

**ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ВУЗА
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, НЕ ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТОМ**

*Уральский государственный университет физической культуры, г. Челябинск,
Россия, zv-aev@mail.ru*

***Аннотация.** В статье представлены результаты анкетного опроса студентов, не занимающихся спортивной деятельностью, обучающиеся в Уральском государственном университете физической культуры г. Челябинска. Направленно на оценку субъективных установок и ориентации здоровьесбережения обучающихся в реальных условиях жизнедеятельности, а также определение предпочтений в использовании профилактических средств укрепления здоровья.*

***Ключевые слова:** здоровье студентов, образ жизни, факторы риска, укрепление здоровья, адаптация.*

Zvyagina E., Ph.D., as.prof.

**PECULIARITIES OF THE LIFESTYLE OF PHYSICAL CULTURE
UNIVERSITY STUDENTS NOT IN SPORT**

Ural State University of Physical Culture, Chelyabinsk, Russia, zv-aev@mail.ru

***Annotation:** The article presents the results of a survey of students of the Ural state University of physical culture, Chelyabinsk, age group 18-28 years, currently not involved in sports professionally/regularly. The results of the survey are aimed at identifying the subjective assessment of students' health, determining the characteristics of lifestyle, risk factors and preferences for the use of health promotion.*

***Keywords:** monitoring of students' health status, subjective assessment of health status, lifestyle features, risk factors, means of health promotion.*

Актуальность: Концепция здоровья это главная «ценность жизни», занимающая высший уровень в иерархии потребностей человека [1, 2]. Параметры здоровья являются консолидирующими показателями психофизиологической адаптации личности, а также обеспечивает конкурентоспособность на трудовой бирже. Это отражено в формировании компетенций здоровьесбережения будущего специалиста как готовности конструировать собственную траекторию успешности. Динамичность современного общества во всех сферах определяется чрезмерным психофизиологическим напряжением резервных возможностей юношеского возрастного периода. [1, 5]. Ларгеттность процесса, в рамках влияния на молодежь, обеспечивает федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по различным направлениям подготовки как бакалавров, так и магистров [8]. Субъективная оценка состояния здоровья, определение особенностей образа жизни, факторов риска и предпочтений в использовании средств укрепления здоровья является одним из методов реализации государственной программы, направленной на «обеспечение национальных интересов; реализацию стратегических национальных

приоритетов в сфере формирования здорового образа жизни; профилактики неинфекционных заболеваний у населения Российской Федерации» [6].

Цель исследования – оценить субъективные установки и ориентации здоровьесбережения обучающихся, не занимающихся спортом в реальных условиях жизнедеятельности.

Методы исследования: С учетом информированного, добровольного согласия респондентов применен нестандартизированный метод социологического сбора сведений о социальных факторах (опрос-анкета 30 вопросов), отражающий опосредованность риска здоровью, а также отличия мероприятий оздоровления.

Организация исследования: В анкетировании приняли участие 158 респондентов (78 – юноши и 80 – девушки), не занимающихся спортом, обучающихся в вузе физической культуры ($18 \pm 2,42$ лет).

Результаты исследования: Субъективность оценки состояния здоровья по шкале от «отличного» до «неудовлетворительного»: 62,28% опрошенных оценивают здоровье как «хорошее», 33,42% – «удовлетворительное» и 2,30% – соотносят собственное здоровье с параметром – «неудовлетворительное».

Забота о благополучии состояния организма: 85,21% респондентов «обеспокоены» здоровьем (32,45% – «желание быть физически сильнее и здоровее»; 22,56% – «заботятся о своем здоровье посредством обучения»), 10,32% – «стараются заботиться» (17,63% – «необходимость заботиться о своем здоровье вызвана ухудшением состояния»), 4,47% – «не обращают внимание» на показатели здоровья (анализ крови, иммунные ответы и т.д.). Таким образом, в большинстве ответов отражена мотивационно-значимая ценность психофизиологического благополучия организма, а также демонстрируются обстоятельства негативизации параметров психофизиологической нормы.

«Возрастной период (молодость)» – 64,22%; «отсутствие времени» – 8,06%; «неполноценное питание» – 7,28%; «отсутствие условий (общежитие, съемное жилье, недостаток средств)» – 5,34%: так респонденты определили причины, по которым забота о собственном здоровье не является первостепенной задачей. Кроме того, отдельной причиной отметим «отсутствие беспокойства – гарантирует хорошее здоровье» – 9,08% респондентов. Данные установки, позволяют предположить недостаточность системы компетенционных знаний ракурса сохранности параметров здоровья. В рамках дисциплин естественно-научного, медико-биологического, физкультурно-оздоровительного цикла в вузе необходимо обеспечить редуцирование поведенческих факторов риска (употребление запрещенных веществ, нерациональное питание, гиподинамия, неадаптивное преодоление стрессов) [3, 6].

В рамках ответа на серию вопросов о «жизненных успехах» – 31,12% отметили «навыки» и «таланты»; 22,16% – «материальное благополучие», 17,07% – «характер»; 13,11% – «здоровье»; 9,51% – «образование»; 5,22% – «счастье» и 1,81% – «поддержка близких, друзей».

