представленный график очень показателен. Молодежь очень оптимистично оценивает состояние своего здоровья: преобладает явно завышенная самооценка состояния своего здоровья. Это говорит о том, что даже при наличии хронических заболеваний студенты чувствуют в себе достаточно сил для осуществления повседневных практик, не склонны к преувеличению трудностей и занижению своих возможностей. Кроме того, молодежь в целом весьма комфортно переживала период самоизоляции [22, с. 142], что не внесло и существенных изменений в самооценку своего здоровья. Общее количество студентов, оценивающих свое здоровье на «отлично» увеличилось с 2012 г. на 10 % и составило 19 %. Завышенная самооценка состояния здоровья в период пандемии могла привести студентов к пренебрежительному отношению к профилактике антиковидных мер, что зачастую и наблюдалось в студенческой среде.

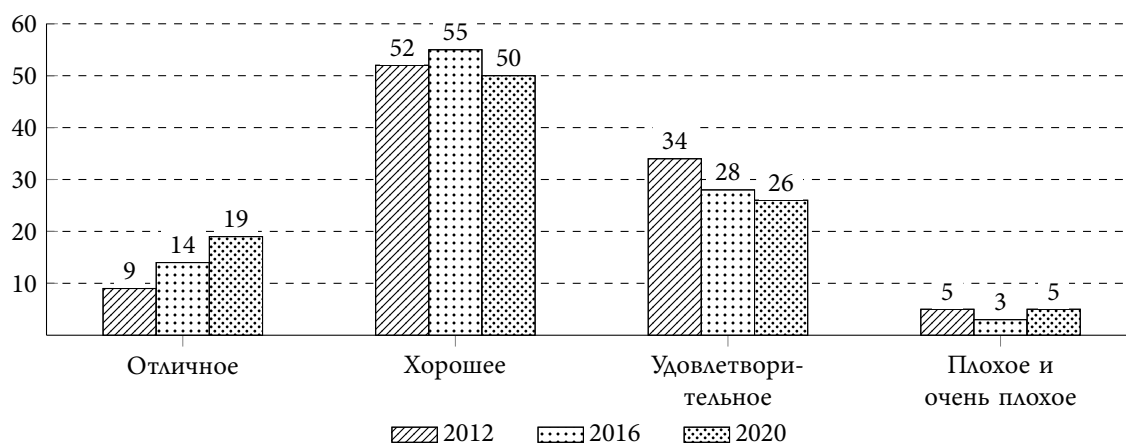


Рисунок 1 – Изменение оценок студентов состояния своего здоровья, 2012–2020 гг., % от группы
Figure 1 – Change in students' assessments of their state of health, 2012–2020, % of the group

С другой стороны, на формирование такой самооценки может влиять введение режима самоизоляции. Несмотря на дискуссии, связанные с качеством и потенциальной полезностью дистанционного обучения, сложно отрицать, что самоизоляция высвободила время студентов на досуг и сон, которое они обычно тратили на дорогу. Повышение самооценки здоровья может быть связано с улучшением самочувствия при нормализации режима труда и отдыха.

Если выразить самооценки по пятибалльной шкале, то уже в 2012 г. общий итог был достаточно высок – 3,64. И юноши (3,69), и девушки (3,60) были сходны в своих самооценках. В 2016 г. оценки стали еще более высокими – 3,80 (почти одинаковыми и у юношей – 3,82 – и у девушек – 3,79, с той только разницей, что у юношей чуть больше крайних оценок, а у девушек они усреднены). В 2020 г. оценки остались близкими по значению к 2016 г. Так, итоговая самооценка состояния здоровья составила 3,82. При этом у юношей она немного подросла и составила 3,95, а у девушек немного снизилась – 3,74. На наш взгляд, такое различие определяется отличиями в образе жизни. Девушкам важно непосредственное взаимодействие, их оценка здоровья связана с общей самооценкой и психологическим комфортом. Мы полагаем, что снижение количества социальных контактов, изменение практик, связанных с beauty-сферой (сферой красоты) и досугом, могло снизить самооценку и, соответственно, оценку собственного здоровья в баллах.

