

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика, прикладная психология»

(наименование)

37.04.01 Психология

(код и наименование направления подготовки)

Психология здоровья

(направленность (профиль))

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
(МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)**

на тему **КАЧЕСТВО ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ВУЗА (НА ПРИМЕРЕ ФГБОУ ВО
ОМСКИЙ ГАУ)**

Студент

О.М. Гвоздева

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Научный

руководитель

к.псих.н. Т.В. Чапала

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Тольятти 2020

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретический анализ проблемы качества жизни.....	9
1.1 Междисциплинарность категории качества жизни.....	9
1.2 Психологическое содержание понятия качества жизни.....	16
1.3 Качество жизни студентов в контексте психологии здоровья.....	22
Глава 2 Эмпирическое исследование взаимосвязи тревожности и качества жизни студентов.....	29
2.1 Организация и проведение эмпирического исследования.....	29
2.2 Анализ и интерпретация результатов исследования взаимосвязи тревожности и качества жизни студентов.....	32
2.2.1 Качественный анализ результатов анкеты оценки качества жизни студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов.....	32
2.2.2 Корреляционный анализ тревожности и качества жизни студентов.....	70
2.2.3 Типы темперамента как дополнительный фактор, характеризующий качество жизни студентов.....	77
2.2.4 Предложения и рекомендации для повышения качества жизни студентов вуза.....	83
Заключение.....	91
Список используемой литературы.....	94
Приложение А Корреляционный анализ высокой ЛТ и экономики.....	103
Приложение Б Корреляционный анализ высокой ЛТ и питания.....	105
Приложение В Корреляционный анализ высокой ЛТ и здоровья.....	107
Приложение Г Корреляционный анализ высокой ЛТ и образования.....	109
Приложение Д Корреляционный анализ низкой ЛТ и экономики.....	111
Приложение Е Корреляционный анализ низкой ЛТ и питания.....	112

Приложение Ж Корреляционный анализ низкой ЛТ и здоровья.....	113
Приложение И Корреляционный анализ низкой ЛТ и образования.....	114

Введение

Качество жизни является целью развития человека, государства, международного сообщества. Улучшение качества жизни граждан в России закреплено на законодательном уровне в стратегии национальной безопасности, утвержденной указом Президента Российской Федерации от 31 декабря 2015 г. № 683 [49].

Актуальность проблемы качества жизни не вызывает сомнения. Повышение качества жизни человека является смыслом принятых и реализуемых национальных проектов. Качество жизни влияет на жизнь и деятельность человека в социуме. Видится особо актуальным исследование качества жизни студентов, поскольку они будут определять состояние интеллектуального уровня нашего государства, его конкурентоспособность. Студенты представляют собой социальную группу, которая, как правило, объединена границами возраста и занятием таким видом интеллектуальной деятельности, как учебный процесс вуза.

Значимость проблемы качества жизни привлекает специалистов разных научных областей. Так, проблема качества жизни отражена в трудах экономистов, философов, социологов, медиков, педагогов (Е.В. Абрамов, Е.В. Агапова, С.А. Айвазян, О.Н. Архарова, Е.А. Бодагова, Б.В. Бойцов, А.М. Беркман, Г.В. Бурковский, И.В. Винярская, С.А. Голубева, И.А. Исакова, Ю.В. Крянев, М.А. Кузнецов, Р.М. Кундакчян, А.И. Субетто)

Исследование социально-психологических факторов качества жизни человека содержатся в работах А.В. Барановой, Г.М. Головиной, И.А. Джидарьяна, А.Н. Захаровой, В.И. Кулайкина, А.Н. Лужнева, А.А. Папуры, Е.Ю. Рубановой, Т.Н. Савченко, А.К. Суровцевой, Р.М. Шамионова и др.

Исследование качества жизни студентов на примере определенных вузов в основном представлено отдельными публикациями Н.А. Забылиной, И.П. Карповой, Н.В. Соколовой, И.Б. Ушакова, В.Н. Шадрина, Е.С. Юдицкой

и других, в которых сделаны предложения по улучшению качества жизни студентов.

Отметим, что данные работы представлены в основном в социологических и педагогических исследованиях. Мы исследуем качество жизни в психологии здоровья. Современные научные знания психологии активно развиваются, расширяя сферу применения, наблюдается большой интерес к новому направлению в психологии – психологии здоровья [77, 78].

Здоровье является важной составляющей качества жизни. Психология здоровья изучает и психологические причины здоровья, методы и средства его сохранения, и практику поддержания здоровья в течение всей жизни.

Проблемы данного направления психологии особенно актуальны на фоне увеличивающейся нагрузки на нервную систему современного человека. Громадное количество поступающей информации, постоянно ускоряющийся ритм жизни, недостаток «живого» общения способствуют высокому эмоциональному напряжению, перегружают психику, а это, в свою очередь, может приводить к психосоматическим расстройствам.

Физические и психические ресурсы молодому поколению представляются безграничными, и к собственному здоровью оно часто относится небрежно. Этому возрастному периоду характерно большое количество эмоциональных переживаний, что влияет на стиль жизни. Вопросам сохранения здоровья студенческой молодежью уделяется недостаточно времени [24]. В этой связи представляет интерес рассматривать качество жизни студентов в контексте психологии здоровья.

Цель: исследовать качество жизни молодежи на примере студентов вуза; разработать предложения и рекомендации, направленные на повышение их качества жизни.

Объект исследования: качество жизни молодежи на примере студентов вуза.

Предмет исследования: качество жизни, ситуативная и личностная тревожность, темперамент студентов ФГБОУ ВО Омский ГАУ.

Гипотеза исследования состоит в том, что уровень личностной тревожности влияет на восприятие качества жизни: высокая тревожность – низкое качество жизни, низкая тревожность – высокое качество жизни.

Также предполагаем изменение уровня тревожности от типа темперамента. Тревожность связана с особенностями нервной системы, чем устойчивее нервная система, тем лучше человек справляется с тревожностью.

Предполагаем, что восприятие качества жизни студентами 1-го, 3-го и 4-го курсов отличается.

Задачи исследования:

1. Провести теоретический анализ состояния проблемы качества жизни. Систематизировать существующие научные подходы к исследованию этого феномена.

2. Определить категории «качество жизни», «качество жизни студентов», «тревожность», психологическое содержание понятия «качество жизни» в рамках исследования.

3. Эмпирически исследовать взаимосвязь компонентов качества жизни и тревожности, темперамента студентов вуза.

4. Разработать предложения и рекомендации по улучшению качества жизни студентов вуза.

Теоретико-методологическую основу исследования составили положения подходов к исследованию качества жизни (С.А. Айвазян, Б.В. Бойцов, А.М. Беркман, И.В. Винярская, С.А. Голубева, А.Н. Захарова, И.А. Исакова, Ю.В. Крянев, М.А. Кузнецов, Р.М. Кундакчян, В.И. Кулайкин, А.И. Суббето и др.), положения подходов к характеристике периода поздней юности, студенчества (Б.Г. Ананьев, В.Т. Лисовский, Л.Д. Столяренко, А.С. Запесоцкий и др.), положения подходов к изучению тревожности, темперамента (Т.Д. Азарных, А.А. Бодалев, Ю.М. Забродин, А.В. Захарова, А.И. Захаров, А.Г. Маклаков, Ю.А. Смирнов, Н.Б. Пасынкова и др.).

Методы исследования: метод теоретического анализа литературных источников по проблеме качества жизни, метод психологической беседы, психодиагностический метод, статистический метод (корреляционный анализ по критерию Спирмена).

Методики исследования: опросник самочувствия, активности, настроения (САН), разработанный В.А. Доскиным, Н.А. Лаврентьевой, В.Б. Шараем и М.П. Мирошниковым, предназначенный для оперативной оценки психоэмоционального состояния; авторская разработка анкеты оценки качества жизни – для выявления количественно-качественных характеристик качества жизни студентов; для определения ситуационной и личностной тревожности – тест на самооценку тревожности Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина; для определения типа темперамента – личностный опросник Г. Айзенка.

Эмпирическая база исследования: студенты 1-го, 3-го и 4-го курсов агротехнологического факультета разных направлений подготовки федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный аграрный университет имени П.А. Столыпина». В исследовании приняли участие 277 человек, из них 90 человек вошли в эмпирическое исследование (59 девушек и 31 юноша). Возраст студентов от 17 до 25 лет.

