
ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ: ПОНИМАНИЕ И ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ (по результатам фокус-групповых исследований)*

Ж.В. Пузанова, И.В. Чеховский

Кафедра социологии
Российский университет дружбы народов
ул. Миклухо-Маклая, 10/2, Москва, Россия, 117198

В статье представлены результаты исследования, проведенного в декабре 2013 г. в Российском университете дружбы народов и реализованного методом фокус-групп. Задачами исследования было не только выявление различных оттенков в понимании здорового образа жизни у студентов, их отношении к здоровому образу жизни, но и его компонентов, обнаружение актуальных препятствий к реализации здорового образа жизни и возможностей их преодоления. Исследование являлось очередным этапом реализации проекта, направленного на изучение здоровья и здорового образа жизни у студентов как ценности, особенностей формирования и проявления здоровьесберегающего поведения. Несмотря на широкие возможности мотивации к здоровьесберегающему поведению студентов, в настоящее время сохраняются проблемы его формирования, обусловленные как социальными, так и культурными особенностями. В ходе исследования, было выявлено, что ценность здоровья, на данном этапе жизни человека, если и осознается, то не актуализируется в достаточной степени, и скорее носит декларативный характер. Лишь незначительная часть респондентов в полной мере осознают такую необходимость и действительно придерживаются здорового образа жизни. Основными факторами, влияющими на формирование образа жизни молодежи, являются семья, социальное окружение, средства массовой информации и коммуникации. Респонденты, в частности, подтверждают значительное влияние окружения как на приобщение к вредным привычкам, так и к здоровым увлечениям. К основным факторам, препятствующим здоровому образу жизни студентов, относится недостаток свободного времени, материальная составляющая, интернет-зависимость, отсутствие достаточной мотивации и самоорганизации.

Ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни, здоровьесберегающее поведение, студент, студенческая среда, молодежь, фокус-группа.

Активность и жизнеспособность современного человека, продолжительность и качество его жизни во многом зависят от его здоровья. Эта взаимосвязь осознается как крайне важная повсеместно. В подтверждение можно привести не только появление многочисленных спортивных и оздоровительных учреждений, фитнес-клубов, спортивных секций, но и различные государственные проекты и программы, в которых основное и/или значительное внимание уделяется здоровью населения — Национальный проект «Здоровье» [7], Концепция развития системы здравоохранения в РФ до 2020 г. [6], Стратегия национальной безопасности Российской Федерации до 2020 г. [13].

Если рассматривать вопрос здоровья населения комплексно, то следует отметить взаимовлияние здоровья и образа жизни людей. С позиции медицины, здоровье человека более чем на половину (50—55%) зависит от образа жизни, на 20% — от окружающей среды, на 18—20% — от генетической предрасполо-

* Исследование выполнено при поддержке РГНФ. Грант №13-33-01025.

женности и на 8—10% — от организации здравоохранения [См., например: 4; 8]. Более того, образ жизни человека — это не только ключевой аспект здоровья человека, а еще и фактор, поддающийся личному управлению или корректировке [2].

Здоровье молодежи как особой социально-демографической группы является стратегическим потенциалом любого общества. Это залог репродуктивного, экономического и культурного будущего страны. Если говорить о студенческой молодежи (а именно эта социальная группа являлась объектом нашего исследования), то важно отметить, что подготовка высококвалифицированных кадров невозможна без учета ее состояния здоровья. Тем более что для студенческой молодежи риски, связанные с угрозами для здоровья, очень высоки. Необходимо принимать во внимание не только интенсивные умственные и психоэмоциональные нагрузки во время обучения в вузе, но и адаптационные изменения, связанные с физиологическими и социальными процессами, проходящими в этот период жизни человека. Важность этого подтверждается включением в Федеральную целевую программу развития образования на 2011—2015 гг. пункта, касающегося здоровья обучающихся [14].

В связи с очевидной актуальностью обозначенной темы среди студентов Российского университета дружбы народов в декабре 2013 г. было проведено исследование с использованием метода фокус-групп [17]. Основные задачи исследования состояли в изучении восприятия и понимания «здорового образа жизни» (ЗОЖ) в студенческой среде, выявления и рассмотрения его составляющих, обнаружение значимых барьеров для ведения ЗОЖ и возможностей их преодоления. В процессе исследования было проведено 4 фокус-группы с российскими студентами разных факультетов и курсов университета, обучающихся на дневном отделении.

Одной из основных задач исследовательского проекта являлось выяснение понимания и восприятия понятия ЗОЖ, т.к. логично предположить, что сама категория «здоровый образ жизни», которая часто мыслится как прежде всего отсутствие вредных привычек (например, курения, употребления алкоголя и наркотиков), не совсем четко определен в массовом сознании. Это констатируется как результатами других исследований [10], так и подтвердилось в ходе нашего исследования: *«Для каждого ЗОЖ — это что-то свое...»*.

Таким образом, необходимо было выяснить, что конкретно вкладывают в понятие ЗОЖ студенты, как они его воспринимают и трактуют. Выявленный спектр мнений предсказуемо оказался достаточно широк и многообразен. Для уточнения содержания этой категории, в первую очередь, приведем упомянутые респондентами компоненты ЗОЖ:

- отсутствие вредных привычек (употребления алкоголя и табакокурения),
- полный отказ от употребления наркотических веществ,
- сбалансированное и регулярное питание,
- постоянная физическая активность,
- рациональный распорядок дня (режим труда и отдыха, полноценный сон),
- регулярный мониторинг состояния здоровья,
- душевное равновесие (конструктивное противостояние стрессам).