Если рассматривать самооценки респондентов из разных вузов, то в 2012 г. разбег между вузами в оценках был минимален и находился в диапазоне от 3,38 до 3,76. В 2016 г. самооценка повысилась у респондентов практи-

чески всех вузов и стала находиться в диапазоне от 3,6 до 3,93. В 2020 году итоговая самооценка состояния здоровья практически не изменилась, но существенно расширился диапазон в оценках студентов разных вузов: от 3,62 до 4,38. Особенно возросла самооценка среди студентов УрГУПС: с 3,72 в 2016 г. до 4,38 в 2020 г. На данный момент у нас нет гипотезы, которая могла бы объяснить этот факт, возможно, следующий этап мониторинга позволит сделать какие-то выводы.

Для определения образа жизни, который сформировал самооценку здоровья, задавался вопрос «Ведете ли Вы здоровый образ жизни?». Здесь мы видим определенную стабильность: за изучаемый период структура ответов практически не изменилась, а склонность студентов к здоровому образу жизни остается на высоком уровне (рис. 3). Но важно помнить, что это все-таки самооценка, и мы не знаем, что именно они считают здоровым образом жизни, какие практики сопровождают его: частота употребления спиртных напитков, особенности режима дня, частота занятий спортом и его вид и т. д. Так или иначе, можно констатировать, что в определенной мере респонденты преувеличивают и позитивные оценки своего образа жизни как здорового. И данные оценки остаются стабильными с 2012 г. За прошедшие 8 лет мониторинга студенты в своем большинстве неизменно уверены в том, что они ведут здоровый образ жизни.

Далее в рамках мониторингового исследования мы зафиксировали тенденции в самооценке образа жизни как здорового. Для этого мы условно выразили самооценки в баллах. Так, «да» – условная оценка (+ 2 балла); «скорее да» – условная оценка (+ 1 балл); «скорее нет» – условная оценка (– 1 балл); «нет» – условная оценка (– 2 балла).

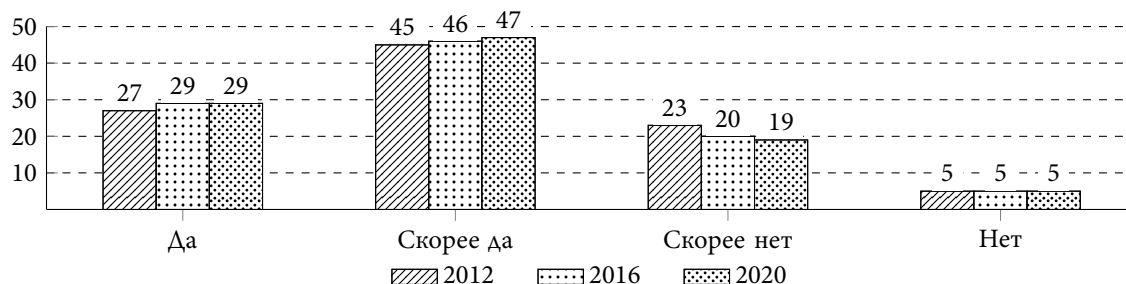


Рисунок 2 – Изменение самооценок студентами своего образа жизни как здорового, 2012–2020 гг., % от группы
Figure 2 – Change in students' self-assessments of their lifestyle as healthy, 2012–2020, % of the group

Результаты проведенного анализа полученных баллов показали, что в 2012 г. среднебалльная оценка была достаточно высокой (0,66). Отклонение от средней самооценки у юношей (0,59) и у девушек (0,70) были не очень значительными. При этом юноши проявляли большую определенность: они несколько чаще давали ответы «да» и «нет», для девушек были более характерными такие ответы, как «скорее, да», «скорее нет». В 2016 г. респонденты дали еще более высокие оценки: средний балл составил 0,74. Повысились оценки и в гендерном разрезе, но разрыв в оценках увеличился: у юношей средний балл составил 0,63, у девушек – 0,83. В 2020 г. средний балл практически не изменился по отношению к 2016 г. и составил 0,78. Разрыв в оценках между юношами и девушками практически сравнялся и составил 0,79 и 0,77 баллов соответственно. Полученные нами изменения самооценок респондентами-студентами разных вузов Свердловской области представлены в таблице 3.