Научная новизна исследования заключается в том, что качество жизни молодежи рассмотрено во взаимосвязи с темпераментом и ситуативной и личностной тревожностью.

Теоретическая значимость исследования заключается в дополнении имеющихся исследований новыми данными о связи качества жизни и тревожности, что составляет научный интерес для дальнейших исследований качества жизни студенческой молодежи.

Практическая значимость исследования заключается в предложенных рекомендациях по повышению качества жизни студентов вуза. Результаты диагностики, выводы, предложения и рекомендации,

содержащиеся в работе, имеют практическую значимость для психологов и педагогов вузов. В частности, данные исследования могут послужить основой для разработки программы по улучшению качества жизни студентов, для разработки или дополнения программы психологического сопровождения студентов в период обучения в вузе.

Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечивалось соблюдением нормативов теоретического и эмпирического исследования; содержательным и статистическим анализом полученных результатов.

Личное участие автора заключается в постановке цели и задач исследования, изучении методологической основы, проведении исследования, обработке и интерпретации результатов.

Апробация и внедрение результатов работы велись в течение всего исследования. Его результаты докладывались на Всероссийских и международных научно-практических конференциях.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Изменение уровня тревожности зависит от особенностей высшей нервной системы, от темперамента, чем устойчивее нервная система, тем успешнее человек справляется с тревожностью.
2. Уровень личностной тревожности взаимосвязан с восприятием качества жизни.
3. Восприятие качества жизни у студентов разных курсов, имеет отличия.

Структура магистерской диссертации. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, содержит 23 рисунка, 1 таблицу, список используемой литературы (93 источника) и 8 приложений. Основной текст изложен на 102 страницах.

Глава 1 Теоретический анализ проблемы качества жизни

1.1 Междисциплинарность категории качества жизни

Истоки исследования качества жизни содержатся еще в трудах древних мыслителей [4]. Так, уже в работах Аристотеля описывались проблемы благосостояния населения. Он считал, что совместное продвижение к высокому качеству жизни является целью государства [8].

В научный оборот понятие «качество жизни» впервые было введено в 60-х годах XX столетия зарубежными исследователями в связи с попыткой моделирования траектории промышленной динамики [60].

Выдающиеся нетленные труды С.Г. Струмилина 1918 г., в которых рассчитывался прожиточный минимум, «индекс стоимости жизни», являются первыми в России работами, затрагивающие качество жизни [68].

Сегодня исследование категории «качество жизни» входит в задачи экономики, социологии, философии, педагогики, экологии, медицины, психологии и других наук.

В работах по экономике, посвященных качеству жизни, исследуются индивидуальное и общественное благосостояние; социальный, человеческий потенциал; потребности и пр. При исследовании качества жизни в медицине особое внимание уделяется физическому здоровью. Психология исследует потребности личности, поиск человеком смысла жизни, его стремление к благополучию.

В этой связи существуют разные подходы к изучению исследуемой категории.

Исследователи не пришли к единому мнению, какие явления обозначать термином качество жизни. Этот вопрос так и остается обсуждаемым [60]. Поэтому встречаются как широкие объяснения понятия качества жизни, которые содержат все контексты жизни и деятельности

человека и общества, так и узкие объяснения этой категории, включающие отдельные сферы жизни людей.

Кроме этого, часто встречается отождествление, смешение понятий качества жизни и уровня жизни, качества жизни и стандарта жизни, качества жизни и стиля жизни и пр. [69].

Уровень жизни – это степень удовлетворения материальных и духовных потребностей людей массой товаров и услуг, используемых в единицу времени [22].

Уровень жизни основан на объеме доходов на душу населения и объеме потребления.

Понятие качество жизни – это более широкое понятие по сравнению с уровнем жизни. В состав качества жизни входят такие объективные и субъективные факторы, как состояние здоровья, продолжительность жизни, питание, условия окружающей среды, бытовой комфорт, социальное окружение, удовлетворение культурных и духовных потребностей, психологический комфорт и тому подобное [46].

В работах по экономике, посвященных качеству жизни, исследуются индивидуальное и общественное благосостояние; социальный, человеческий потенциал; потребности и пр. При исследовании качества жизни в медицине особое внимание уделяется физическому здоровью. Психология исследует потребности личности, поиск человеком смысла жизни, его стремление к благополучию.

Качество жизни включает все сферы человеческого существования. А.И. Суббето определяет качество жизни как систему духовных, материальных, социокультурных, экологических и демографических компонентов жизни [69]. В этой системе выявляют уровень родовых сил человека, творческий смысл его жизни. Имеется ввиду три рода качества:

- предметно-вещественный,
- функциональный,
- системно-социальный.

В соответствии с ними раскрываются как индивидуальное, так и общественное качество жизни, потребности человека, его стремление развиваться [64].

Б.В. Бойцов, Ю.В. Крянев, М.А. Кузнецов предлагают структуру качества жизни, разработанную в парадигме системного подхода. Этот подход рассматривает проблему качества жизни в четырех взаимосвязанных плоскостях:

- здоровье популяции,
- качество образования,
- качество природной среды,
- духовность

Считается, что самой распространенной трактовкой относительно качества жизни является ее определение как социологической категории. В контексте социологии качество жизни связано с качеством удовлетворения материальных и культурных потребностей человека, включая качество питания и одежды, комфорт жилища и качество здравоохранения, качество образования и окружающей среды, удовлетворение от общения и творческого труда, содержательный досуг и пр. Но такое понимание категории «качества жизни» видится неполным. Качество – это дифференцированное единство, представляет собой изоморфное образование. В этой связи качество жизни нужно изучать в системе материальных, природных, социальных, духовных факторов жизни человека [27].

Категорию качества жизни справедливо относить к главной качественной характеристике жизни людей. Эта категория охватывает и раскрывает жизнедеятельность, жизнеобеспечение, жизнеспособность отдельного человека и общества [60].

Определение качества жизни включает в себя и объективные, и субъективные показатели. Объективные показатели характеризуют уровень

жизни человека, а субъективные показатели – степень удовлетворения его потребностей и интересов в разных контекстах жизни [61].

Психология рассматривает качество жизни по субъективным показателям. В психологии качество жизни – это, во-первых, субъективная оценка благополучия, которая базируется на восприятии различия между имеющимся и желаемым в разных жизненных сферах; во-вторых, восприятие индивидами их положения в жизни в контексте культуры и системы ценностей, в которых они живут, в соответствии с их целями, ожиданиями, стандартами и заботами. Субъективная оценка жизни может происходить исходя из личных ценностей, мировоззрения, культуры, представлений о личном благополучии [20].

Более подробно о психологическом наполнении качества жизни речь будет идти в следующем параграфе.

В субъективный подход качества жизни авторы включают не только исследование субъективной обеспеченности, но и другие критерии, относящиеся к социальной, духовной, культурной, психологической и нравственной сторонам жизни в целом [10].

Проблему качества жизни исследователи справедливо относят к междисциплинарной проблеме [26, 31].

Отметим некоторые труды представителей различных областей науки, объектами исследования которых стало качество жизни (возьмем научные исследования за два последних десятилетия).

В социологии качество жизни исследовалось как критерий социальной эффективности управления регионом Российской Федерации А.С. Якуниной. В данной работе качество жизни определяется как центральное звено жизнедеятельности человека и как итог деятельности органов власти различного уровня, предпринимательства, институтов гражданского общества и людей по созданию всех необходимых условий для удовлетворения потребностей и реализации возможностей [86].

В экономике проводилось исследование уровня и качества жизни населения Е.В. Агаповой, в котором проанализированы связи экономического развития с основными показателями системы «качества жизни» на примере конкретного региона, оценен уровень экономического развития региона и его влияние на уровень и условия жизни населения [2].

Также в экономической науке есть работа, посвященная повышению качества жизни населения в условиях институциональных преобразований. Автором данного исследования, Р.М. Кундакчян, дано теоретико-методологическое обоснование эволюции представлений о сущности экономической категории «качество жизни», что позволило конкретизировать ее содержание как комплексной характеристики уровня жизнедеятельности населения, включающего уровень потребления различных благ и услуг, степень удовлетворения материальных, социальных и духовных потребностей и интересов, условия институциональной, социально-экономической и окружающей природной среды, а также учитывающей субъективную оценку удовлетворенности жизнью самих людей [35].