Наличие вредных привычек и употребление каких-либо наркотических веществ, по мнению всех участников исследования, однозначно противоречит ЗОЖ. К вредным привычкам участники исследования, в первую очередь, отнесли табакокурение. Затем упоминалось злоупотребление алкоголем или как таковое употребление алкоголя вообще. Часть респондентов отнесли к вредным привычкам, переизбыток и интернет-зависимость. Это мнение имеет смысл соотнести целесообразно с другими компонентами ЗОЖ:

«Они не заняты ничем. Нечем занять мозг, поэтому они занимаются этими вредными привычками.»

«Чтобы выработать хорошую привычку надо приложить усилия, а вредные привычки пристаю сами собой. Т.е. тебе нечем заняться, ты находишь что-то легкое.»

По мнению абсолютного большинства респондентов, **курение** и ЗОЖ несовместимы, т.к. это весьма пагубная привычка, негативные последствия которой обязательно проявят себя в будущем. Но существует другая позиция, связанная, например, с курением кальяна.

«Могу привести в пример себя и своего брата: я считаю, что нельзя курить, пить и надо заниматься спортом — это ЗОЖ. А мой брат считает, что занимается спортом и уже ведет ЗОЖ. Он не сигареты курит, а кальян, и считает, что это не вредно.»

«Кальян раз в месяц я не считаю вредной привычкой. А вот если каждый день, то это уже да...».

Однако подобные мнения, как правило, не находили поддержки среди участников групповой дискуссии.

Употребление алкоголя, в контексте ЗОЖ, рассматривается студентами неоднозначно. Часть респондентов считает, что ведя ЗОЖ, человек вообще не должен употреблять какой-либо алкоголь:

«Допустим, от курения многие хотят отказаться, и это тяжело. А вот с алкоголем дело сложнее. То есть многие не считают, что это вредная привычка, хотя она вреднее, чем курение. Я считаю, что безопасной доли алкоголя нет, это просто нельзя.»

Но не так кардинально к этому вопросу относится другая часть участников фокус-группового интервью — они считают недопустимым только злоупотребление алкоголем, и вполне допускают умеренное потребление алкогольных напитков «по поводу».

Наркотические вещества, даже в данном контексте, — весьма специфическая и отдельная тема [15; 16]. Вероятно, в силу сензитивности этой тематики участники исследования практически не обсуждали ее, используя стандартные клише, осуждающие употребление любых наркотиков.

Сбалансированное и регулярное питание ключевой компонент ЗОЖ [3; 5]. С этим согласились практически все участники исследования:

«Некоторые даже начинают свой здоровый образ жизни с питания. Начинают исключать какие-то продукты, например.»

«Правильное и здоровое» питание подразумевает определенную регулярность приемов пищи и их сбалансированность по объему, а рацион должен соответствовать потребностям конкретного человека в конкретный период времени, в том числе в зависимости от окружающей среды и рода занятий:

«Если для спортсмена, который очень интенсивно тренируется, то углеводы. Для спортсмена, занимающегося силовыми видами спорта — белки.»

Регулярность приемов пищи для человека придерживающегося ЗОЖ, варьируется от 5—6 до 3—4 раз в сутки. Важным является и время приемов пищи:

«Перед сном есть очень вредно.»

«Когда человек говорит, что я три дня не ем, потом один день ем, начинается уже маразм какой-то. Я считаю, что везде просто нужна мера.»

Приемы пищи должны быть сбалансированы по объему — питательный завтрак, сытный и полноценный обед (включая первое блюдо), а ужин, напротив, скромный:

«Завтрак ни в коем случае пропускать нельзя. Завтрак должен быть обильным, а ужин поменьше.»

«Всего хорошо по чуть-чуть. То есть не переедать, а как бы стараться кушать все понемногу.»

Умеренность в еде является принципиальным моментом, т.к. переедание для некоторых людей превращается во вредную привычку, а недоедание — в навязчивую идею:

«Бывает так, что люди, наоборот загоняются по поводу ЗОЖ. Ты не соблюдаешь режим питания, но ходишь в зал. Это может привести к анорексии. Или ты чрезмерно соблюдаешь диету, ходишь в зал, очень сильная нагрузка на организм.»

«Был такой случай, что девушка изморила себя голодом и вообще умерла. Сидела на диете.»

Рацион питания человека, придерживающегося ЗОЖ, должен быть сбалансирован, включать преимущественно овощи, фрукты, крупы, злаки, орехи, рыбу. Необходимо ограничение потребления сладкого, жирного, мучного, фастфуда и пр. Важным является и способ приготовления пищи — жареные, копченые, маринованные продукты и блюда не должны доминировать в рационе.

«Общее соотношение всех питательных веществ должно быть сбалансировано. Минимальное количество жиров, достаточное количество белков, углеводов.»

«Диета — это ограничение в употреблении каких-то продуктов, того же фастфуда. Это тоже диета.»

Качество продуктов питания, по мнению респондентов, также имеет важное значение.

«На состав надо смотреть. Т.к. есть добавки из E групп вредные, какие-то приводят к раковым заболеваниям.»

Отдельным пунктом на двух фокус-группах упоминалось про питьевой режим. Для поддержания оптимального баланса в организме необходимо ежедневно

выпивать достаточное количество жидкости, но важно минимизировать употребление сахаросодержащих и газированных напитков:

«И напитки, одну чашку зеленого чая в день, если можно. Не сок, что продается в магазинах, а только свежесвыжатый.»