В 2016 г. по сравнению с 2012 г. было заметно, что более высокая оценка своего образа жизни как здорового является общей тенденцией. Лишь в нескольких вузах наблюдалось снижение оценок, но оно было незначительным. В 2020 г. по сравнению с 2016 г. ситуация значительно изменилась. Вузы разделились примерно на две равные группы, и если в первой наблюдался рост оценок своего образа жизни либо ситуация оставалась стабильной, то во второй группе мы можем наблюдать снижение оценок. Особенно резкое снижение в оценках мы можем наблюдать в таких вузах, как РГППУ, УГАТУ, УГМУ, а также УрГПУ. В то же время весьма серьезно возросли оценки в таких вузах, как УрГУПС и УрГАУ. Поиск причин такого резкого изменения оценок своего образа жизни может быть предметом дополнительного исследования. Весьма вероятно, они могут быть связаны с пандемией коронавирусной инфекции и ограничительными мерами. Так, «режим самоизоляции и ограничения, связанные с предотвращением развития новой коронавирусной инфекции, закрытие спортивных залов, когда люди месяцами вынуждены были сидеть дома, существенно снизили физическую активность россиян» [23, с. 4].

Таблица 3 – Самооценка образа жизни как здорового по вузам, 2012–2020 гг. (Ведете ли Вы здоровый образ жизни?), средний балл

Table 3 – Self-assessment of lifestyle as healthy in universities, 2012–2020 (Do you lead a healthy lifestyle?), avg.

Вузы	Годы		
	2012	2016	2020
ГУ	0,50	0,36	0,81
РГППУ	0,71	0,90	0,23
УГГУ	0,77	0,86	0,90
УГАТУ	0,83	1,02	0,52
УГМУ	0,66	0,67	0,37
УИУ РАНХиГС	0,65	0,87	0,68
УрГАУ	0,00	0,45	1,08
УрГАХУ	0,83	0,72	0,72
УрГПУ	0,54	0,81	0,47
УрГУПС	0,80	0,56	1,37
УрГЭУ	0,97	0,77	0,60
УрГЮУ	0,67	0,79	0,88
УрФУ	0,52	0,70	0,75
Всего:	0,66	0,74	0,78

В целом же студенты вузов Свердловской области дают себе весьма высокие оценки относительно своего образа жизни и состояния собственного здоровья на протяжении всех лет мониторинга. Весьма примечательно, что ситуация с мировой пандемией коронавирусной инфекции не внесла серьезных изменений в данные оценки.

Выводы и обсуждения

В ходе анализа результатов мониторинга мнений, оценок и ценностных установок студентов вузов Среднего Урала с 2012 по 2020 г., касающихся здоровья студенческой молодежи нами были получены следующие результаты: во-первых, была осуществлена фиксация самооценок относительно состояния собственного здоровья у студентов высших учебных заведений Свердловской области, которая показала, что молодежь очень оптимистично оценивает состояние своего здоровья; во-вторых, проведенный анализ динамических изменений самооценки состояния здоровья студентами за 2012, 2016 и 2020 гг. также показал неизменно уверенность в том, что они ведут здоровый образ жизни; в-третьих, благодаря произведенному расчету самооценок здоровья студентов в баллах, удалось зафиксировать, что сред-

ний балл самооценки за все года мониторинга был достаточно стабилен: так в 2020 году он составил 0,78 баллов, что является весьма хорошей оценкой.

Вместе с тем, явно завышенная самооценка состояния здоровья в период пандемии могла привести студентов к пренебрежительному отношению к профилактике антиковидных мер, что зачастую и наблюдается в студенческой среде. Результаты других социологических исследований подтверждают, что самые недисциплинированные в плане соблюдения мер, направленных на профилактику распространения коронавирусной инфекции в Свердловской области, являются молодые люди студенческого возраста [24, с. 144].

С другой стороны, проведенный мониторинг позволяет говорить о том, что на протяжении четверти века здоровье остается одной из базовых ценностей студенческой молодежи. В совокупности с семьей здоровье составляет интегрирующее ядро ценностных ориентаций, которое обуславливает достижение жизненного успеха. Такая картина может быть основанием для оптимистичных прогнозов развития общества. При условии адекватных и поступательных шагов в пропаганде ведения здорового образа жизни и его сохранения молодежь будет их позитивно воспринимать и транслировать в свои повседневные практики.

Значительная часть исследователей, изучая самооценки студенческой молодежи относительно здоровья и здорового образа жизни, также отмечает, что сегодня наблюдается «рост популярности идей ЗОЖ, культуры здоровья, активного досуга и спорта, положительная динамика отношения молодежи к здоровьесбережению, устойчивая тенденция отказа от вредных привычек» [25, с. 166]. «В этом плане студенческая молодежь существенно отличается от подавляющего числа социально-демографических групп россиян, где наблюдаются негативные тенденции относительно самовосприятия собственного здоровья» [26, с. 79].