В философии при исследовании качества жизни как проблемы социальной философии Е.В. Абрамовым выявлено, что качество жизни – это сложная, многоаспектная характеристика человеческого бытия, характеризующая его с социальной, экономической, психологической и медицинской точек зрения, имеющая иерархическое строение, организация уровней которого изменяется в зависимости от культурных и возрастных факторов [1].

Также в философии качество жизни рассматривалось как социально-философская категория Н.С. Хораськиной. По итогам данной работы выделены два основных подхода к качеству жизни. Первый подход рассматривает качество жизни как первооснову общечеловеческих идеалов и ценностей. Второй подход рассматривает качество жизни через ощущение человека. Автором выявлено значение субъективной составляющей качества

жизни, выражающееся через отношение человека к своему жизненному обеспечению [75].

В медицине И.А. Исаковой исследовалось качество жизни соматических больных, Е.А. Бодаговой рассматривалась взаимосвязь психологического здоровья и качества жизни врачей [12, 29].

И.В. Винярская в своем диссертационном исследовании «Качество жизни детей как критерий оценки состояния здоровья и эффективности медицинских технологий (комплексное медико-социальное исследование)» отмечает, что существенный вклад в формирование идеи качества жизни вносит медицина, которая в настоящее время все в большей степени ориентируется на системные характеристики человека, которые связаны и с объективными показателями его здоровья, и с самооценкой, и со степенью удовлетворения своей жизнью. Основная цель врачевания заключается в повышении качества жизни. Данная цель достигается по средствам решения таких задач, как облегчение боли, восстановление функций и другое [19].

В медицине исследуется влияние лечения на качество жизни. Например, О.Н. Архаровой исследовалось влияние ортодонтического лечения на качество жизни, которое показало, что качество жизни пациентов, обращавшихся за ортодонтической помощью, зависит не столько от вида зубочелюстной аномалии, сколько от вида сопутствующей другой стоматологической патологии и степени [9].

С целью исследования качества жизни в медицине используют специальные опросники, в которых пациенты самостоятельно фиксируют происходящие в ходе лечения изменения эмоциональной и физической сфер. Опросник должен отвечать определенным психометрическим свойствам: надежности, чувствительности и валидности. Предлагаемые вопросы могут отражать как субъективную информацию (например, жалобы пациента), так и объективные данные, полученные в результате осмотра, клинических исследований [9].

Отметим работы, посвященные качеству жизни студентов в социологических и педагогических исследованиях.

А.М. Олесова, изучая особенности качества жизни студенческой молодежи гуманитарного и технического направлений Северо-Восточного федерального университета имени М.К. Аммосова, пришла к выводу, что учащиеся не испытывают удовольствие от жизни «здесь и сейчас», поскольку считают, что их качество жизни будет высоким «там и тогда» [48].

И.П. Карпова, проведя исследование по оценке качества жизни молодежи вузов города Читы, приходит к выводу, что студенты имеют низкий уровень удовлетворенности материальной составляющей жизни, низкий уровень патриотизма и слабо оценивают свои возможности [30].

В.Н. Шадрин и Н.А. Забылина исследовали показатели качества жизни студентов 1 и 2 курсов Новосибирского государственного медицинского университета. Авторы пришли к выводу о несоответствии между субъективным восприятием студентами своей жизни и объективными показателями. В этой связи предложено создание медицинского центра с целью поддержки студентов в адаптации и оказании помощи в сохранении психического здоровья [80].

И.Б. Ушаков и Н.В. Соколова при исследовании качества жизни студентов Воронежского государственного педагогического университета отмечают, что увеличилось количество студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья и поэтому вузу нужно организовать работу, направленную на улучшение здоровья студентов и, соответственно, на повышение качества их жизни [72].

Е.С. Юдицкой при исследовании качества жизни студентов Новосибирского государственного университета экономики и управления отмечено, что в России происходит тенденция к ухудшению условий жизни, а это может оказывать влияние на состояние здоровья в особенности молодежи, так как она в большей степени реагирует на все изменения [85].

Названные исследования также свидетельствуют о междисциплинарности категории качества жизни.

О трудах ученых-психологов, посвященных качеству жизни, речь будет идти в следующем параграфе.

1.2 Психологическое содержание понятия качества жизни

В первом параграфе мы уже отмечали, что качество жизни включает в себя как объективные, так и субъективные показатели.

В научной литературе по проблеме качества жизни множество определений основывается на двух антитезах: объективные условия жизни и субъективные оценки условий жизни [69].

Понятие «качество жизни» развивалось, двигаясь от оценки объективных условий существования людей – к субъективным оценкам их жизни, от анализа состояния общества в целом – к оценке состояния отдельного человека [79].

В психологии для авторов особый интерес представляет субъективный подход к исследованию качества жизни. Этот подход связан с изучением потребностей и интересов отдельного человека. Концепция субъективного подхода заключается в том, что качество жизни может истинно оценить только сам человек. В этой связи исследуется удовлетворенность жизнью и ощущение счастья, социально-психологические факторы жизнедеятельности человека в разрезе изменений; социально-психологические особенности личности, ее ценности, внутриличностные конфликты, психология субъективного благополучия и неблагополучия личности [21, 73, 81].

Л. Леви и Л. Андерсон под качеством жизни подразумевают оценку комплекса условий физического, умственного и социального благополучия, как они понимаются человеком и группой людей, включая понимание таких состояний, как счастье, удовлетворение. Здесь также речь идет и об отдельных составляющих благополучия – удовлетворенностью состоянием

здоровья, женитьбой, семейными отношениями, трудом, жилищными условиями, способностью к созиданию и пр. [36].

Под качеством жизни понимается ощущение благосостояния личностью, ее удовлетворение или неудовлетворение жизнью, или ее счастье или несчастье [53].

Качество жизни – это и не уровень жизни, и не благосостояние, и не образ жизни, – считают Г.В. Бурковский, Е.В. Левченко, А.М. Беркман, – а самостоятельная характеристика жизни. Соотношение радостей и огорчений, которые человек испытал за определенный период, – вот то единственное, что важно при измерениях качества жизни. Если человек, о чем его ни спроси, выражает свое удовлетворение, то его качество жизни высокое, то есть его жизнь соответствует его индивидуальным ценностям, доставляет ему удовлетворение. А для кого-то другого такая жизнь будет совершенно неприемлемой. Авторы справедливо отмечают, что само «качество» тесно связано со словом «предпочтение». Так, вся телереклама направлена на то, чтобы зрители предпочли какой-то конкретный «качественный» товар всем другим. Для каждого конкретного человека качественная вещь – это та, которую предпочитает именно он, хотя другой предпочтет совсем иное. Индивидуальное предпочтение становится двигателем поведения, и потому понятие качества стало в современной науке одним из центральных понятий. Качество жизни конкретного человека – это все те стороны его жизни, которые определяют его предпочтения, то есть его усилия по изменению своей жизни к лучшему [18].

Нужно отметить, что в течение жизни предпочтения человека могут меняться. Очень важно, чтобы человек имел возможность выбирать предпочитаемое. Тогда можно сказать, что качество жизни конкретного человека – это все те стороны его жизни, которые определяли и определяют его предпочтения «вчера, сегодня, завтра».

Известная пирамида А. Маслоу представлена уровнями потребностей, в основе которых лежат такие базовые потребности, как физиологические

потребности, потребности в безопасности, потребности в принадлежности и любви, реализация которых связана с биологическим выживанием и поддержанием жизни, безопасностью и стабильностью, свободой от страха и хаоса, борьбой с энтропией, стремлением быть принятым другими. Следующая группа потребностей, более сложных, характеризуется желанием человека быть признанным и по достоинству оцененным, обретением чувства собственной значимости и независимости, поиском способов самореализации и самоактуализации [44].

А.О. Шатрова качество жизни рассматривают через степень удовлетворения материальных, социальных и культурных потребностей. Она выделяет следующие виды потребностей:

- физические (еда, одежда, сон и тому подобные);
- средние (благоприятная окружающая среда);
- асоциально-психологические (независимость от общества);
- социально-психологические (взаимодействие с обществом);
- духовные (религия, личные убеждения).