Кроме этого, употребление энергетических напитков крайне негативно оценивается респондентами. Такие напитки содержат вещества, насильственно освобождающие запасные резервы организма, что крайне вредно. Отрицательные последствия употребления энергетиков, неочевидные в молодом возрасте скорее всего проявят себя позже.

В контексте питания, на одной из дискуссий, была затронута тема вегетарианства, в том числе по причине участия респондента, отказавшегося от употребления в пищу мясных продуктов. Само по себе вегетарианство и его разновидности (веганство, сыроедение, лактовегетарианство, песторианство), а также прочие особенные практики питания по-разному и неоднозначно воспринимаются людьми, в том числе по причине недостаточной информированности в этом вопросе [9]. Однако в молодежной среде такое поведение воспринимается преимущественно спокойно, но не без иронии. Сам респондент отметил, что чувствует себя прекрасно и рекомендует вегетарианство окружающим, даже не смотря на скептическое отношение родственников:

«Дома порой шутят, что надо что-то приготовить человеку, который не ест мясо.»

Регулярная физическая активность является важной составляющей здорового образа жизни для значительной части респондентов. Особое внимание участники исследования обращали на оптимальность физических нагрузок в контексте общего состояния организма конкретного человека. Более того, профессиональные или слишком интенсивные занятия спортом, с точки зрения некоторых респондентов, не соответствуют концепции ЗОЖ, т. к. часто приводят к обратному результату — перенапряжению организма и, возможно, серьезным травмам. Что может повлечь за собой негативные последствия и в будущем. В качестве примера респонденты упоминали про спорт высоких достижений и приводили в пример опыт знакомых профессиональных спортсменов:

«Знакомый занимался профессионально спортом и повредил колено. После бросил это занятие. Или отец моего лучшего друга, он профессиональный баскетболист, тоже по причине травмы закончил свою профессиональную деятельность.»

«Спорт во имя чего? Есть спорт во имя здоровья, а есть спорт во имя какой-то выгоды. Если брать спортсменов, то им главное — победа. Они рвут себе связки и т.д. Это нельзя назвать здоровым образом жизни именно для своего здоровья. Они это делают для чего-то другого. Для получения какого-то звания, для заработка, возможно. Т.е. есть подразделение на здоровую жизнь, на здоровый образ жизни, и на просто спорт.»

Или вспоминали про фанатичные занятия спортом, которые популярны среди молодых девушек, стремящихся к совершенству во внешности:

«Во всем виноваты люди, которые им говорят, что нужно быть вот такой. Ты поленькая — все, ты не как все. И бегут бедные девушки в спортзалы и калечат

себя, изнуряют. Изнуряющие тренировки, чтобы просто показать кому-то, что вот я буду такая, как все»

Оптимальность физических нагрузок и другой двигательной активности определяется респондентами по-разному: от ежедневных тренировок и обязательной утренней зарядки до элементарных пеших прогулок на свежем воздухе или хождения по лестнице (вместо использования лифтов) или эскалаторам:

«Если я не позанимаюсь два-три дня, я чувствую, что чего-то не хватает, что-то забыла сделать. Это как покушать. Как будто я не покушала, у меня какое-то чувство голода. Что-то наподобие.»

«Минимальные вещи, которые мы можем делать. Например, не подниматься на лифте, а ходить пешком по лестнице.»

Неким компромиссом является мнение о тренировках продолжительностью 1,5—2 часа с регулярностью 3—4 раза в неделю. Рассматривается возможность как индивидуальных, так и групповых занятий в спортивных секциях или самостоятельно. Принципиально объединяет все эти мнения обязательная регулярность занятий, а приоритет отдается анаэробным нагрузкам.

«Хожу в спортзал, как было сказано, три раза в неделю, занимаюсь там по два часа. Я считаю, что поддерживаю здоровый образ жизни. Т.е. веду его.»

«Можно самому делать ту же зарядку по утрам. Или просто больше двигаться, гулять, там не знаю, на велосипеде выйти покататься.»

«Утром, когда просыпаешься, во-первых растяжка. Во-вторых, такие маленькие базовые упражнения. Например, приседания. Что можешь, прямо из кровати. Ты это делаешь, и просыпается активация тела на этот день, и ты выходишь из дома.»

Именно в контексте физической активности часто упоминалось про интернет-зависимость (а точнее, зависимость от социальных сетей), которая как раз и выражается в значительном недостатке двигательной активности, что приводит к проблемам со здоровьем — прежде всего ухудшению зрения и снижению мышечного тонуса.

«Интернет — это хорошо. Если не считать социальные сети, в которых ты постоянно попадаешь.»

«Вот сейчас все люди ходят с телефонами или планшетами. Искривление позвоночника идет, небольшая потеря зрения...»

«Если вести только сидячий образ жизни, то все это разболтается и к 30 годам уже вместо человека калека.»

Распорядок дня относится к ключевым компонентам ЗОЖ, по мнению большинства участников исследования. Под этим подразумевается оптимальный режим труда и отдыха, который обязательно должен включать в себя полноценный сон. Именно достаточное количество сна является залогом хорошего здоровья. Респонденты сошлись во мнении, что разным людям (в зависимости, например, от возраста, нагрузок, темперамента) необходимо различное количество времени

на сон. Оптимальная продолжительность ночного сна, по мнению участников исследования, должна составлять от 6—7 до 10—12 часов.

«Когда человек засыпает и просыпается самостоятельно. Не от будильника, а сам взял и проснулся».

«Сила воли взяла верх над ленью, и сейчас ложусь нормально. То есть в 12, в 11. Лучшие встану пораньше, чтобы сделать утром уроки и свои дела, чем лягу поздно.»

