

**Меннер Артем Эдуардович**

магистрант

**Валуйских Татьяна Николаевна**

магистрант

ФГБОУ ВО «Алтайский государственный

педагогический университет»

г. Барнаул, Алтайский край

## **ИЗУЧЕНИЕ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ СТУДЕНТОВ**

***Аннотация:** в работе рассмотрена проблема самосохранительного поведения студентов, которое проявляется в признании ценности здоровья и направленности на здоровый образ жизни. Индекс смертельной тревожности в юности является индикатором, формирующим активное отношение к своему здоровью и установку на здоровый образ жизни.*

***Ключевые слова:** сохранение здоровья, самосохранительное поведение, оценка здоровья, факторы здоровья, индекс смертельной тревожности.*

Самосохранительное поведение – система действий и отношений, направленных на сохранение здоровья в течение полного жизненного цикла, на продления срока жизни. Самосохранительное поведение студентов предполагает знание и принятие социальных ценностей индивидуального смысла жизни, направленного на достижение потенциальных возможностей в здоровье. «Базовыми внутренними компонентами, определяющими самосохранительное поведение, являются потребности, установки, мотивы, действия индивида, направленные на самосохранение» [1, с.14].

Основой здесь выступает биологический инстинкт самосохранения человека, действующий применительно к социокультурным условиям существования. Важнейшими и традиционными индикаторами, т.е. показателями самосохранительной деятельности, являются самооценка здоровья, ценность здоровья

здорового образа жизни в иерархии жизненных ценностей, установка на продолжительность жизни, позволяющей пройти все этапы жизненного цикла личности на каком-то приемлемом уровне здоровья.

Крайне редко в исследованиях используется индикатор «страха смерти», как понятие диспозиционное здоровью. Включение этого индикатора в исследование позволяет измерить взаимосвязь индикаторов воли к жизни и результатов действия этой воли.

Исследование проводилось на базе ФГБОУ ВО «АлтГПУ» среди студентов-юношей Института физической культуры и девушек Института педагогики и психологии. Основным методом исследования являлось анкетирование. На первом этапе студенты сделали самооценку своего здоровья.

Таблица 1

#### Оценка здоровья

| № п/п | Оценка               | Юноши<br>1 курс | Девушки<br>1 курс | Юноши<br>4 курс | Девушки<br>4 курс |
|-------|----------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|
| 1.    | Хорошее              | 12              | 10                | 16              | 12                |
| 2.    | Удовлетворительное   | 5               | 7                 | 2               | 6                 |
| 3.    | Неудовлетворительное | 0               | 2                 | 0               | 3                 |
|       | Всего                | 17              | 19                | 18              | 21                |

Как видно из таблицы основная часть респондентов дала высокую оценку своего здоровья, неудовлетворительную оценку дали только девушки. Оценка своего здоровья студентами первого и четвертого курсов существенно не отличается, хотя считается, что в процессе обучения здоровье ухудшается (напряженная работа, нерегулярное и некачественное питание и другие).

Далее респондентам было предложено оценить в баллах значение факторов, влияющих на продолжительность жизни и здоровье.

Таблица 2

#### Факторы, влияющие на здоровье и продолжительность жизни (проставлены места с 1–4 по степени влияния)

| № п/п | Факторы                | Юноши<br>1 курс | Девушки<br>1 курс | Юноши<br>4 курс | Девушки<br>4 курс |
|-------|------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|
| 1.    | Условия жизни          | 2               | 1                 | 2               | 1                 |
| 2.    | Усилия самого человека | 1               | 2                 | 1               | 2                 |

|    |                  |   |   |   |   |
|----|------------------|---|---|---|---|
| 3. | Наследственность | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4. | Трудно сказать   | 4 | 4 | 4 | 4 |

Результаты опроса показали, что всех респондентов можно подразделить на две полярные группы: считающих, что здоровье и продолжительность жизни зависят от усилий самого человека или же от внешних обстоятельств. Характерным является то, что юноши, занимающиеся спортом, на первом месте указывают «усилия самого человека», а девушки – «условия жизни».

Фактор здоровья в представлениях респондентов влияет на разные виды деятельности в той или иной мере (таблица 3).

Таблица 3

Влияние здоровья на различные виды деятельности  
(места с 1 по 5 по степени влияния)

| № п/п | Варианты ответов                       | Юноши<br>1 курс | Девушки<br>1 курс | Юноши<br>4 курс | Девушки<br>4 курс |
|-------|----------------------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|
| 1.    | На успешность учебы                    | 1               | 2                 | 1               | 4                 |
| 2.    | На выбор профессии                     | 5               | 4                 | 5               | 3                 |
| 3.    | На успешность семейной жизни           | 3               | 3                 | 2               | 2                 |
| 4.    | На взаимоотношения с родными, друзьями | 4               | 5                 | 4               | 5                 |
| 5.    | На продолжительность жизни             | 2               | 1                 | 3               | 1                 |

Оказалось, что девушки, пассивно относящиеся к сохранению здоровья, уверены, что продолжительность жизни в первую очередь зависит именно от здоровья, а успешность в различных видах деятельности на настоящем этапе и последующих вторична. Юноши, занимающие активную позицию по отношению к здоровью, в первую очередь отмечают возможность успешной деятельности на настоящем ее этапе, а продолжительность жизни в зависимости от здоровья поставили на второе – третье место. Следовательно, здоровье и продолжительность жизни в представлениях юношей связаны в меньшей степени, чем другие актуальные виды деятельности.