Духовные потребности автор считает неотъемлемыми элементами психологического состояния здорового и счастливого человека [82]. Полностью поддерживаем включение в духовные потребности личные убеждения. Относительно включения в духовные потребности религии, думается, что не для всех и не всегда она является «неотъемлемым элементом психологического состояния здорового и счастливого человека».

Интересно было бы исследовать взаимосвязь качества жизни и религии, но это выходит за рамки тематики нашей работы.

Возвращаясь к нашей теме, отметим следующее. Можно сказать, что у каждого человека «картина мира» индивидуальна, поэтому индивидуальные потребности и интересы. И оценить степень удовлетворения своих потребностей и интересов может только сам человек.

Человек может нормально физически и социально взаимодействовать, испытывая чувства неудовлетворенности, неблагополучия, и, наоборот.

Нет однозначного понятия субъективного благополучия. В литературе выделены следующие его признаки:

- существует только внутри индивидуального опыта;
- необходимо наличие определенных позитивных показателей;
- включает глобальную оценку всех аспектов жизни человека за определенный временной период [66].

Качество жизни – это совокупная характеристика физического, психологического и социального функционирования человека, которая основывается на его субъективном восприятии. Удовлетворение разными контекстами жизни связано с психическим здоровьем личности.

К значимому компоненту качества жизни относятся субъективные переживания индивида по поводу общественной обстановки около него. Речь идет об ощущениях человека относительно своего здоровья, о возможности пользоваться различными социальными благами, об отношении к переживаемым им эмоциям.

Субъективное удовлетворение качеством своей жизни, безусловно, связано с субъективным благополучием.

Американский психолог Н. Бредберн определяет психологическое благополучие как баланс между двумя комплексами эмоций – позитивными и негативными [87]. Позднее К. Рифф включила в составляющие психологического благополучия самопринятие, позитивные отношения с окружающими, цель в жизни, личностный рост, автономию, управление окружающей средой [92, 93].

Э. Динер определил такие компоненты психологического благополучия, как удовлетворение, комплекс приятных и комплекс неприятных эмоций [88, 89, 90].

В литературе встречаются следующие виды определений субъективного благополучия:

- нормативное определение, при котором критериями благополучия является система ценностей, принятая в определенной культуре;

- определение, в соответствии с которым критериями благополучия являются собственные представления человека;
- определение, в соответствии с которым критериями субъективного благополучия являются преобладание приятных эмоциональных переживаний над неприятными или склонность человека к переживаниям положительных эмоций [66].

Известно, что потребности людей находятся в постоянном изменении и развитии. Поэтому оценить качественную и количественную сторону качества жизни очень сложно. Следует отметить, что многие компоненты качества жизни, такие как здоровье, духовные блага, безопасность можно оценить лишь условно.

Анализ литературы позволяет констатировать, что субъективное качество жизни не всегда зависит от материальных и финансовых средств. В этой связи существует необходимость повышения качества жизни для разных слоев населения.

В трудах психологов, написанных за последние 20 лет, качество жизни исследовалось в разрезе отдельных специалистов. Так, предметом научного исследования А.Н. Лужнева послужила оптимизация процесса социально-психологической оценки качества жизни специалистов телекоммуникационной сферы. В данной работе приводятся параметры, образующие структуру качества жизни, среди которых интересная работа, справедливое вознаграждение, работа в безопасных условиях, участие специалистов в принятии важных решений, гарантия занятости и другие.

В.И. Кулайкиным исследованы социально-психологические параметры качества жизни в различных социальных группах [34].

Отметим научный труд А.К. Суровцевой, объектом исследования которого является качество жизни больных депрессивными расстройствами. В данной работе впервые показано влияние депрессивных расстройств на качество жизни, определяемое как чувство удовлетворенности отдельными сферами жизнедеятельности, и уровень социального функционирования в

зависимости от нозологической структуры депрессивного расстройства, личностных особенностей и социально-демографических характеристик [70].

Интересна научная работа Е.Ю. Рубановой, посвященная исследованию взаимосвязи психического здоровья личности и субъективной оценки качества жизни, в которой впервые представлены результаты, подтверждающие наличие взаимосвязи между уровнем психического здоровья личности и субъективной оценкой качества жизни; выявлены субъективные семантические пространства, основанные на представлениях личности о психическом здоровье и качестве жизни; выявлена взаимосвязь между представлениями личности о «психически нормальном человеке» и уровнем психического здоровья [59].

Предметом научного исследования был процесс формирования у подростков уверенности в себе как показателя субъективной оценки качества жизни. Автором этой научной работы, А.А. Папурой, определена субъективная оценка составляющих качества жизни подростков – ощущения счастья, удовлетворенности жизнью и приоритетности ряда социально значимых ценностей (успешная учеба, общение, здоровье, материальный достаток и другое); доказана взаимосвязь субъективной оценки качества жизни с компонентами уверенности в себе, в частности, с самооценкой, самоуважением, самоэффективностью, уверенностью при принятии решения, смелостью и инициативой в социальном взаимодействии [50].

На основе изложенного можно констатировать, что под качеством жизни следует понимать характеристики жизнедеятельности человека или определенной социальной группы в конкретный промежуток времени, в конкретных условиях, где происходит протекание жизненных процессов в условиях, при которых обеспечивается нормативность показателей видам деятельности, потребностям и интересам человека (социальной группы).

Интересующая нас социальная группа – это студенты вуза. Им посвящается следующий параграф.

1.3 Качество жизни студентов в контексте психологии здоровья

Период студенчества по возрастным критериям и социально-психологическим характеристикам определен Б.Г. Ананьевым. По возрастным критериям период студенчества сопоставляется с этапами развития взрослых людей. Это период поздней юности, имеющий возрастные границы 18 – 25 лет. Студенческий возраст, по мнению Б.Г. Ананьева, является сензитивным периодом для развития основных социогенных потенций человека [6].

Периоду поздней юности характерны наличие зрелости в умственном, в нравственных отношениях. Л.Д. Столяренко отмечает, что в период поздней юности активизируются возможности интеллекта, происходит становление характера, критичность, самокритичность, способность увлечься новым, стремление к самостоятельности и пр. Также имеет место и внутренняя неуверенность как следствие неустойчивой самооценки, юношеский максимализм, непринятие чужого мнения. В этот же период принимаются важные решения по получению профессии, по созданию семьи, происходит начало материальной и финансовой самостоятельности [67].

Период поздней юности связан с началом обучения в вузе и началом трудовой деятельности.

На первом курсе университета «вчерашний школьник» вступает в новую социальную роль. Первокурсники проходят определенный период, в процессе которого привыкают к новому коллективу, к более жестким, по сравнению со школой, требованиям. Кроме этого прибавляется проблема переживания экзаменационных стрессов. Способ решения названных проблем либо способствует личностному и профессиональному становлению студента, либо приводит к глубоким внутренним кризисам [76].

В этой связи вузам следует уделять серьезное внимание процессу адаптации первокурсников.

Студенческую молодежь как социальную группу исследовал В.Т. Лисовский. Студенчество объединяет молодых людей, занимающихся одним видом деятельности – учением, направленным на специальное образование, имеющих единые цели и мотивы, примерно одного возраста (18 – 25 лет) с единым образовательным уровнем, период существования которого ограничен временем (в среднем 5 лет). К отличительным чертам студенчества относятся характер труда (учебный процесс), принадлежность к определенной социальной группе. Отличие студенчества от других социальных групп заключается в поиске смысла жизни, в возникновении новых идей и мыслей, в новаторских преобразованиях [37].

Отметим особые черты развития студентов на разных курсах обучения на примере такого уровня высшего образования, как специалитет.

Для первого курса характерно приобщение «вчерашнего школьника» к студенческой жизни, то есть идет процесс адаптации, перестройки к новой среде.

Для второго курса характерна интенсивная учебная деятельность, включающая все формы обучения и воспитания, получение общей подготовки по средствам изучения общеобразовательных дисциплин.

На третьем курсе начинается процесс специализации, углубление профессиональных интересов.

На четвертом курсе во время учебной практики студенты знакомятся со своей будущей профессией на производстве.