«Важно, во сколько ложиться. Если с десяти до часу, то, наверное, это самое лучшее время для сна. И организм, и мозг отдыхают полностью в это время. То есть лучше поспать даже 4 часа, с десяти до двух допустим. Встать и пойти заниматься своими делами, чем, допустим, поспать те же пять часов, например, с двух до семи. Это лучше намного. Нужно иметь силу воли, чтобы встать с утра.»

Распорядок дня студентов определяется, прежде всего, учебным расписанием, которое не всегда соотносится с ритмом, способствующим ЗОЖ. Расписание занятий может не совпадать с привычным распорядком дня, вследствие чего, например, время приема пищи или физических упражнений может часто меняться.

Регулярный мониторинг состояния здоровья (прохождение профилактических медицинских осмотров) является желательным, но не обязательным компонентом ЗОЖ, по мнению представителей студенческой молодежи. Большинство респондентов либо вообще не упоминали этот компонент, либо придерживаются мнения, что пока что-то не заболит, здоровьем заниматься не будут.

«Пока ничего не болит, я не пойду проверяться. Пока проблем нет, все хорошо.»

Лишь незначительная часть респондентов старается регулярно посещать врачей с целью профилактического обследования.

«Я просто не люблю, не переносю больницу, но все равно стараюсь хотя бы раз в год ходить.»

«К стоматологу. Раз в полгода.»

Противостояние стрессам [1] — еще один компонент ЗОЖ, о котором в ходе проведения фокус-групп упоминалось нечасто. Стрессовые ситуации сопровождают современного человека повсеместно, тем не менее участники исследования не слишком заостряли внимание на этом. Лишь часть респондентов считают этот аспект заслуживающим внимания и подчеркивают важность умения поддерживать и восстанавливать нормальное психоэмоциональное состояние в случае нервных перегрузок:

«Когда тебе хочется упасть духом, нужно взять себя в руки и реально настроить себя на позитивную ноту».

Есть мнение, что стрессам более подвержены девушки, нежели молодые люди.

«Девушки больше, они больше себя накручивают, проблемы себе придумывают.»

Рассмотрев все основные компоненты ЗОЖ, упомянутые участниками исследования, важно отметить, что «за скобками» остались такие составляющие ЗОЖ, как личная и общественная гигиена, экологическое состояние окружающей среды и сексуальное поведение. Эти компоненты действительно являются важными в кон-

тексте ЗОЖ, и упоминаются как таковые во многих публикациях по схожей тематике [См. например, 11]. И если первые два компонента не были упомянуты, вероятно, по причине недостаточной актуализации тематики в изучаемой аудитории, то исключение из обсуждения сексуального поведения, скорее всего, связано с чувствительностью этой тематики.

Важно отметить, что описание компонентов ЗОЖ (рис. 1) приводится весьма обобщенно. В виду сложности и многомерности самой категории, многообразия в подходах и трактовках [12], невысокой осведомленности населения относительно содержания компонентов каждая составляющая нуждается в отдельном, детальном и подробном исследовании.



Рис. 1. Схема компонентов ЗОЖ

Конечно, представления о ЗОЖ, описанные выше, в некоторой степени идеализированы и, следовательно, не воспринимаются как обязательные всеми участниками. Большинство респондентов придерживаются позиции, что для ЗОЖ достаточно соблюдать лишь некоторые из них. И лишь незначительная часть студентов полагает, что только соответствие всем указанным компонентам позволяют сделать вывод о ЗОЖ конкретного человека.

Таким образом, можно констатировать наличие, как минимум, двух основных трактовок ЗОЖ у студентов, которые различаются в наборе требований к ЗОЖ и степени следования им. Можно условно назвать две эти позиции максималистской и минималистской. Максималистская позиция подразумевает под ЗОЖ обязательное соблюдение всех без исключения компонентов.

«ЗОЖ — это я бы метафору привел... Например, дом. Вот крыша, стены, дверь — это все составляющие, если чего-то нет, это уже не дом. Так и здесь, если ты хоть что-то не соблюдаешь, то все, это вычеркивается сразу же. Нет в этом смысла.»

Минималистская — допускает значительные послабления и вольности, которые выражаются в отсутствии регулярности соблюдения того или иного компонента ЗОЖ.

«Для некоторых, например, здоровый образ жизни заключается в том, что он не злоупотребляет алкоголем, наркотиками и чем-то еще. А для некоторых, например, это усиленные физические нагрузки, питание, еще что-то. Т.е. в принципе большая часть из нас не ходит в какие-то секции, кружки, не сидит на диетах, но при этом мы достаточно здоровый образ жизни ведем.»

Детальное сравнение двух позиций приведено ниже, в табл. 1.