Действительно, студенческая молодежь оценивает здоровье как основной ресурс, который позволяет реализовывать все виды деятельности. Отметим, что применение ресурсного подхода в данном исследовании помогает осмыслить здоровье студентов высших учебных заведений и их отношение к здоровому образу жизни как результат государственной политики и залог развития общества за счет формирования человеческого капитала общества.

Динамика интереса к занятиям физической культурой и спортом говорит о том, что этот вид досуга достаточно устойчив во времени, даже пандемия коронавирусной инфекции и связанные с ней ограничения не привели к резкому падению этого показателя. Данные показывают резкий всплеск интереса к этому виду досуга в 2016 году (+ 7 % ответивших к показателю 2009 года), в 2020 году убыль составила 4 %. Показатель 2020 года близок к среднему показателю за всю историю измерений. Стоит добавить, что показатель вовлеченности студентов в мероприятия, связанные с пропагандой здорового образа жизни, тоже снизился на 4 %, но поскольку в целом вовлеченность в эту деятельность не так высока, то эта убыль более значительна.

Формирование ценности происходит под воздействием внешней среды, а поддержание образа жизни, соответствующего этой ценности, возможно силами отдельных личностей или групп населения. В связи с вышесказанным в качестве рекомендации для региональных органов власти мы можем отметить, что необходимо наращивать усилия по формированию у молодежи ценностей здорового образа жизни, в том числе с помощью отдельных направлений региональных целевых программ, направленных на различные типы поведения молодежи: физическую активность, курение и употребление алкоголя и т. п. «В целом, более целенаправленные политические меры, стимулирующие молодых людей к физической активности, будут иметь долгосрочный эффект» [27, с. 159].

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Котенева М.А. (2009). Здоровый образ жизни человека – национальная проблема современного общества // Современная образовательная среда: теория и практика : Материалы VI Международной научно-практической конференции (29 ноября 2019 года). Чебоксары. С. 306–309.
2. Демкина Е.П. (2016). Формирование здорового образа жизни студентов: как не упустить главного? // Высшее образование в России. № 5. С. 50–55.
3. Журавлева И.В. (2012). Здоровье студентов: социологический анализ. М. : Институт социологии РАН. 252 с.
4. Зарединова Э.Р., Бандурка О.А., Литвинов Г.А. (2017). Здоровый образ жизни как компонент культуры умственного труда студентов // Человек-природа-общество: теория и практика безопасности жизнедеятельности, экологии и валеологии. № 3 (10). С. 88–92.
5. Жираткова Ж.В., Петрова Т.Э., Леонтьева А.В. (2018). Формирование здорового образа жизни студенческой молодежи (социологический анализ) // Регионология. Т. 26. № 4. С. 784–797.
6. Голубева О.А., Алонцев В.В., Алонцева О.А., Сприкут О.В. (2021). Персонализация личности студента с отклонениями в состоянии здоровья в процессе физкультурно-оздоровительной деятельности // Журнал Сибирского федерального университета. Серия: гуманитарные науки. Т. 14. № 2. С. 166–172.
7. Никулина М.А. (2015). Биоэтика и социология: институциональный диалог. Ростов-на-Дону : Южный федеральный университет. 368 с.
8. Бароненко В.А., Рапопорт Л.А. (2012). Здоровье и физическая культура студента. 2-е изд. М. : ИНФРА-М. 336 с.
9. Бачериков Н.Е., Воронцов М.П., Добромилль Э.И. (1988). Психогигиена умственного труда учащейся молодежи. Киев : Здоровья. 165 с.
10. Пастухова А.А. (2020). Проблемы формирования здорового образа жизни студентов СИ-БГУ им. М. Ф. Решетнева // НАУКА-2020. № 6 (31). С. 158–161.
11. Лисицин Ю.П., Царегородцев Г.И. (1998). Азбука здоровья. М. : Просвещение. 46 с.
12. Самсонова Т.И. (2013). Здоровье и образ жизни студенческой молодежи: ориентации и практики // Научное мнение. № 10. С. 286–294.
13. Быстрыкова Ю.Д., Налимова М.Н. (2019). Формирование здорового образа жизни среди студентов // Скиф. Вопросы студенческой науки. № 11 (39). С. 646–649.
14. Белова Н.И. (2008). Парадоксы здорового образа жизни учащейся молодежи // Социологические исследования. № 4. С. 84–86.
15. Кульпин С.В., Савчук Г.А., Якимова О.А. (2020). Зачем молодежь создает контент о здоровом образе жизни: факторный анализ тематических блогов // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. № 2. С. 168–190.
16. Нархов Д.Ю., Вишневецкий Ю.Р. (2018). Здоровый образ жизни в представлениях студентов Свердловской области: по материалам социологического мониторинга 1995–2016 гг. // Здоровье, физическая культура и спорт в высшей школе: опыт, проблемы и перспективы : Материалы Всероссийской заочной научно-практической конференции с международным участием «Здоровье, физическая культура и спорт в высшей школе: опыт, проблемы и перспективы», посвященной 85-летию Института физической культуры, спорта и молодежной политики (Екатеринбург, 1–5 декабря 2017 г.). Екатеринбург : Издательство Уральского университета. С. 184–194.
17. Бардина М.Ю. (2015). Составляющие здорового образа жизни современного студента // Center for Scientific Cooperation “Interactive plus”. URL: <https://interactive-plus.ru/e-articles/220/Action220-91191.pdf> (дата обращения: 06.07.2021).
18. Варламова С.Н., Седова Н.Н. (2010). Здоровый образ жизни – шаг вперед, два назад // Социологические исследования. № 4 (312). С. 75–87.
19. Ефименко С.А. (2007). Потребители медицинских услуг в бюджетных организациях и их самооценка здоровья // Социологические исследования. № 9. С. 110–114.
20. Решетников А.В. (2000). Социальный портрет потребителя медицинских услуг // Экономика здравоохранения. № 12. С. 5–19.
21. Банникова Л.Н. (2017). Студент 1995–2016 гг.: динамика социокультурного развития студенчества Среднего Урала : Монография. Екатеринбург : УрФУ. 904 с.
22. Решетников А.В., Присяжная Н.В., Павлов С.В., Вяткина Н.Ю. (2020). Восприятие пандемии COVID-19 жителями Москвы // Социологические исследования. № 7. С. 138–143.
23. Шабунова А.А. (2020). Здоровье и само-