На пятом курсе обучение подходит к окончанию, идет подготовка выпускной квалификационной работы, имеются практические установки на профессиональную деятельность, актуализируются материальные и семейные ценности [16].

В предыдущем параграфе было отмечено, что под качеством жизни следует понимать характеристики жизнедеятельности человека или определенной социальной группы в конкретный промежуток времени, в конкретных условиях, где происходит протекание жизненных процессов в

условиях, при которых обеспечивается нормативность показателей видам деятельности, потребностям и интересам человека (социальной группы).

Качество жизни студентов – это, прежде всего, оценка самими студентами степени удовлетворенности различными контекстами своей жизни, их субъективные ощущения, которые формируются на основе конкретных жизненных условий и на эмоциональном состоянии.

Поскольку основным видом деятельности студентов является учебный процесс, то образование является обязательным компонентом качества жизни студентов. Кроме этого, в данной работе мы исследуем такие важные социально-психологические характеристики качества жизни студентов вуза, как материальное обеспечение, питание, здоровье, психологическая помощь, отношения в семье, взаимоотношения со сверстниками, самореализация.

Несколько слов о таком важном компоненте качества жизни, как здоровье. Без сохранения здоровья невозможно высокое качество жизни.

В уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) здоровье предлагается рассматривать как состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

Определение ВОЗ, термин «здоровье» включает в себя три компонента – физическое здоровье, психическое здоровье и социальное здоровье.

Физическое здоровье человека определяется как естественное состояние организма, при котором нормально функционируют все его органы и системы.

Понятие психического здоровья подразумевает стабильное адекватное функционирование всех основных психических функций, составляющих психику человека, и способность адаптироваться к окружающей среде.

Социальное здоровье заключается в общей направленности личности на общественно полезную деятельность. Восприятие социальной действительности через призму адекватности, искренний интерес к сообществу и окружающему миру, эффективное самоуправление и

самосовершенствование с гармонично сочетающимся альтруизмом, эмпатией, ответственностью перед социумом [77].

Психология здоровья – это наука о психологических причинах здоровья, о методах и средствах его сохранения, укрепления [7].

Психология здоровья занимается изучением того, как психологические, поведенческие факторы влияют на физическое состояние здоровья. В основе этой науки лежит направленность на самосохранение.

Психология здоровья представляет собой синтез психологии и валеологии [52].

Важнейшая проблема психологии здоровья заключается в сохранении, укреплении и развитии здоровья. Опора при этом происходит на психологическую составляющую. Отличительной задачей психологии здоровья от других направлений психологии, соответственно, является развитие возможности восприятия и адаптивного поведения человека, наряду с предупреждением развития психической и соматической патологии. К основным вопросам, рассматриваемых в рамках данной науки относятся установление критериев оценки и самооценки физического, психического и социального здоровья [78].

Понятие «психологическое здоровье» сформулировано отечественным психологом И.В. Дубровиной. По мнению автора, термин «психическое здоровье» имеет отношение к отдельным психическим процессам и механизмам, то термин «психологическое здоровье» – относится к личности в целом, находится в тесной связи с высшими проявлениями человеческого духа и представляет собственно психологический аспект проблем психического здоровья в отличие от медицинского, социологического, философского и других аспектов [55].

Психологическое здоровье – это состояние душевного благополучия, адекватное отношение к окружающему миру, отсутствие болезненных психических явлений.

Психологическое здоровье характеризует личность в целом.

Здоровье можно определить и как способность человека приспосабливаться к окружающей среде, противостоять болезням, сохранять себя, расширять собственные возможности, увеличивать полноценную жизнедеятельность, то есть другими словами обеспечивать свое благополучие.

Обучение в вузе требует от студентов высокого уровня физической и умственной работоспособности, дисциплинированности, способности к переработке большого количества материала, принимать решения и нести за них ответственность и пр. Вопросам укрепления здоровья студентами уделяется недостаточно времени или вообще не уделяется. Физические и психические ресурсы студентам представляются безграничными, и к собственному здоровью они часто относятся небрежно.

В этой связи нужно отметить, что учебным заведениям следует мотивировать студентов на сохранение и укрепление своего здоровья.

Здоровье личности неразрывно связано с ее жизнедеятельностью. Ценность здоровья заключается в том, что оно является обязательным условием эффективной деятельности человека, через которую достигается благополучие, высокое качество жизни.

Выводы по первой главе

На основе анализа литературы был проведен теоретический анализ проблемы качества жизни, который позволил выявить, что категория качества жизни относится к центральной качественной характеристике жизни людей. Эта категория охватывает и раскрывает жизнедеятельность, жизнеобеспечение, жизнеспособность отдельного человека и общества.

Проблему качества жизни исследователи справедливо относят к междисциплинарной проблеме. Сегодня исследование категории «качество жизни» входит в задачи экономики, социологии, философии, педагогики,

экологии, медицины, психологии и других наук. В этой связи существуют разные подходы к изучению исследуемой категории.

Исследователи не пришли к единому мнению, какие явления обозначать термином качество жизни. Этот вопрос так и остается обсуждаемым.

В работах по экономике, посвященных качеству жизни, исследуются индивидуальное и общественное благосостояние; социальный, человеческий потенциал; потребности и пр. При исследовании качества жизни в медицине особое внимание уделяется физическому здоровью. Психология исследует потребности личности, поиск человеком смысла жизни, его стремление к благополучию.

В состав качества жизни входят такие объективные и субъективные факторы, как состояние здоровья, продолжительность жизни, питание, условия окружающей среды, бытовой комфорт, социальное окружение, удовлетворение культурных и духовных потребностей, психологический комфорт и тому подобное.

В психологии качество жизни – это, во-первых, субъективная оценка благополучия, которая базируется на восприятии различия между имеющимся и желаемым в разных жизненных сферах; во-вторых, восприятие индивидами их положения в жизни в контексте культуры и системы ценностей, в которых они живут, в соответствии с их целями, ожиданиями, стандартами и заботами. Субъективная оценка жизни может происходить исходя из личных ценностей, мировоззрения, культуры, представлений о личном благополучии.

По возрастным критериям период студенчества сопоставляется с этапами развития взрослых людей. Это период поздней юности, имеющий возрастные границы 18 – 25 лет.

Качество жизни студентов – это, прежде всего, оценка самими студентами степени удовлетворенности различными контекстами своей

жизни, их субъективные ощущения, которые формируются на основе конкретных жизненных условий и на эмоциональном состоянии.

Отличительной задачей психологии здоровья от других направлений психологии, соответственно, является развитие возможности восприятия и адаптивного поведения человека, наряду с предупреждением развития психической и соматической патологии.

Обучение в вузе требует от студентов высокого уровня физической и умственной работоспособности, дисциплинированности, способности к переработке большого количества материала, принимать решения и нести за них ответственность и пр. Все это непросто. А вопросам отдыха, релаксации студентами уделяется недостаточно времени или вообще не уделяется.

В этой связи нужно отметить, что учебным заведениям следует мотивировать студентов на сохранение и укрепление своего здоровья, являющегося залогом успешного будущего.

Здоровье личности неразрывно связано с ее жизнедеятельностью. Ценность здоровья заключается в том, что оно является обязательным условием эффективной деятельности человека, через которую достигается благополучие, высокое качество жизни.

Глава 2 Эмпирическое исследование взаимосвязи тревожности и качества жизни студентов

2.1 Организация и проведение эмпирического исследования

Исследование выполнено по заказу экспериментального центра по воспитательной работе и социальной поддержке обучающихся ФГБОУ ВО Омский ГАУ на основании договора между ТГУ и ФГБОУ ВО Омский ГАУ № 4740 от 9 августа 2019 г.

Для подробного исследования проанализирован теоретический и практический материал ранее опубликованных работ, подобраны методы и психодиагностические методики.

Исследование качества жизни студентов вуза проводилось с августа 2019 г. по май 2020 г. на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный аграрный университет имени П.А. Столыпина» в несколько этапов:

1. Определение выборки исследования.
2. Подготовка методов исследования.
3. Сбор информации.
4. Проведение первичной обработки результатов исследования.
5. Проведение количественного и качественного анализов полученных данных.
6. Статистическая обработка данных с помощью корреляционного анализа.
7. Анализ и интерпретация результатов исследования.
8. Составление выводов, подготовка предложений и рекомендаций.