Таблица 1

Различия в понимании здорового образа жизни у студентов

Компонент ЗОЖ	Минимальные требования к ЗОЖ	Максимальные требования к ЗОЖ
Курение	Недопустимо	Недопустимо
Употребление алкоголя	Допустимо в умеренных количествах, «по поводу»	Недопустимо
Употребление наркотических веществ	Недопустимо	Недопустимо
Питание	Регулярное	Регулярное и сбалансированное
Двигательная активность	Регулярная и оптимальная физическая активность, возможно без специальных тренировок	Регулярная, оптимальная, с соблюдением режима тренировок
Режим труда и отдыха	Желательно	Строгое соблюдение
Мониторинг состояния здоровья	Желательно	Обязательно, регулярно
Психоэмоциональное состояние	Контроль, эффективное противостояние стрессам	Уравновешенное, спокойное
Гигиена (личная и общественная)	Не упоминалось	Не упоминалось
Окружающая среда	Не упоминалось	Не упоминалось
Сексуальное поведение	Не упоминалось	Не упоминалось

Такое разнообразное понимание ЗОЖ в молодежной аудитории можно объяснить, **невысокой актуальностью проблематики здоровья** для представителей студенческой молодежи. В списке актуальных проблем студенческой молодежи эта тематика (ЗОЖ, здоровьесберегающего и/или здоровьесформирующего поведения), при спонтанном перечислении, не упоминалась в числе первых. Эта ситуация вполне объяснима и соотносится с результатами других исследований в этой области [12]. Ценность здоровья на данном этапе жизни

человека если и осознается, то не актуализируется в достаточной степени, в силу молодого возраста и, следовательно, отсутствия серьезных проблем в этой области. Сами респонденты отмечали двойственную позицию своих сверстников по этому вопросу, когда ценность здоровья скорее декларируется.

«Могут говорить, что ЗОЖ — это хорошо, но сами при этом ничего не делают.»

С другой стороны, ЗОЖ как основа здоровьесберегающего и здоровьесберегающего поведения крайне необходим студентам именно в этот период жизни в силу объективного увеличения нагрузок на организм, связанных с интенсивностью учебной деятельности, адаптационным процессом, возрастной перестройкой организма и пр.

Как показало исследование, лишь незначительная часть респондентов в полной мере осознают такую необходимость и действительно придерживаются ЗОЖ. И, что характерно, по большей части делают это уже по привычке, которую приобрели еще в детстве, например, благодаря семейным традициям или соответствующему окружению.

По мнению всех респондентов, это распространенная ситуация, когда привычка к ЗОЖ формируется в детском или подростковом возрасте. Это соотносится с результатами других исследований [12], подтверждающих, что потребность вести здоровый образ жизни формируется, как правило, в семье еще в детские годы. Подобные установки могут быть следствием религиозных традиций.

«Самое главное — воспитание, я считаю. У меня воспитание такое, что курить, пить — это плохо. Также это связано с религией.»

Лишь крайне незначительная часть молодых людей, не имеющих привычки к ЗОЖ, может начать вести здоровый образ жизни в студенчестве, но для этого необходим достаточно высокий уровень самодисциплины, что, к сожалению, встречается нечасто.

«Пусть это будет громко, но нет воли у сегодняшней молодежи вообще, совершенно. Проще поддасться искушению и начать курить и пить.»

Людям с привычкой к ЗОЖ не только легче переносить возрастающие нагрузки, но и противостоять вероятным деструктивным воздействиям со стороны окружения, когда возникает опасность приобщения к вредным привычкам (курение, пьянство) или опасным практикам (эксперименты с наркотическими веществами).

«Я курил одно время. Ребята вокруг курили. Мне стало интересно попробовать.»

«Я с детства не курил, не пил. Правда, был один момент, когда подростковый возраст. Попались такие друзья, окружение... Соблазн был и нарушал эти правила, так сказать.»

«У меня родители никогда не курили и не пили. Мама работает преподавателем физкультуры в институте, а мой отец — инструктор по горным лыжам и сноуборду. Так что меня спорт окружал повсеместно. Я всегда был против алкоголя и курения, в частности, из-за этого. Ходил в разные секции: бокс, тай-бокс, увлекался этим.»

Еще одна типичная ситуация, когда человек начинает придерживаться ЗОЖ — это обнаружение проблем со здоровьем. В этом случае ЗОЖ является уже не привычкой или потребностью, а становится необходимостью. Медицинские показания и рекомендации врача заставляют человека отказаться от вредных привычек (при их наличии), соблюдать диету и режим дня, проходить регулярные медицинские обследования, заниматься физкультурой и т.д.

«Многие люди не начнут заниматься спортом и не перейдут на здоровое питание пока им не скажут — “Вы заболели. У вас все плохо. Вы умрете”. Пока ему это не скажет врач, он не пойдет в спорт. Ну, в основном.»

«У меня были проблемы со здоровьем, после этого начала [следовать ЗОЖ].»

«Люди начинают думать о своем здоровье только тогда, когда начинаются проблемы.»

К сожалению, большинство представителей студенческой молодежи не придерживаются ЗОЖ. Часть молодых людей не видят в этом необходимости и, следовательно, не стремятся к такому ОЖ. Часть ссылаются на сложно преодолимые или вовсе непреодолимые барьеры, среди которых можно обозначить как объективные, так и субъективные.

Объективными преградами на пути к ЗОЖ, по мнению респондентов, чаще всего выступает **характер основной занятости** студентов, которая носит преимущественно нефизический характер и, соответственно, связана с недостатком двигательной активности как у большинства людей, занятых в сфере умственного труда.

«Малоподвижный образ жизни. Потому что находимся в институте, а когда приходим домой — занимаемся. Подготовка к контрольным работам и т.д. Времени мало остается погулять или спортом позаниматься.»

Распространенная **зависимость от социальных сетей и/или Интернета**, а также необходимость работы за компьютером, разумеется, усугубляют ситуацию.

«Много времени за компьютером проводим. И по учебе, и для развлечения.»

Для некоторых серьезным препятствием для соблюдения режима питания является **расписание занятий**.

«Например, мне хочется питаться в определенные часы, но у меня просто не получается. В связи с учебой. Из-за этого приходится питаться когда придется и сколько придется.»

Недостаток финансовых ресурсов, который характерен для студентов, тоже выступает объективным барьером для ведения ЗОЖ.