сохранительное поведение населения в контексте COVID-19 // Социальное пространство. Т. 6. № 3. С. 4.

24. Ваторопин А.С., Костина Н.Б., Калугина Д.А., Черкасова В.Ю., Гараева Э.И. (2020). Население Свердловской области о коронавирусной инфекции и её социальных последствиях // Вопросы управления. № 3 (64). С. 139–153. URL: <https://journal-management.com/issue/2020/03/12>.

25. Филоненко В.И., Магранов А.С., Киенко Т.С. (2019). Образ жизни и отношение к здоро-

вью российских студентов // Социологические исследования. № 8. С. 164–166.

26. Козырева П.М., Смирнов А.И. (2020). Динамика самооценок здоровья россиян: актуальные тренды постсоветского периода // Социологические исследования. № 4. С. 70–81.

27. Колосницына М.Г., Хоркина Н.А., Лопатина М.В. (2020). Факторы физической активности российской молодежи // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. № 5. С. 578–601.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Вишнеvский Юрий Рудольфович – доктор философских наук; Институт экономики и управления, Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина (620002, Россия, Екатеринбург, ул. Мира, 19); j.r.vishnevsky@urfu.ru.

Забокрицкая Любовь Дмитриевна – кандидат социологических наук, доцент; Институт экономики и управления, Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина (620002, Россия, Екатеринбург, ул. Мира, 19); zabokritskaya@urfu.ru.

Кульминская Алина Владимировна – кандидат социологических наук, доцент; Институт экономики и управления, Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина (620002, Россия, Екатеринбург, ул. Мира, 19); a.v.kulminskaya@urfu.ru.

SELF-ASSESSMENT OF HEALTH BY THE SVERDLOVSK REGION STUDENTS: A MONITORING STUDY

Yu.R. Vishnevskiy^{6a}, L.D. Zabokritskaya^{7a}, A.V. Kul'minskaya^{8a}

^aUral Federal University named after the first President of Russia B.N. Yeltsin

ABSTRACT:

The article presents the results of the VIII stage of the long-term monitoring of the opinions, assessments and value attitudes of university students in the Middle Urals from 2012 to 2020. The relevance of the study of attitudes and ideas associated with a healthy lifestyle of students is noted, as students are one of the most active and promising groups of the population. The emphasis is made on the fact that the attitudes and practices of a healthy lifestyle are formed under the influence of the environment, where the main role is played by the state policy. A theoretical review of approaches to the essence of the phenomenon of “healthy lifestyle” is given. The importance of the study of self-assessments of respondents’ health is discussed. The methodological basis of the article is the resource-based approach.

