

7. Цикалюк Е. В. Формирование социального здоровья студенческой молодежи в условиях организационной культуры вуза: дис. ... канд. социол. наук: 22.00.08 / Е. В. Цикалюк. – Чита, 2012. – 176 с.

8. *Gilman R., Huebner E.* Characteristics of adolescents who report very high life satisfaction // *Journal of Youth and Adolescence*, 2006, Vol. 35, p. 311-319.

9. *Noddings N.* Happiness and education. New York: Cambridge University Press, 2003

10. *Suldo S., Shaffer E., Riley K.* A social-cognitive-behavioral model of academic predictors of adolescents' life satisfaction // *School Psychology Quarterly*, 2008, Vol. 23, p. 56-69.

УДК 613+378.180.6

***Колбанов В. В.***

***Первый медицинский университет им. акад. И. П. Павлова,***

***Санкт-Петербург***

*kolbanovv@bk.ru*

## **ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВЬЯ И ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ТЕХНИЧЕСКОГО ВУЗА**

**Аннотация.** Исследовано отношение студентов технического вуза к своему здоровью и образу жизни на основе анализа ответов на вопросы специальной анонимной анкеты.

**Ключевые слова:** здоровье, качество жизни, образ жизни, факторы риска, обучение здоровому образу жизни.

*Kolbanov V. V.*

*Pavlov First Medical University, Saint-Petersburg*

*kolbanovv@bk.ru*

## **PROBLEMS OF STUDENTS HEALTH AND LIFE STILE IN THE TECHNICAL UNIVERSITY**

**Abstract.** Relation of students to own health and life style was investigated in a technical university on basis of their answers analysis by using the special anonymous questionnaires.

**Keywords:** health, life quality, life style, risk-factors, healthy life style teaching.

*Введение.* Ранее нами было установлено, что здоровьесберегающая деятельность является недостаточной не только в системе общего образования, но и в системе подготовки врачей [1, 2, 3]. Очевидно, недостатки, выявленные в системе обеспечения здоровья студентов, не являются специфическими только для медицинского вуза. Есть также основания предполагать, что воспитательная работа по формированию здорового образа жизни (ЗОЖ) в вузах иного профиля не лучше, чем в медицинских университетах [4]. Эти соображения послужили поводом для исследования показателей здоровья и образа жизни студентов Политехнического университета.

*Методика исследования.* Анонимная анкета с вопросами, имеющими отношение к субъективной оценке здоровья, условий быта, учёбы и образа жизни, предложена для заполнения студентам-второкурсникам (возраст – 18-19 лет). Общее количество респондентов – 59 человек (22 юноши и 37 девушек). Обработка результатов проводилась с помощью программы «Статистика 10».

*Результаты исследования.* Выполнен анализ показателей по четырём группам вопросов: общая характеристика здоровья и качества жизни; особенности персонального поведения; отношение к основным фак-

торам риска для здоровья; самооценка знаний в области ЗОЖ. Ответы на вопросы открытого типа дополнили информацию об особенностях двигательной активности респондентов и предложения по оптимизации условий обучения в вузе. Основные показатели представлены в трёх таблицах и дополнениях к ним по тексту.

Таблица 1 – Самооценка здоровья и качества жизни

Показатели самооценки	Распределения оценок, %			
	Отлично	Хорошо	Удовл.	Плохо
Общая характеристика здоровья	11,9	72,9	10,2	5,1
Регулярность питания	10,2	54,2	33,9	1,7
Полноценность питания	8,5	55,9	33,9	1,7
Жилищные условия	27,1	50,8	22,0	0
Качество ночного сна	1,7	45,8	50,8	1,7
Лёгкость усвоения учебной информации	1,7	52,5	42,4	3,4

Адекватность самооценки здоровья имеет скрытые противоречия. Дополнительные вопросы выявили значительную вероятность хронических болезней и сезонной простудной заболеваемости. Так, один-два случая острой заболеваемости в предыдущем году имели 67,8% респондентов, а три и более раз – 20,3%. Об отсутствии хронических болезней заявили 50,8%, о наличии таковых – 35,6%. Не смогли ответить на этот вопрос 13,6%, что свидетельствует о безответственном отношении к своему здоровью и о недостаточной работе органов здравоохранения. Возможно, изъянами в состоянии здоровья обусловлены некоторые трудности в учёбе и недостаточное качество ночного сна, но прочие показатели качества жизни в целом не внушают беспокойства.