«Материальная обеспеченность больше возможностей дает. Если деньги есть в достаточном количестве, то можно покупать абонементы в спортзал, кушать здоровую пищу — дорогую, хорошую, эко-продукты. И времени от этого даже, может больше будет.»

«Или та же вода, она тут стоит ровно в два раза дороже, чем в обычном магазине. По сути это единственное не вредное питье.»

Но не все согласны с этим доводом, отмечая возможность организации ЗОЖ без существенных материальных затрат, при наличии желания.

«Чем выше у человека материальное благополучие, тем больше возможности вкладывать в свое здоровье, но это не гарантирует того, что он будет этим заниматься. Я не знаю ни одного депутата, который был бы в форме, за исключением бывших спортсменов. Все от человека зависит.»

«Мне кажется возможностей столько же. Если человек с большим достатком покупает абонемент в спортзал, то бедный человек может бегать по утрам. Много возможностей.»

Дополнительно к этому, по мнению респондентов, объективным фактором является **нехватка времени** для занятий, способствующих ЗОЖ.

«Раньше вел более ЗОЖ, а после поступления уже нет.»

Недостаток времени, по мнению респондентов, возникает по нескольким причинам, которые, в свою очередь, также подразделяются на объективные и субъективные. К объективным относится высокая интенсивность учебной нагрузки (как аудиторных занятий, так и самостоятельной работы) и значительные временные затраты на перемещения в мегаполисе.

«Не хватает времени на сон. Я, например, сплю по 3—4 часа. Хотелось бы больше.»

Субъективные причины провоцируются опять же зависимостью от социальных сетей и/или Интернета.

«Да, пожалуйста, ты мог пойти куда-то. Я могла почитать спокойно книгу. А ты просто выпадаешь. А потом замечаешь, о, уже 1,5 часа прошло, печалька.»

«Полностью затягивает. Ну не Интернет, а социальные сети. Ты заходишь буквально ответить на пару сообщений. Потом начинается... Там картинку надо посмотреть, потом зайти в группу, потом кому-то еще написать и еще что-то сделать. И так у тебя пропадает минимум 1,5 часа.»

К субъективным барьерам для ЗОЖ относятся отсутствие или недостаток самодисциплины/самоорганизации и банальная лень. Стоит отметить, что во всех проведенных фокус-группах, если не сразу, то к концу дискуссии, все респонденты признавали первоочередным фактор собственной лени, соглашаясь с тезисом о том, что:

«От человека зависит, от его желания. При желании можно все устроить: и питание, и занятия спортом, и распорядок дня...»

«Заставить себя — это нелегко. Для этого нужна воля. У большинства людей сейчас нет воли.»

Тем не менее, молодые люди в процессе дискуссий высказывали некоторые предложения, которые, по их мнению, могут способствовать поддержанию ЗОЖ. В частности, определенной страховкой от пристрастия к вредным привычкам может служить соответствующее окружение.

«Меня всегда окружали такие люди, которые поддерживали меня во всем и у которых не было таких сильных, вредных каких-то привычек.»

А для отказа от курения по-прежнему актуально информирование о последствиях этой привычки.

«Лучшая подруга курила, но когда увидела медицинские справочники, узнала что такое эмфизема легких и т.п., она просто бросила.»

Поддерживать оптимальное психоэмоциональное состояние некоторым участникам исследования помогают занятия спортом, хобби, прослушивание музыки и т.п.

«Иногда бывает, я разнервничаюсь в универе, прихожу на тренировку, просто по мячу пару раз вложу и так хорошо становится. Ну вообще не обязательно спорт, но какое-то занятие, оно успокаивает. Практически любое.»

«Музыку слушать, спорт очень отвлекает, забываешься.»

Таким образом, можно констатировать, что препятствиями для ведения ЗОЖ выступает ряд факторов как объективного, так и субъективного характера. Преодоление этих барьеров возможно, прежде всего, благодаря повышению самоорганизации молодых людей и реальному осознанию необходимости ведения ЗОЖ.

Стимулами для ЗОЖ, по мнению участников исследования, помимо привычки, необходимости, окружения или самоосознания могут выступать мода и/или пропаганда ЗОЖ. Этой теме была посвящена отдельная часть фокус-групповой дискуссии, которая показала, что современные молодые люди действительно обращают внимание на этот фактор и пропаганда ЗОЖ имеет определенный эффект на молодежную аудиторию.

«Смотрим фильм, а там каждое утро пробежка. И ты понимаешь, что это правильно. Может быть, американские звезды пропагандируют, ты смотришь, как они выглядят, и хочешь также.»

«Сейчас все наглядно: плакаты, в Интернете создаются группы для здорового образа жизни.»

На сегодняшний день является модным следить за своим внешним видом и здоровьем, заниматься спортом или просто поддерживать себя в хорошей физической форме. Активная жизненная позиция молодого поколения заставляет значительную часть его представителей следовать подобным модным тенденциям, что, несомненно, способствует оздоровлению молодежи и выражается в стремлении молодых людей вести ЗОЖ.

«Даже не столько для здоровья, а чтобы был красивый внешний вид. Не здоровье организма, а внешний вид.»

«Мне кажется это имитация — не для себя, в основном, для других людей.»

С другой стороны, мода на ЗОЖ может иметь и некоторые негативные последствия, которые, по мнению участников, необходимо учитывать при планировании и реализации пропагандистских кампаний.

«Мода на спорт и оздоровление нации это круто. Но было бы хорошо еще людей в этот момент окультурировать.»

