

Для снятия психологического и физического напряжения используют также холистический (пульсационный) массаж, разработанный Т. Браунингом. Он применяется при психосоматических и эмоциональных состояниях, состояниях страха и депрессиях, психологического, физического сексуального насилия. Холистический массаж позволяет осознать сигналы тела, поскольку они напрямую выражают потребности бессознательного. Осознание сигналов тела помогает человеку гармонично существовать.

В каждом конкретном случае необходимо позитивно переосмыслить стрессовую ситуацию, увидеть ее в ином свете. Применяя позитивный подход, нужно попытаться найти альтернативные возможности в принятии решений, которые были вне досягаемости сознания.

Таким образом, мы видим, что зарубежные и российские ученые предлагают несколько техник релаксаций для профилактики и устранения стресса. Каждый человек сам выбирает в зависимости от своего психологического и физического состояния экспериментальным путем подходящие для него техники релаксации, дыхательные техники, вид массажа, физическую нагрузку.

#### *Список литературы*

1. Бодров В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление. – М. – 2006. – с. 528.
2. Щербатых Ю. В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб. – 2006. – с. 256.

**Зайцев Н.М., Олькова З.В.**

Сургутский государственный педагогический университет,  
г. Сургут

#### **Анализ здоровья российской студенческой молодежи**

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.

Молодые специалисты после окончания вуза не только служат базой и резервом для работы в социуме, но и являются составной частью интеллектуального потенциала страны.

Здоровье является определяющим фактором в формировании человеческого счастья и обуславливает успешность социального и экономического развития. Гиподинамия, гипокинезия, нарушение режима питания и дня характерны для большей части городского населения, и особенно людей умственного труда, куда также относятся и студенты вузов.

В статье «Оценка здоровья студенческой молодежи» Лыцовой Н.Л. 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. Наблюдали ежегодный прирост общей заболеваемости среди студентов за пять лет. Анализ структуры заболеваемости выявил, что у студентов I и II курсов в связи с болезнями органов нервной системы и органов чувств, преобладает синдром вегетососудистых дисфункций, а у старшекурсников болезни органов пищеварения, что, вероятнее всего, объясняется нарушением питания, перенапряжением и срывом адаптационных систем из-за более продолжительного обучения в вузе [2].

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 «Социальное здоровье студенческой молодежи в гендерном измерении (на материалах Южного Федерального Университета)» Гафиатулиной Н.Х. 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 [3].

По их данным, 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. Они предполагают, 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.

В статье «Мониторинг уровня здоровья студенческой молодежи» В.П.Губа, А.В. Родин, Д.В.Губа, авторы говорят о том, что в практике мониторинга состояния здоровья таким компонентам, как физическое развитие, физическая подготовленность, функциональное состояние систем организма уделяется недостаточное внимание, что сводит к бессистемному контролю, не дающему целостного представления о здоровье и биологических закономерностях развития молодого организма [1].

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.

В одной из статей был приведен анализ ответа на вопрос анкеты «Подрабатываете ли Вы?», в котором 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 для многих людей изменение жизненных стереотипов, условий и интенсивности трудового и (или) образовательного процесса, режима и качества питания, иногда переезда на другое место жительства. Следствием всего вышеперечисленного будет необходимость в соответствующей адаптации к новым средовым факторам социально-гигиенического, психологического, экономического, климатического и иного характера. 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. Если

материальные возможности как гарант успеха ограничены, то инструментальная ценность здоровья как средства достижения других целей возрастает, что способствует большей эксплуатации здоровья.

На основе приведенных социальных 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 социальное здоровье. Но по мере обучения от 1 к 4 курсу наблюдается снижение количества юношей с хорошим социальным самочувствием и высокой активностью.
- Значительным факторам в ухудшении здоровья студентов является низкая двигательная активность, курение, употребление алкогольных напитков, не соблюдение гигиенических нормативов режима питания, учебы и отдыха.

На данном этапе наиболее остро встают вопросы защиты интересов российской студенческой молодежи как в формировании, сохранении ее социального здоровья, так и в обеспечении качества жизни. При этом пристальное внимание должно быть уделено девушкам, поскольку им принадлежит ведущая роль в формировании здоровья будущих поколений населения России.

#### *Список литературы*

1. Губа В.П. Мониторинг уровня здоровья студенческой молодежи // Известия Тульского государственного университета. – 2013. – №1. – С. 24-34.
2. Лыцова Н.Л. Оценка здоровья студенческой молодежи // Фундаментальные исследования. – 2015. – № 2-8. – С. 1699-1702.
3. Гафиатулиной Н.Х. Социальное здоровье студенческой молодежи в тендерном измерении // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. – 2014. – № 1 (17). – С. 146-157.