В качестве испытуемых выступили студенты 1, 3, 4 курсов агротехнологического факультета разных направлений подготовки в возрасте

от 17 до 25 лет. Общая величина выборки составила 277 человек, из них 90 человек (59 девушек и 31 юноша) вошли в эмпирическое исследование.

Респонденты 1 курса: 30 человек в возрасте от 17 до 22 лет (средний возраст 19,5 лет), девушки – 60 %, юноши – 40 %, 97 % студентов не замужем (не женаты); респонденты 3 курса: 30 человек в возрасте от 19 до 24 лет (средний возраст 21,5 год), девушки – 63 %, юноши – 37 %, 83 % студентов не замужем (не женаты); респонденты 4 курса: 30 человек в возрасте от 19 до 25 лет (средний возраст 22,5 года), девушки – 73 %, юноши – 27 %, 87 % студентов не замужем (не женаты).

В эмпирическом исследовании приняли участие 66 % девушек и 34 % юношей, 89 % не замужем (не женаты), 100 % всех испытуемых обучаются на бюджетной основе.

Интерес для настоящего исследования представляют студенты именно 1-го, 3-го и 4-го курсов, поскольку респонденты 1 курса только начинают обучение, у них проходит процесс адаптации; испытуемые 3 курса полностью адаптированы к условиям университета и до окончания обучения у них еще много времени; респонденты 4 курса, являющегося выпускным, начинают готовиться к окончанию университета. Все эти данные могут влиять на восприятие качества жизни студентов, поэтому выборка составлена с учетом основных этапов обучения.

До начала проведения исследования получено письменное информированное согласие всех участников (студентов) на проведение исследования и публикацию полученных данных в научных целях.

Для подробного исследования социального, экономического, психологического аспектов была разработана авторская анкета, состоящая из 6 блоков по вопросам, исследующих важные составляющие качества жизни студентов (экономика, питание, здоровье, социально-психологический аспект, образование, культурно-досуговый аспект), включающих 55 вопросов. Цель анкетирования – выявление количественно-качественных характеристик качества жизни студентов.

Одной из методик, выбранной в качестве диагностического инструментария, был использован опросник самочувствия, активности, настроения (САН), разработанный В.А. Доскиным, Н.А. Лаврентьевой, В.Б. Шараем и М.П. Мирошниковым. Данный опросник предназначен для оперативной оценки психоэмоционального состояния (самочувствие, активность, настроение). Опросник состоит из 30 пар противоположных характеристик (двух категорий), по которым испытуемый отмечает степень актуализации той или иной характеристики своего состояния. Полученные результаты по каждой категории делятся на 10. Средний балл равен 4. Оценки, превышающие 4 балла, говорят о благоприятном состоянии испытуемого, оценки ниже четырех свидетельствуют об обратном.

Методика самооценки уровня тревожности Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина предназначена для определения уровня тревожности в данный момент – ситуационной тревожности или реактивной тревожности, как состояния, и личностной тревожности, как устойчивой характеристики человека.

Всего методика включает 40 вопросов – рассуждений: 20 вопросов для оценки ситуационной тревожности и 20 вопросов – для личностной тревожности. При интерпретации показателей тревожности ориентироваться нужно на шкалу: до 30 баллов – низкая, 31 – 44 балла – средняя, 45 баллов и более – высокая.

Также была отобрана такая методика, как личностный опросник Г. Айзенка, включающий 101 вопрос. Цель опросника – диагностика степени выраженности свойств, выдвигаемых в качестве существенных компонентов личности: нейротизма, экстраверсии-интроверсии, психотизма. Методика содержит и шкалу искренности. С помощью этих шкал можно определить тип темперамента испытуемого. Респондентам предлагается ответить на вопросы, касающиеся обычного способа поведения (поставить «+» (да), если нет – знак «-» (нет)). При обработке опросника полученные результаты ответов сопоставляются с «ключом». За ответ, соответствующий ключу,

присваивается 1 балл, несоответствующий ключу – 0 баллов. Полученные баллы суммируются отдельно по каждой шкале.

В качестве метода непараметрической статистики был использован коэффициент ранговой корреляции Спирмена, разработанный Ч.Э. Спирменом, который позволяет определить тесноту (силу) и направление корреляционной связи между двумя признаками или двумя профилями (иерархиями) признаков. Величина линейной корреляции Спирмена находится в промежутке от +1 до -1. Коэффициент линейной корреляции Спирмена может быть положительным и отрицательным, тем самым описывая направленность связи между двумя признаками, которые измеряются в ранговой шкале.

Полученные с помощью методик данные подвергались количественной и качественной обработке, также к ним был применен корреляционный анализ. Для первичной обработки эмпирических данных использовался пакет прикладных программ Microsoft Office: электронная таблица Excel и текстовый редактор Word. Статистическая обработка полученных в процессе исследования эмпирических данных произведена с помощью корреляционного анализа в онлайн-калькуляторе ранговой корреляции Спирмена.

2.2 Анализ и интерпретация результатов исследования тревожности и качества жизни студентов

2.2.1 Качественный анализ результатов анкеты оценки качества жизни студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов

Представляем качественный анализ результатов анкеты оценки качества жизни студентов, состоящей из 6 блоков. Начнем с экономического блока, включающего материальное положение, место проживание и другое.

Экономика

Респонденты старших курсов имеют более высокий ежемесячный доход по сравнению с 1 курсом.

Все респонденты имеют стипендию, поскольку учатся в университете на бюджетной основе. Это то, что студентов объединяет. Поэтому мы подробно в анкете исследовали этот вопрос.

На выпускном 4 курсе большой процент студентов, имеющих свой заработок. Возможно, поэтому им меньше помогают родители и другие родственники.

Несколько слов следует уделить индивидуальному психологическому восприятию относительно доходов опрашиваемых. Так, стипендия респондентам выплачивается ежемесячно и для этого уже есть так называемый полученный статус – студент. Стипендия воспринимается как стабильный доход, то, что студент сам «заработал».

Заработок, скорее всего, – это подработка, переменная временная. Воспринимается, как правило, как возможность, способная удовлетворить какую-либо внезапно возникшую потребность (купить кроссовки, сделать подарок девушке).

Такой заработок не воспринимается как работа, а воспринимается как возможность приобретения необходимого (подработка официантом, промоутером и так далее).

Деньги, получаемые от родителей, могут иметь такой же статус, как подработка. Студенты считают, что если постараться, можно получить от родителей денег, «когда надо – на что-то будет». И, как правило, эти деньги тратятся ими на свои удовольствия.

Они могут их получать постоянно, могут получать одновременно. Но получение этих денег все равно зависит от родителей. Родители могут не дать денег, может не быть денег, может дороже придется «заплатить» за эти деньги.

На рисунке 1 представлено процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, удовлетворенных или частично удовлетворенных своим материальным положением.