«Видела ребята, которые качаются. Они злоупотребляют какими-то добавками, от которых растут мышцы.»

Стоит особо отметить, что реализованный на данном этапе дизайн исследования не выявил значимых различий в восприятии трактовок здорового образа жизни среди групп респондентов ведущих или не ведущих ЗОЖ. Возможно, что такая ситуация связана с недостаточно объективными показателями, предложенными респондентам на этапе отбора для участия в фокус-группах — потенциальным участникам предлагалось самостоятельно оценить свой образ жизни как здоровый или нет. Следовательно, использование самооценки для определения образа жизни респондента не является достаточно объективной. В дальнейшем целесообразно ввести конкретные объективные показатели (наличие или отсутствие вредных привычек, регулярность и сбалансированность питания, частота и характер физических нагрузок, соблюдение режима дня, частота медицинских профилактических осмотров и пр.) при отборе респондентов для участия в исследованиях по схожей тематике.

Таким образом, очевидная взаимосвязь здоровья и образа жизни особенно актуальна для молодежи. В то же время, на примере студенческой аудитории можно констатировать наличие в массовом сознании как минимум двух трактовок ЗОЖ — минималистской и максималистской, которые различаются степенью соблюдения тех или иных компонентов ЗОЖ.

Понимание компонентов ЗОЖ в среде студенческой молодежи соответствует общепринятым, но осознается большинством респондентов как декларируемая ценность. Актуальность здорового образа жизни для представителей молодежной аудитории невысока в силу, преимущественно, отсутствия проблем со здоровьем.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Аймаутова Н.Е., Онзимба Ленонго Ж.Б., Чеховский И.В.* Стресс и здоровье // Технологии живых систем. 2010. Т. 7. № 6. С. 34—39.
- [2] *Звездина М.Л.* Разнообразие научных подходов к формированию здорового образа жизни обучающихся // *Философия, история, методология науки. Научный диалог.* Вып. 8: Педагогика. 2013. С. 8—23.
- [3] *Ивченкова М.С.* Противоречия в культуре питания россиян в контексте здорового образа жизни (по результатам социологического исследования) // *Известия Саратовского университета. Сер. Социология. Политология.* 2010. Т. 10. Вып. 4. С. 8—11.
- [4] Интернет-сайт Всемирной организации здравоохранения — ВОЗ. URL: <http://www.who.int.ru>.
- [5] *Колбасина К.Ю.* Социальные представления о здоровом питании: опыт эмпирического исследования // *Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта.* 2013. Вып. 5. С. 138—144.
- [6] Концепция развития системы здравоохранения в РФ до 2020 года. URL: <http://federalbook.ru/files/FSZ/soderghanie/Tom%2012/1-9.pdf>.
- [7] Национальный проект «Здоровье». URL: <http://national.invur.ru/index.php?id=116>.
- [8] *Неврология: национальное руководство / Под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой, А.Б. Гехт.* М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.
- [9] *Осокина М.Н.* Поляризация оценок здорового образа жизни // *Социальная политика и социология.* 2009. № 4. С. 144—155.
- [10] *Пузанова Ж.В.* Отношение студенческой молодежи к здоровью (по результатам социологического опроса) // *Тенденции формирования науки нового времени. Сб. ст. Межд. науч.-практ. конф. В 4 ч. Отв. редактор А.А. Сукиасян.* Уфа, 2014. С. 317—320.

- [11] Пузанова Ж.В., Борисенкова П.А. Студенты в начале и конце XX века. Опыт сравнительной характеристики // Социологические исследования. 2001. № 7. С. 136—145.
- [12] Пузанова Ж.В., Вялов И.С. Управление здоровьем: научные подходы к исследованию здоровья и здоровьесберегающего поведения у студентов // Вестник РУДН. Серия «Социология». 2013. № 4. С. 94—103.
- [13] Указ Президента Российской Федерации от 12 мая 2009 г. № 537. «Стратегия национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года». URL: <http://2020strategy.ru>.
- [14] Федеральная целевая программа развития образования на 2011—2015 годы. URL: <http://www.fcpro.ru>.
- [15] Хильченко И.Ф. Проблемы и тенденции развития наркомании в молодежной среде // Вестник РУДН. Серия «Социология». 2009. № 4. С. 66—72.
- [16] Цветкова Л.А. Наркопотребление в студенческой среде: распространенность и социально-психологические факторы довузовского периода // Вестник Санкт-Петербургского университета. Сер. 12. 2009. Вып. 2. Ч. I. С. 176—186.
- [17] Чеховский И.В. Метод фокус-групп: этапы реализации исследования // Вестник РУДН. Серия Социология. 2012. № 4. С. 145—155.

HEALTHY LIFESTYLE: PERCEPTIONS AND ATTITUDES OF STUDENTS (the results of a focus group research)

Zh.V. Puzanova, I.V. Chekhovskiy

Sociology Chair

Peoples' Friendship University of Russia

Miklukho-Maklaya str., 10/2, Moscow, Russia, 117198

The article presents the results of the research conducted in December 2013 at the Peoples' Friendship University of Russia with the method of focus groups. The study aimed at identification not only the differences in understanding healthy lifestyles among students and their attitudes to a healthy lifestyle, but also its components, obstacles for the realization and opportunities to overcome them. The focus group research was just another stage of the project aimed at studying health and healthy lifestyles as values and the characteristics of the formation and manifestation of a health-preserving behavior. Despite many opportunities to motivate a health-preserving behavior among students, we still see obstacles for its formation due to both social and cultural characteristics. The study revealed that the value of health at this stage of life is rather declarative: only a small percentage of respondents are fully aware of the necessity of a health-preserving behavior and do really adopt a healthy lifestyle. The basic factors influencing the formation of the healthy lifestyle among the youth are the family, social environment and mass media. The respondents, in particular, confirm the significant impact of their social circle on the commitment to the bad habits as well as to healthy hobbies. The main factors hindering the healthy lifestyles among students include lack of free time, welfare, Internet addiction, lack of sufficient motivation and self-organization.