Quota sampling: in 2020 $N = 2\,000$; in 2016 $N = 1\,827$; in 2012 $N = 1\,802$. The research results were processed in the SPSS program. The purpose of the study is to identify trends in the lifestyle and state of their own health among students of higher educational institutions of the Sverdlovsk region from 2012 to 2020.

⁶RSCI AuthorID: 501487

⁷RSCI AuthorID: 616582, ORCID: 0000-0002-4653-4409

⁸RSCI AuthorID: 768204, ORCID: 0000-0002-8538-938X

During this part of research, we recorded self-assessments regarding the state of their own health and lifestyle of students of higher educational institutions of the Sverdlovsk region in 2020, analyzed the dynamic changes in these criteria in 2012, 2016 and 2020, and calculated the average according to these criteria. It was revealed that health remains the main value in the subjective assessments of young people. The level of students' involvement in healthy lifestyle promotion, self-assessment of health and their own habits were determined. The main conclusion of the article is that the pandemic of coronavirus infection caused by the SARS-CoV-2 did not lead to dramatic changes in key indicators: the value of health, the level of interest in physical education and sports as a leisure activity, self-assessment of health and lifestyle. The relevance of the results of such monitoring studies for making managerial decisions by executive authorities is emphasized, as well as the importance of the development and implementation of regional target programs.

KEYWORDS: self-assessment of health, healthy lifestyle, students, regional target programs, monitoring research, pandemic, Sverdlovsk Region.

FOR CITATION: Vishnevskiy Yu.R., Zabokritskaya L.D., Kul'minskaya A.V. (2021). Self-assessment of health by the Sverdlovsk Region students: a monitoring study, *Management Issues*, no. 4, pp. 123–135.

REFERENCES

1. Koteneva M.A. (2009). A healthy lifestyle of a person is a national problem of modern society. In: Proceedings of the VI International Scientific and Practical Conference "Modern Educational Environment: Theory and Practice" (November 29, 2019). Cheboksary. Pp. 306–309.
2. Demkina E.P. (2016). Formation of a healthy lifestyle of students: how not to miss the main thing? *Higher education in Russia*, no. 5, pp. 50–55.
3. Zhuravleva I.V. (2012). Student Health: Sociological Analysis. Moscow, Institute of Sociology of the RAS. 252 p.
4. Zaredinova E.R., Bandurka O.A., Litvinov G.A. (2017). A healthy lifestyle as a component of the culture of the mental labor of students, *Man – Nature – Society: theory and practice of safety of vital activity, ecology and valeology*, no. 3 (10), pp. 88–92.
5. Zhiratkova Zh.V., Petrova T.E., Leontiev A.V. (2018). Formation of a healthy lifestyle of student youth (sociological analysis), *Regionology*, vol. 26, no. 4, pp. 784–797.
6. Golubeva O.A., Alontsev V.V., Alontseva O.A., Sprikut O.V. (2021). Personification of the personality of a student with disabilities in a state of health in the process of physical education and recreational activities, *Journal of the Siberian Federal University. Series: Humanitarian sciences*, vol. 14, no. 2, pp. 166–172.
7. Nikulina M.A. (2015). Bioethics and sociology: institutional dialogue. Rostov-on-Don, Southern Federal University. 368 p.
8. Baronenko V.A. Rapoport L.A. (2012). Health and physical culture of the student. 2nd ed. Moscow, INFRA-M. 336 p.
9. Bacherikov N.E., Vorontsov M.P., Dobromil E.I. (1988). Psychohygienic mental labor of young people. Kiev, Zdorov'e. 165 p.
10. Pastukhova A.A. (2020). Problems of formation of a healthy lifestyle of students SIBGU named after M. F. Reshetnyova, *Science-2020*, no. 6 (31), pp. 158–161.
11. Lisitsin Yu.P., Tsaregorodtsev G.I. (1998). Alphabet Health. Moscow, Enlightenment. 46 p.
12. Samsonova T.I. (2013). Health and lifestyle of student youth: orientation and practices, *Scientific Opinion*, no. 10, pp. 286–294.
13. Bystryakova Yu.D., Nalimova M.N. (2019). Formation of a healthy lifestyle among students, *Scythian. Issues of student science*, no. 11 (39), pp. 646–649.
14. Belova N.I. (2008). Paradoxes of a healthy lifestyle of students of young people, *Sociological studies*, no. 4, pp. 84–86.
15. Kulpin S.V., Savchuk G.A., Yakimova O.A. (2020). Why are youth creating content about a healthy lifestyle: a factor analysis of thematic blogs, *Monitoring of public opinion: economic and social changes*, no. 2, pp. 168–190.
16. Narhov D.Yu., Vishnevskiy Yu.R. (2018). Healthy lifestyle in the ideas of students of the Sverdlovsk region: according to the materials of sociological monitoring in 1995–2016. In: Proceedings of the Materials of the Russian Scientific and Practical Conference with International Participation "Health, Physical Culture and Sports in Higher