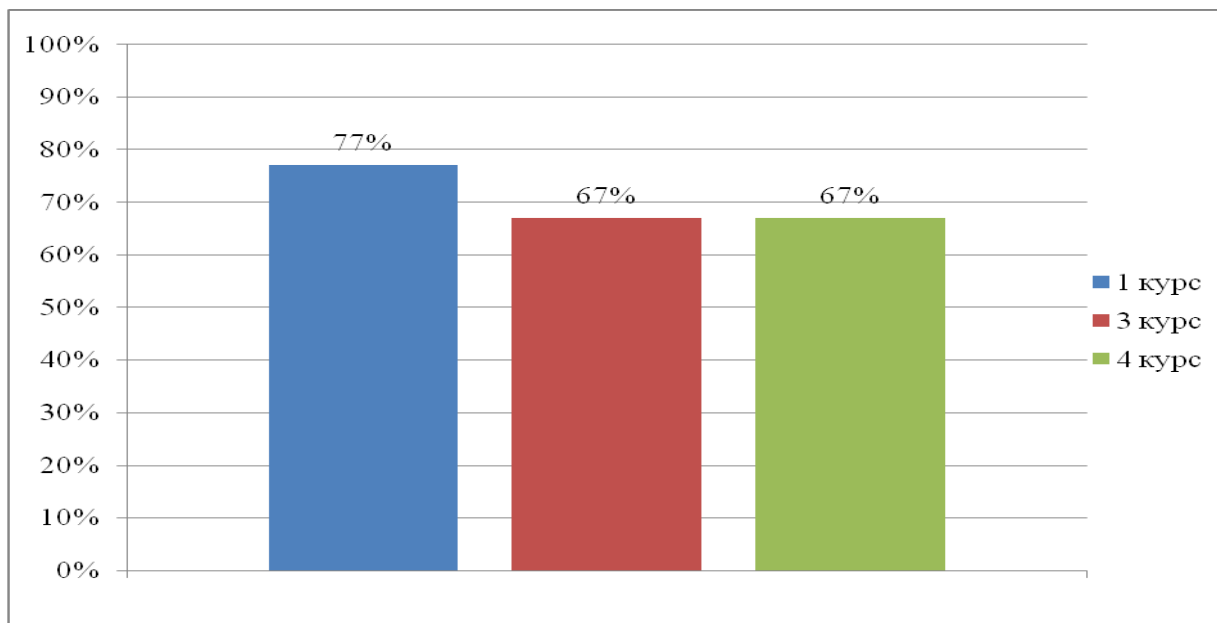


Рисунок 1 – Процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, удовлетворенных или частично удовлетворенных своим материальным положением

Как можно заключить из данных, представленных на рисунке 1, процент опрошенных, удовлетворенных или частично удовлетворенных своим материальным положением, больше всего на 1 курсе – 77 %, на 3 и 4 курсах – по 67 %.

Соответственно, неудовлетворенных своим материальным положением меньше всего на 1 курсе – 23 %. На 3 и 4 курсах неудовлетворенны своим материальным положением по 33 % студентов, потому что уже несут ответственность не только за себя – некоторые создали свои семьи.

На рисунке 2 продемонстрировано процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, совмещающих учебу в вузе с трудовой деятельностью.

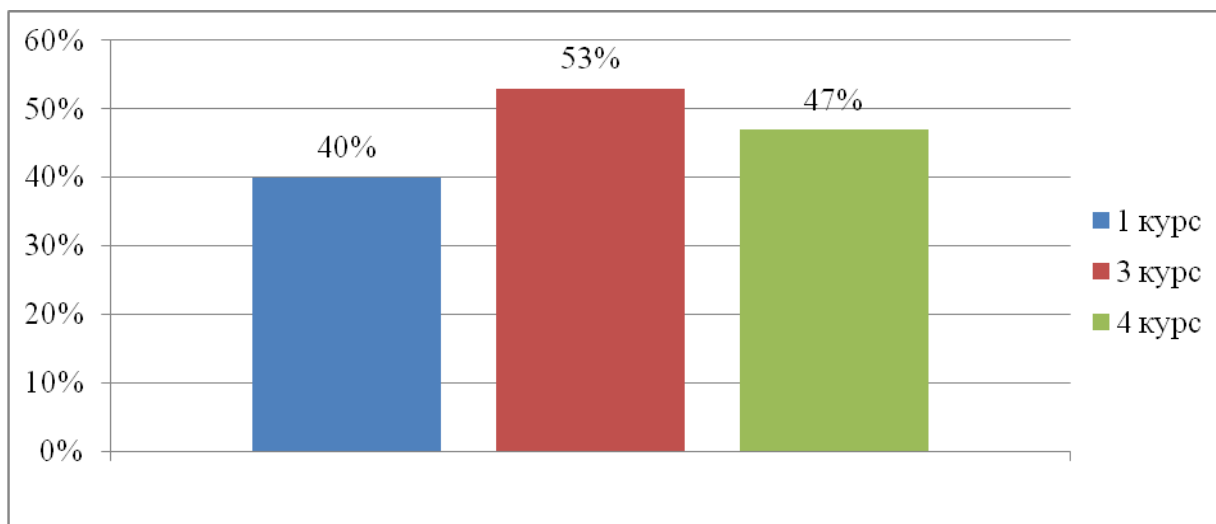


Рисунок 2 – Процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, совмещающих учебу в вузе с трудовой деятельностью

На рисунке 2 видно, что для улучшения своего уровня доходов 40 % студентов 1 курса совмещают учебу в вузе с трудовой деятельностью. На 3 курсе количество таких респондентов составило 53 %, а на 4 курсе – 47 %. Большой процент респондентов, совмещающих учебу в вузе с трудовой деятельностью, учатся на 3 и 4 курсах.

Нужно отметить, что непросто найти такую работу, которую можно совмещать с учебой, особенно не являясь квалифицированным специалистом с высшим образованием. И совмещать работу и учебу достаточно сложно.

Респонденты, не совмещающие работу и учебу, так и отвечают: «считаю совмещение работы и учебы невозможным; не хватает времени; невозможно совмещать такие нагрузки; невозможно в связи с тренировками; нет работы с подходящим графиком, а пропускать занятия не хочется» и пр. Дополнительные гарантии от государства получают примерно одинаковое количество респондентов на каждом курсе.

В общежитии проживают 57 % студентов 1 курса, 67 % студентов 3 курса и 33 % студентов 4 курса. Снимают квартиру меньше всего студентов 1 курса – 7 %.

На 3 и 4 курсах таких респондентов значительно больше – 17 % и 20 % соответственно, потому что некоторые студенты создали свои семьи. Остальные опрошенные проживают в своей квартире или с родителями.

Анализ ответов на вопросы анкеты позволяет сделать выводы о том, что при желании отделиться от родителей снимают квартиру всего 7 % респондентов 1 курса, поскольку над ними больше родительского контроля по сравнению со студентами старших курсов.

Возможно, этим респондентам родители не разрешают жить на съемной квартире, поскольку родителям так удобнее заботиться о своих детях пока идет адаптация к условиям высшей школы. Кроме того, первокурсники обладают меньшим доходом по сравнению со студентами старших курсов.

Большее количество студентов 3 и 4 курсов имеют более высокий доход и, следовательно, имеют возможность снимать квартиру. И, конечно, родительский контроль в отношении них слабее, поскольку они старше.

Половина участников исследования 4 курса и немного больше половины 1 и 3 курсов (по 53 %) выросли в сельской местности.

По 33 % студентов каждого курса выросли в районных центрах (малых городах).

Можно предположить, что у этих респондентов больше привычки питаться натуральными продуктами. В областном (краевом) центре выросли:

- 20 % респондентов 1 курса,
- 13 % – 3 курса,
- 17 % – 4 курса.

Питание

На рисунке 3 представлено процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, питающихся от 3 до 5 раз в день.

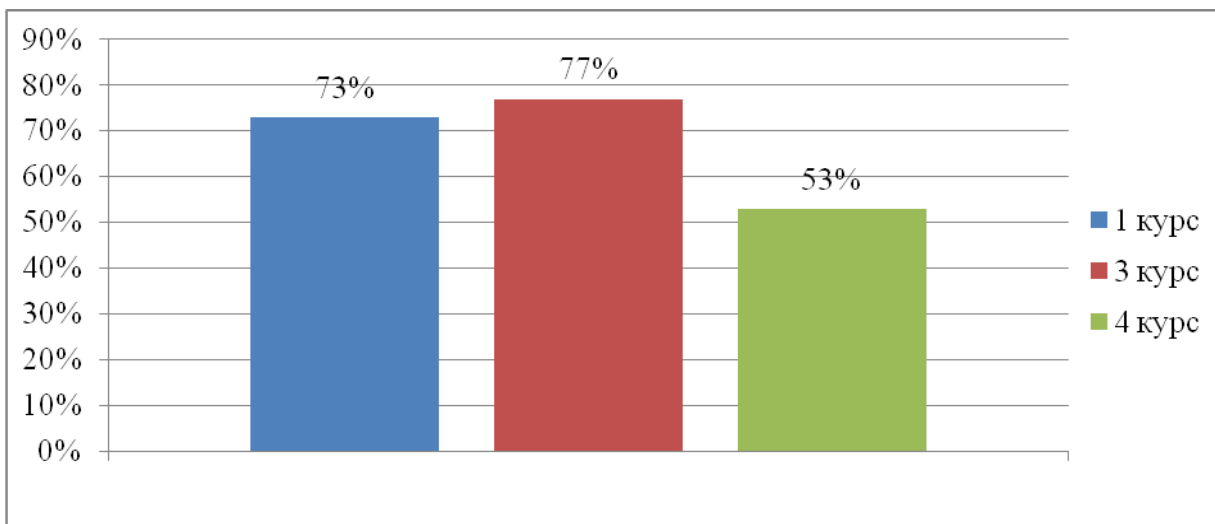


Рисунок 3 – Процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, питающихся от 3 до 5 раз в день

Мы видим на рисунке 3, что 73 % студентов 1 курса, 77 % 3 курса и 53 % 4 курса питаются достаточное количество раз в день – от 3 до 5 раз.