Представление о здоровом образе жизни у 72,21% респондентов основывается на информации о правильном питании (что не противоречит

данным Минздрава России, Росстата: отмечено основной причиной развития ожирения и артериальной гипертонии – нерациональное питание) [6]. Однако, 49,23% респондентов употребляют алкогольные напитки (72,32% с содержанием спирта от 2,8 до 9,5% об.; 15,41% – спиртные напитки со сравнительно высоким содержанием алкоголя (ГОСТе крепость водки – 40%), что является также причиной сердечно-сосудистых, отдельных форм онкологических заболеваний и заболеваний органов пищеварения [4, 6].

Снижение стрессовой нагрузки (профилактика стрессовых состояний) как основ здоровой жизнедеятельности отметили – 59,11% (по данным Минздрава РФ факторами развития психосоматических заболеваний являются – недостаточная стрессоустойчивость, длительное психоэмоциональное напряжение) [6].

Основой профилактики и контроля неинфекционных заболеваний является здоровый образ жизни, а именно оптимальная двигательная активность (по данным Минспорта России, по состоянию на 1 января 2018 г. регулярно занимались физической культурой и спортом лишь 36,8% россиян) [6, 7]. По итогам опроса 63,41% обучающихся «болеют 1-2 раза в год»; 24,12% – «3-5 раз в год»; 6,30% – «не помнят, когда что-то беспокоило» и 6,17% – «6-8 раз в год».

Перечень выявленных нарушений значительно снижают качество жизни: длительной нетрудоспособностью, акцессированием сопутствующих заболеваний, в том числе и зависимостей от веществ.

По данным Министерства здравоохранения РФ «наблюдается тенденция к повышению уровня информированности граждан о факторах риска, ... здорового образа жизни» [6]. Опрос показал, что 46,26% опрошенных отмечают необходимость в информации по улучшению параметров психофизиологического состояния; 31,34% – «не нуждаются» и отмечают самостоятельный поиск информации в медиапространстве; 22,4% – «затрудняются с ответом».

Вывод: Субъективные установки и ориентации здоровьесбережения обучающихся, не занимающихся спортом в реальных условиях жизнедеятельности характеризуются консервативным представлением о параметрах психофизиологических функций. Первостепенной задачей в данном случае является формирование общекультурных и профессиональных компетенций в области целевого применения здоровьесберегающих технологий, которые актуально отражены в образовательных стандартах нового поколения для всех уровней образования.

Литература

1. Звягина Е.В. Реализация мониторинга здоровья студентов на основе «дорожной карты» / Е.В. Звягина, И.Ф. Харина // Система менеджмента качества в вузе: здоровье, образованность, конкурентоспособность. IX Международная научно-практическая конференция. – 2020. – С. 119-123.

2. Макунина О.И. Схема «Модель мониторинга состояния здоровья студентов вузов физической культуры в условиях влияния умственных и физических нагрузок» / Е.В. Быков,

А.Н. Коваленко, Е.В. Звягина, И.Ф. Харина, О.И. Коломиец, Н.П. Петрушкина // Патент на промышленный образец RU 118548, 31.01.2020. Заявка № 2019501911 от 30.04.2019.

3. Миклашевич И.М. Трансформация концепции здорового образа жизни в социальных репрезентациях здорового образа жизни руководителей высшего звена республики Беларусь / И.М. Миклашевич // Гуманитарные основания социального прогресса: Россия и современность. – 2016. – С. 242-246.

4. Национальный стандарт Российской Федерации Продукция алкогольная (ГОСТ Р 55299-2012). – URL: <https://docs.cntd.ru/document/1200101745?section=text> (дата обращения: 12.09.2021). Текст: электронный.

5. Пац Н.В. Режим дня как основа формирования здоровье-ориентированной идентичности у студентов вузов / Е.В. Быков, Е.В. Звягина, И.Ф. Харина // Актуальные проблемы спортивной подготовки, оздоровительной физической культуры, рекреации и туризма. Адаптивная физическая культура и медицинская реабилитация: инновации и перспективы развития. – Челябинск: Уральский государственный университет физической культуры, 2020. – С. 379-384.

6. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 января 2020 г. N 8 «Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73421912> (дата обращения: 10.09.2021). –Текст: электронный.

7. Тихонова В.А. Формирование здорового образа жизни средствами физической культуры: на примере формирования здорового образа жизни студента / В.А. Тиханова, А.М. Данилова // Наука через призму времени. – 2019. – № 6 (27). – С. 169-172.

8. Шарапов, А. А. Компетенции в области здорового образа жизни в системе подготовки бакалавров педагогического образования по безопасности жизнедеятельности / А. А. Шарапов. – Текст : непосредственный // Молодой ученый. – 2016. – № 6.1 (110.1). – С. 91-94. – URL: <https://moluch.ru/archive/110/27102/> (дата обращения: 12.09.2021)

УДК 376.23

Ишкубатова А. В.; Четвергова А.И.

**ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНЫХ
МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП**

Оренбургский государственный медицинский университет, г. Оренбург, Россия,
ishkubatova@list.ru

Аннотация: согласно статистическим данным Министерства здравоохранения Российской Федерации в период с 2010 по 2020 гг. наблюдается тенденция к увеличению числа учащихся, имеющих хронические заболевания. В настоящее время только 10% обучающихся считаются совершенно здоровыми, 50% имеют ту или иную патологию, а 40% относятся к группе риска, что требует особого организационно-методического построения учебного процесса с учетом состояния здоровья и потребностей.

Ключевые слова: здоровье, физическая культура, специальная медицинская группа, спорт, двигательная координация, физические качества.