School: Experience, Problems and Perspectives” dedicated to the 85th anniversary of the Institute of Physical Culture, Sports and Youth Policy (Yekaterinburg, December 1–5, 2017). Ekaterinburg, Publishing House of the Ural University, pp. 184–194.

17. Bardina M.Yu. (2015). Components of a healthy lifestyle of the modern student, Center for Scientific Cooperation “Interactive Plus”. URL: <http://interactive-plus.ru/e-articles/220/Action220-91191.pdf> (accessed 07.07.2021).

18. Varlamova S.N., Sedova N.N. (2010). Healthy lifestyle – step forward, two backs, *Sociological research*, no. 4 (312), pp. 75–87.

19. Efimenko S.A. (2007). Consumers of medical services in budget organizations and their self-assessment of health, *Sociological research*, no. 9, pp. 110–114.

20. Reshetnikov A.V. (2000). Social portrait of a health care consumer, *Healthcare economy*, no. 12, pp. 5–19.

21. Bannikova L.N. (2017). Student in 1995–2016: Dynamics of sociocultural development of the student of the Middle Urals. Monograph. Ekaterinburg: UrFU. 904 p.

22. Reshetnikov A.V., Prisyazhnaya N.V., Pavlov S.V., Vyatkina N.Yu. (2020). Pandemic perception of COVID-19 residents of Moscow, *Sociological studies*, no. 7, pp. 138–143.

23. Shabunova A.A. (2020). Health and self-sustaining behavior of the population in the context of COVID-19, *Social space*, vol. 6, no. 3, p. 4.

24. Vatoropin A.S., Kostina N.B., Kalugina D.A., Cherkasova V.Yu., Garaeva E.I. (2020). Population of the Sverdlovsk region about coronavirus infection and its social consequences, *Management issues*, no. 3 (64), pp. 139–153. URL: <https://journal-management.com/issue/2020/03/12>.

25. Filonenko V.I., Magranov A.S., Kienko T.S. (2019). Lifestyle and attitude to the health of Russian students, *Sociological studies*, no. 8, pp. 164–166.

26. Kozyreva P.M., Smirnov A.I. (2020). The dynamics of self-assessment of the health of Russians: current trends of the post-Soviet period, *Sociological studies*, no. 4, pp. 70–81.

27. Kolosnytsina M.G., Khorkina N.A., Lopatina M.V. (2020). Factors of physical activity of Russian youth, *Monitoring of public opinion: Economic and social changes*, no. 5, pp. 578–601.

AUTHORS' INFORMATION:

Yuriy R. Vishnevskiy – Advanced Doctor in Philosophical Sciences; Graduate School of Economics and Management, Ural Federal University named after the first President of Russia B.N. Yeltsin (19, Mira St., Ekaterinburg, 620002, Russia); j.r.vishnevsky@urfu.ru.

Lyubov' D. Zabokritskaya – Ph.D. of Sociological Sciences, Associate Professor; Graduate School of Economics and Management, Ural Federal University named after the first President of Russia B.N. Yeltsin (19, Mira St., Ekaterinburg, 620002, Russia); zabokritskaya@urfu.ru.

Alina V. Kul'minskaya – Ph.D. of Sociological Sciences, Associate Professor; Graduate School of Economics and Management, Ural Federal University named after the first President of Russia B.N. Yeltsin (19, Mira St., Ekaterinburg, 620002, Russia); a.v.kulminskaya@urfu.ru.