Следующая группа вопросов предназначалась для выявления особенностей поведения, позитивно действующих на здоровье. Ответы на эти вопросы представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Особенности поведения

Показатели самооценки	Распределения оценок, %			
	Отлично	Хорошо	Удовл.	Плохо
Взаимоотношения в семье	45,8	50,8	3,4	0
Взаимоотношения в учебном коллективе	44,1	55,9	0	0
Двигательная активность	10,2	66,1	16,9	6,8
Закаливание	1,7	13,5	47,5	37,3

Отчёты респондентов показали благоприятную психосоциальную адаптацию, но не вполне благополучным можно назвать поведение, направленное на формирование адаптации к физическим факторам. Отношение к закалывающим процедурам не часто можно назвать удовлетворительным. На первый взгляд несколько лучше выглядит кинезофилия, но это впечатление нивелируется при рассмотрении видов двигательной активности. Например, сомнительной представляется оценка «отлично», когда единственным видом моторики является утренняя физзарядка (39,6%). Второе место заняли силовые нагрузки на тренажёрах (33,9%), но они полезны для спортивной подготовки, а не для формирования резервов здоровья. Нагрузки циклического характера, более полезные для здоровья, используются ещё реже (бег – 20,3%, плавание – 10,2%, велосипед, коньки и аэробика – по 1,7%).

Наконец, недостаточно критичное отношение студентов к факторам риска представлено в таблице 3.

Таблица 3 – Отношение к факторам риска

Факторы риска	Распределения оценок, %)			
	Исключено	Нежелательно	Возможно	Допустимо
Курение	54,2	28,8	15,3	1,7
Употребление алкоголя	23,7	32,2	39,0	5,1
Употребление психоактивных веществ	94,9	3,4	0	1,7
Случайные половые связи	44,1	25,4	13,6	16,9

Цифры, представленные в таблицах, убеждают в некомпетентности студентов в вопросах, относящихся к здоровому образу жизни. Несмотря на констатацию, что влияние образа жизни на здоровье является ведущим фактором, значимость этого фактора несколько приуменьшена (41,%) по сравнению с общепризнанными данными. Информацию о здоровом образе жизни студенты получили от родителей и в школе от учителей (по 26%), но создаётся впечатление, что либо эта информация была недостоверной, либо была плохо усвоена, что подтверждается ответами о пользе этих знаний для укрепления здоровья и повышения качества жизни. Полезными полученные знания признали 57,6% студентов, бесполезными – 13,6%, а 28,8% не смогли выразить своё отношение. Такая беспомощность студентов однозначно остаётся на совести системы общего образования.

Последним пунктом анкеты был поставлен вопрос о том, что для сохранения и укрепления здоровья студентов необходимо улучшить в вузе. Наибольшее количество предложений (24,3%) относилось к оптимизации учебных режимов, в частности – рационального расписания за-

нятий с учётом умственной работоспособности студентов. Такое же количество предложений было по организации питания в студенческой столовой. По 13,5% предложений имели отношение к организации здравоохранения, физической культуры и спорта. Наконец, 10,8 % пожеланий, как ни удивительно, не совпадали с профилем обучения. Они взывали к обучению нормам здорового образа жизни.

*Выводы:*

1. В вузах назрела необходимость разработки эргономических требований к современному образовательному процессу.

2. Очевидно, следует поставить перед Минобрнауки РФ вопрос о восстановлении в системе общего образования воспитательной работы по формированию здорового образа жизни учащихся.

3. В вузовской системе физического воспитания ориентацию на спортивные достижения необходимо существенно дополнить квалифицированной работой по формированию здоровья студентов средствами физической культуры.

**Список литературы**

1. *Казначеев С. В., Страхова И. Б., Лопатина О. В.* Физическая культура и ее роль в воспитании студентов нефизкультурного вуза // Образование и наука. 2015. № 3. С. 156-164. DOI:10.17853/1994-5639-2015-3-156-164

2. *Колбанов В. В., Лезарева Т. А.* Оценка образа жизни и состояния здоровья студентов-медиков // Валеолого-педагогические проблемы здоровьесформирования подростков, молодёжи, населения. Екатеринбург: Рос. гос. проф.-пед. ун-т, 2013. С. 98-99.

3. *Колбанов В. В., Благова Ю. Л.* Детерминанты здорового образа жизни студентов-медиков // Материалы X Всероссийского форума «Здоровье нации – основа процветания России». М.: Общероссийская общественная организация «Лига здоровья нации», 2016. С. 385-387.

4. *Малярчук Н. Н.* Реальные пути преодоления факторов, негативно влияющих на здоровье детей и подростков в образовательных учреждениях // Образование и наука. 2014. №1. С. 116-131. DOI:10.17853/1994-5639-2014-1-116-131

УДК: 796.33

*Колесникова Л. И.*

*ДЮСШ «Олимп» городского округа Рефтинский*

*L.Kol.54@mail.ru*

**ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННО-  
КОММУНИКАТИВНЫХ И ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ  
ТЕХНОЛОГИЙ В ТРЕНИРОВОЧНОМ ПРОЦЕССЕ  
ВОЛЕЙБОЛИСТОВ**

**Аннотация.** В данной статье представлен опыт применения тренером по волейболу информационно-коммуникативных и здоровьесберегающих технологий в тренировочном процессе в Детско-юношеской спортивной школе. Использование данных технологий в учебном процессе направляет юных спортсменов к осознанному отношению своего здоровья и стремлению достичь высокого спортивного результата.

**Ключевые слова:** интерес к волейболу; ИКТ в волейболе; осознанное отношение к своему здоровью и тренировкам, информационно-коммуникативные технологии.