Key words: health; a healthy lifestyle; health-preserving behavior; students; student youth; focus groups.

REFERENCES

- [1] *Aimautova N.E., Onzimba Lenungo Zh.B., Chehovskiy I.V.* Stress i zdorov'e [Stress and health] // *Tehnologii zhivyyh sistem.* 2010. T. 7. № 6. S. 34—39.

- [2] *Zvezdina M.L.* Raznoobrazie nauchnyh podhodov k formirovaniju zdorovogo obraza zhizni obuchajushhihsja [Different scientific approaches to the formation of health-preserving behavior among students] // *Filosofija, istorija, metodologija nauki. Nauchnyj dialog. Vypusk 8: Pedagogika.* 2013. S. 8—23.
- [3] *Ivchenkova M.S.* Protivorechija v kul'ture pitaniya rossijan v kontekste zdorovogo obraza zhizni (po rezul'tatam sociologicheskogo issledovanija) [Contradictions in the food culture of Russians in the context of a healthy lifestyle (the results of the sociological research)] // *Izvestija Saratovskogo universiteta. Ser. Sociologija. Politologija.* 2010. T. 10. Vyp. 4. S. 8—11.
- [4] Internet-sajt Vsemirnoj organizacii zdruvoohranenija — VOZ [World Health Organization site]. URL: <http://www.who.int/ru>.
- [5] *Kolbasina K.Ju.* Social'nye predstavlenija o zdorovom pitanii: opyt empiricheskogo issledovanija [Social representations about healthy nutrition: The results of an empirical study] // *Vestnik Baltijskogo federal'nogo universiteta im. I. Kanta.* 2013. Vyp. 5. S. 138—144.
- [6] Koncepcija razvitija sistemy zdruvoohranenija v RF do 2020 goda [The conception of the health care system development in the Russian Federation until 2020]. URL: <http://federalbook.ru/files/FSZ/soderghanie/Tom%2012/1-9.pdf>.
- [7] Nacional'nyj proekt «Zdorov'e» [National Project 'Health']. URL: <http://national.invur.ru/index.php?id=116>.
- [8] *Nevrologija: nacional'noe rukovodstvo* [Neurology: National Guide] / Pod red. E.I. Guseva, A.N. Konovalova, V.I. Skvorcovoj, A.B. Geht. M.: GJeOTAR-Media, 2009.
- [9] *Osokina M.N.* Poljarizacija ocenok zdorovogo obraza zhizni [Polarization of the health-preserving lifestyle estimates] // *Social'naja politika i sociologija.* 2009. № 4. S. 144—155.
- [10] *Puzanova Zh.V.* Otnoshenie studencheskoj molodezhi k zdorov'ju (po rezul'tatam sociologicheskogo oprosa) [Student youth perception of health (the results of a survey)] // *Tendencii formirovanija nauki novogo vremeni. Sb. st. Mezhd. nauch.-prakt. konf.: V 4 ch. Otv. redaktor A.A. Sukiasjan.* Ufa, 2014. S. 317—320.
- [11] *Puzanova Zh.V., Borisenkova P.A.* Studenty v nachale i konce XX veka. Opyt sravnitel'noj harakteristiki [Students in the beginning and in the end of the XX century: a comparative analysis] // *Sociologicheskie issledovanija.* 2001. № 7. S. 136—145.
- [12] *Puzanova Zh.V., Vialov I.S.* Upravlenie zdorov'em: nauchnye podhody k issledovaniju zdorov'ja i zdorov'esberegajushhego povedenija u studentov [Health management: Scientific approaches to the study of students' health and self-preservation behavior] // *Vestnik RUDN. Serija «Sociologija».* 2013. № 4. S. 94—103.
- [13] Ukaz Prezidenta Rossijskoj Federacii ot 12 maja 2009 g. № 537 «Strategija nacional'noj bezopasnosti Rossijskoj Federacii do 2020 goda» [Decree of the President of the Russian Federation dated 12 May 2009 №537. «The National Security Strategy of the Russian Federation until 2020»]. URL: <http://2020strategy.ru>.
- [14] Federal'naja celevaja programma razvitija obrazovanija na 2011—2015 gody [Federal Programme for the Development of Education in 2011—2015]. URL: <http://www.fcpro.ru>.
- [15] *Hil'chenko I.F.* Problemy i tendencii razvitija narkomanii v molodezhnoj srede [Problems and trends in drug abuse among the youth] // *Vestnik RUDN. Serija «Sociologija».* 2009. № 4. S. 66—72.
- [16] *Tsvetkova L.A.* Narkopotreblenie v studencheskoj srede: rasprostranennost' i social'no-psiologicheskie faktory dovzovskogo perioda [Drug use among college students: prevalence and socio-psychological factors in pre-university period] // *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Ser. 12.* 2009. Vyp. 2. Ch. I. S. 176—186.
- [17] *Chehovskiy I.V.* Metod fokus-grupp: etapy realizacii issledovanija [Focus-group method: stages of the research] // *Vestnik RUDN. Serija Sociologija.* 2012. № 4. S. 145—155.