На следующем этапе мы оценивали потребность в самосохранительном поведении через намерения «прожить как можно дольше», для того, чтобы осуществить жизненные планы (создать семью, вырастить детей, построить карьеру), и отношение к смерти.

Таблица 4

Хотели бы Вы прожить как можно дольше?

| № п/п | Ответ                                    | Юноши<br>1 курс | Девушки<br>1 курс | Юноши<br>4 курс | Девушки<br>5 курс |
|-------|------------------------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|
| 1     | Да                                       | 13              | 12                | 14              | 15                |
| 2     | Нет                                      | 4               | 7                 | 4               | 6                 |
|       | Итого                                    | 17              | 19                | 18              | 21                |
| 3     | До какого возраста Вы планируете дожить? | 80              | 75                | 85              | 72, 5             |

Как известно, продолжительность жизни мужчин в нашей стране меньше, чем женщин, однако юноши указали предельный возраст на 5–10 лет больше. Среди девушек преобладали те, кто не хотел бы жить как можно дольше. При этом и те, и другие выразили желание прожить достаточно долго.

В каждой группе оказалась небольшая часть респондентов, которые не желают «жить как можно дольше». Причины такой позиции: «нежелание быть в старости обузой своим родным и близким», «страх болезни и беспомощности», «страх потерять родных и близких» – являются отрицательными мотивами самосохранительного поведения.

Среди причин, побуждающих прожить «как можно дольше» студенты отметили желания: «хочу испытать и увидеть в жизни как можно больше», «не хочется расстраиваться со своими родными и близкими» и «боязнь неизвестности после смерти», что можно оценить как позитивные мотивы желания продолжительной жизни

Для измерения отношения к смерти был использован тест смертельной тревожности, с помощью которого мы выявили силу мотиваций самосохранительного поведения (Д. Темплер).

Таблица 5

Индекс смертельной тревожности (ИСТ) (средняя величина ИСТ от 6,5 до 7,3 по данным аналогичных исследований)

|     | Юноши 1 курс | Девушки 1 курс | Юноши 4 курс | Девушки 4 курс |
|-----|--------------|----------------|--------------|----------------|
| ИСТ | 6            | 6              | 5            | 7              |

По данным различных исследователей средняя величина ИСТ колеблется от 6,5 до 7,3 в смешанных группах, причем у женщин ИСТ выше, чем у мужчин. Девушки и женщины имеют более высокий показатель тревожности по сравнению с мужчинами. В нашем исследовании разница по полу наблюдается у студентов 4 курса.

Далее мы отобрали анкеты тех респондентов, ИСТ которых резко отличается от среднестатистического. У нас получилось 2 смешанные по полу и возрасту группы: первую группу составили респонденты с низким ИСТ (от 1 до 5); вторую группу респонденты с высоким ИСТ (от 10 до 14).

Таблица 6

Индикаторы самосохранительного поведения лиц с различным уровнем смертельной тревожности

| Вопрос                                                              | ИСТ 1–5                         | ИСТ 10–14                                 |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------|
| 1. Хотели бы Вы прожить как можно дольше?                           | 100%                            | 70%                                       |
| 2. Как Вы думаете, до какого возраста Вам удастся дожить?           | 88 лет                          | 72,5 года                                 |
| 3. Заботитесь Вы о своем здоровье                                   | от случая к случаю              | всегда                                    |
| 4. У вас есть вредные привычки                                      | «да» 30%                        | «да» 12%                                  |
| 5. Какие факторы влияют на здоровье                                 | условия жизни, наследственность | усилия самого человека, наследственность, |
| 6. Как Вы относитесь к советам по сохранению и поддержанию здоровья | более-менее внимательно         | внимательно                               |

С помощью индекса ИСТ нам удалось выделить две группы студентов с разным уровнем самосохранительного поведения, с разной потребностью в самосохранительной деятельности. Молодежь с низким ИСТ характеризуется легкомысленным отношением к здоровью, жизненные планы строит на долгую перспективу (88 лет), и при этом не намерена избавляться от вредных привычек.

Молодежь с высоким ИСТ внимательно относится к здоровью и следует здоровому образу жизни.

Врожденный «страх смерти» в юности является надежным индикатором, формирующим активное отношение к своему здоровью. Не случайно люди, пережившие тяжелые заболевания, неожиданно меняют образ своей жизни, начинают сознательно заботиться о здоровье. Мы предполагаем, что представители этих групп требуют разных подходов в деле обучения основам ЗОЖ, учитывающих особенности их потребностей в самосохранительном поведении.

### ***Список литературы***

1. Шушунова Т.Н. Самосохранительное поведение студенческой молодежи: социологический анализ (на примере минских вузов) / Т.Н. Шушунова. – Минск: Право и экономика, 2010. – 114 с.