

Список литературы

1. Физическая культура студента: учебник / Под ред. В.И. Ильинича. М.: Гардарики, 2000. – 448 с. [Электронный ресурс]. – //do.gendocs.ru/docs/index-846.html?page=33

Строганова А.И., Ольховская Е.Б.

Российский государственный профессионально-педагогический университет,
г. Екатеринбург

Здоровье студенческой молодежи: анализ проблемы в современных научных публикациях

Сохранение и укрепление здоровья учащейся молодежи является одной из актуальнейших проблем современности и представляет не только научно-практический интерес, но и способствует решению экономических, социальных, демографических и культурологических задач общества, что отражается в стратегии развития физической культуры и спорта.

Здоровье является определяющим фактором в формировании человеческого счастья и обуславливает успешность социального и экономического развития. Гиподинамия, гипокинезия, нарушение режима питания и режима дня характерны для большей части городского населения, и особенно людей умственного труда, куда относятся и студенты вузов. Мы провели анализ материалов по проблеме здоровья студенческой молодежи, представленных в научных журналах и сборниках.

В проанализированной нами статье Н.Л. Лысцовой «Оценка здоровья студенческой молодежи» целью работы было оценить здоровье студентов младших и старших курсов Тюменского государственного университета (ТюмГУ). Изучение медицинских карт студентов с результатами обследований, проводимых врачами-специалистами, выявило высокую встречаемость различных заболеваний, имеющих хроническую форму. Наблюдается ежегодный прирост общей заболеваемости среди студентов за пять лет (2011-2015 гг.). Анализ структуры заболеваемости выявил, что у студентов начальных

курсов в связи с заболеванием органов нервной системы преобладает синдром вегето-сосудистых дисфункций. У старшекурсников преобладают нарушения в работе органов пищеварения. Данный факт, вероятнее всего, объясняется нарушением питания, перенапряжением и срывом адаптационных систем из-за более продолжительного обучения в вузе на фоне нерационального питания и образа жизни.

Студенческий возраст – особый жизненный этап, опосредующий переход молодого человека во взрослую жизнь. Для него характерно расширение круга межличностного взаимодействия и его интенсификация. Наиболее значимо для студенческой молодежи является неформальное общение, отражающееся на состоянии ее социального здоровья, поскольку это общение оптимизирует состояние психоэмоциональной сферы, выступает в качестве поддержки в сложных жизненных обстоятельствах.

В статье Н.Х. Гафиатулиной «Социальное здоровье студенческой молодежи в гендерном измерении», написанной по материалам, полученным в Южном Федеральном Университете (ЮФУ), говорится о том, что главным условием медицинской активности является осознание молодым человеком непреходящей ценности здоровья, необходимости личного участия в его сохранении и укреплении еще до ухудшения самочувствия как физического, так и социального.

В статье показано, что большая часть студенческой молодежи обращается к врачу 1-2 раза в год. В сравнении с девушками, юноши реже обращаются к врачу. Частота обращений также достоверно снижается с возрастом. Автор статьи предполагает, что за время обучения у студентов накапливается определенный уровень медико-социальных знаний, позволяющих зачастую определить тактику в отношении собственного самочувствия.

Основной причиной невыполнения рекомендаций врача респонденты ЮФУ называют недостаток времени, мотивируя это тем, что в случае лечения необходимо пропускать занятия и затем их отрабатывать. Среди девушек этот мотив является доминантным.

Авторы статьи «Мониторинг уровня здоровья студенческой молодежи» В.П. Губа, А.В. Родин, Д.В. Губа говорят о том, что в практике мониторинга состояния здоровья таким компонентам, как физическое развитие, физическая подготовленность, функциональное состояние систем организма уделяется недостаточное внимание. Это сводит к бессистемному контролю, не дающему целостного представления о здоровье и биологических закономерностях развития молодого организма.

В связи с вышеперечисленным наиболее перспективным подходом, по их мнению, является возможное внедрение в практику системы высшего образования «паспорта здоровья». Данный паспорт должен стать основой для управления состоянием здоровья растущего организма, методической основой работы педагога по физическому воспитанию и медицинского работника.

Основные компоненты «Паспорта здоровья»:

а) диагностическая деятельность, призванная управлять процессом получения информации для создания и совершенствования здоровьесберегающей среды в образовательных учреждениях различного типа;

б) организационная деятельность, сориентированная на реализацию здоровьесберегающей деятельности с целью сохранения и развития здоровья на основе получения информации в образовательных учреждениях различного уровня и типа;

в) физкультурно-спортивная и оздоровительно-профилактическая деятельность, которые регулируют и совершенствуют педагогическую модель здоровьесберегающей среды в системе образования;

г) образовательная деятельность, которая обеспечивает повышение качества знаний в вопросах формирования, укрепления и сохранения здоровья детей.

Почти во всех изученных нами статьях приведен анализ ответа студентами на вопрос: «Подрабатываете ли Вы?». Обнаружилось, что юноши чаще, чем девушки, считают, что работу и учебу сочетать удастся успешно. Кроме того, молодые люди готовы работать много во имя «хорошего

заработка». Соответственно и тревожность за трудоустройство возрастает с 24,4% в первые два года обучения до 44,4% в последний год обучения. Трудоустройство неизбежно влечет за собой изменение жизненных стереотипов, условий и интенсивности трудового и (или) образовательного процесса, режима и качества питания. Все эти факторы не могут не отразиться на качестве социального здоровья студенческой молодежи.

Данная ситуация отражает состояние нашего общества на сегодняшний день, когда успех достигается за счет высокого уровня социально-экономической активности, что требует прежде всего хорошего здоровья.

На основе приведенных в статьях социологических исследований и анализа полученных данных можно сделать следующие выводы:

- Обучение в вузе способствует изменению субъективного самочувствия и социального здоровья в среде студенческой молодежи.
- Более половины обследуемой студенческой молодежи (юношей и девушек) имеют в целом удовлетворительное состояние здоровья. Но по мере обучения от 1 к 4 курсу наблюдается снижение количества юношей с оптимальными показателями.
- Значительным факторам в ухудшении здоровья студентов является низкая двигательная активность, курение, употребление алкогольных напитков, не соблюдение гигиенических нормативов режима питания, учебы и отдыха.

Таким образом, на данном этапе развития нашего общества наиболее остро встают вопросы защиты интересов российской студенческой молодежи как в формировании и сохранении ее здоровья, так и в обеспечении качества жизни студентов.

Список литературы

1. Гафиатулина Н.Х. Социальное здоровье студенческой молодежи в гендерном измерении / Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2014. № 1 (17). С. 34-42.
2. Лысцова Н.Л. Оценка здоровья студенческой молодежи / Фундаментальные исследования. 2015. № 2-8. С. 67-75.