Вместе с тем обращаем внимание на рисунок 4, отражающий процентное соотношение студентов всех курсов, питающихся 2 раза в день.

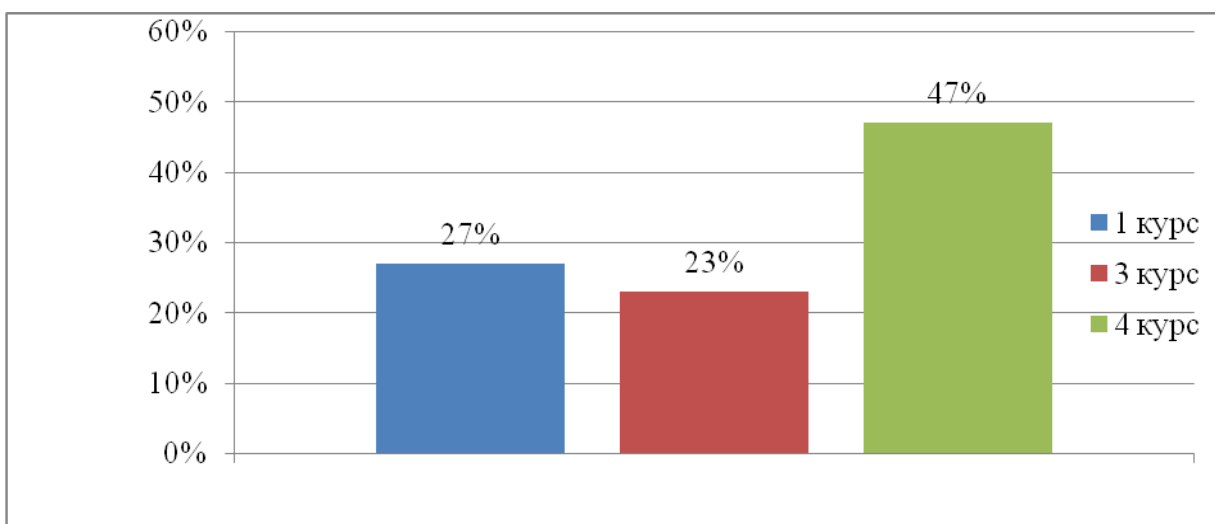


Рисунок 4 – Процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, питающихся 2 раза в день

Данные рисунка 4 позволяют констатировать, что респондентов, питающихся 2 раза в день значительно больше на 4 курсе – 47 %, в то время

как количество таких респондентов составило 27 % на 1 курсе и 23 % на 3 курсе.

Известно, что нерегулярное питание (1 – 2 раза в день) способствует усугублению проблем с желудочно-кишечным трактом и набором лишнего веса.

Приведенная статистика позволяет констатировать, что студенты 4 курса находятся в группе риска по развитию заболеваний желудочно-кишечного тракта.

В то время как большинство студентов, включая и 4 курс, считают рациональное питание составной частью здорового образа жизни: 87 % – 1 курс, 77 % – 3 курс, 83 % – 4 курс.

Рациональное питание включает в себя, в том числе дробное питание (3 – 4 раза в день).

Приведенная статистика позволяет сделать вывод о том, что на 3 курсе равное количество студентов, которые не только считают рациональное питание составной частью здорового образа жизни (77 %), но и придерживаются его в части дробного питания (тоже 77 %).

На 1 курсе разница между теми, кто считает рациональное питание составной частью здорового образа жизни (87 %), и теми, кто соблюдает рациональное питание в части дробного питания (73 %) составляет 14 %, то есть соблюдающих дробное питание меньше на 14 %.

На 4 курсе разница, о которой идет речь, довольно значительная. Так, 83 % респондентов считают рациональное питание составной частью здорового образа жизни и только 53 % придерживаются дробного питания. Как видим, разница между теми, кто считает рациональное питание составной частью здорового образа жизни и теми, кто его соблюдает в части дробного питания, составляет уже 30 %.

По 87 % студентов 1 и 4 курсов, 80 % респондентов 3 курса удовлетворены или частично удовлетворены организацией питания в вузе.

Процент респондентов, неудовлетворенных питанием в университете, идет по возрастающей от 1 курса к 4 курсу: на 1 курсе – 13 %, на 3 курсе – 20 %, на 4 курсе – 23 %.

В столовой или в буфете питаются 70 % студентов 1 курса, 77 % – 3 курса и 80 % – 4 курса. «Еда с собой» больше всего предпочитают респонденты 1 курса – 33 %. Далее в сторону уменьшения по этому показателю в примерно равном процентном соотношении идет 4 курс – 23 % и 3 курс – 27 %.

Стараются питаться более здоровой домашней пищей большее количество студентов на 1 курсе. Этот факт также можно связать с еще неослабленным родительским влиянием.

На рисунке 5 проиллюстрировано процентное соотношение респондентов разных курсов, считающих, что их питание обеспечивает организм достаточным количеством витаминов и минеральных веществ.

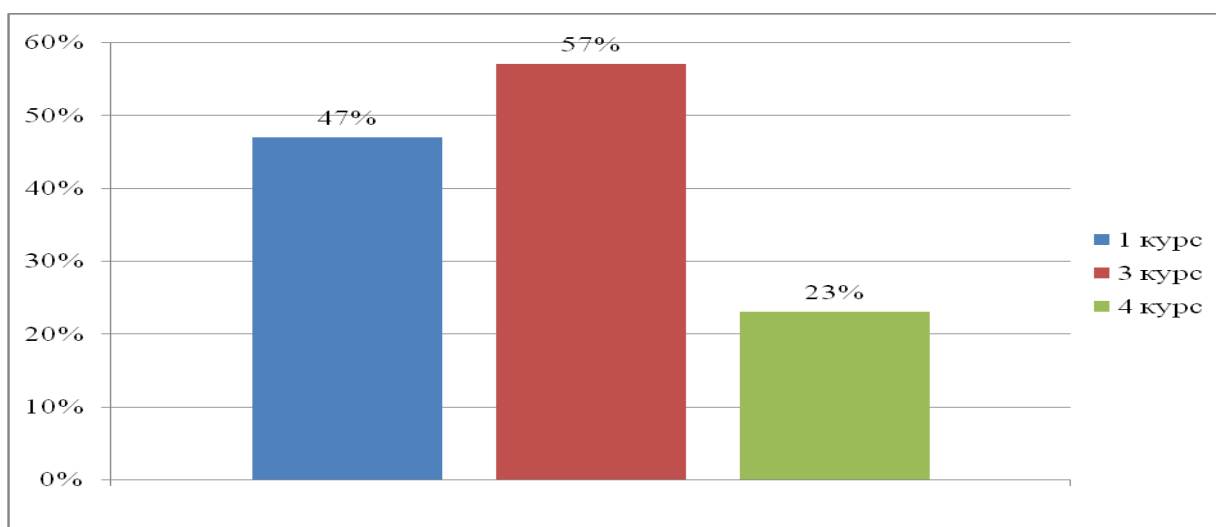


Рисунок 5 – Процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, питание которых обеспечивает организм достаточным количеством витаминов и минеральных веществ

Из рисунка 5 видим, что процент респондентов, считающих, что их питание обеспечивает организм достаточным количеством витаминов и минеральных веществ больше на 3 курсе – 57 %, далее идут студенты 1 курса

– 47 %. Таких респондентов значительно меньше на 4 курсе – 23 % (к примеру, по сравнению с 1 курсом их меньше в 2 раза).

Рисунок 6 демонстрирует процентное соотношение студентов разных курсов, полагающих, что они соблюдают режим питания в течение дня.

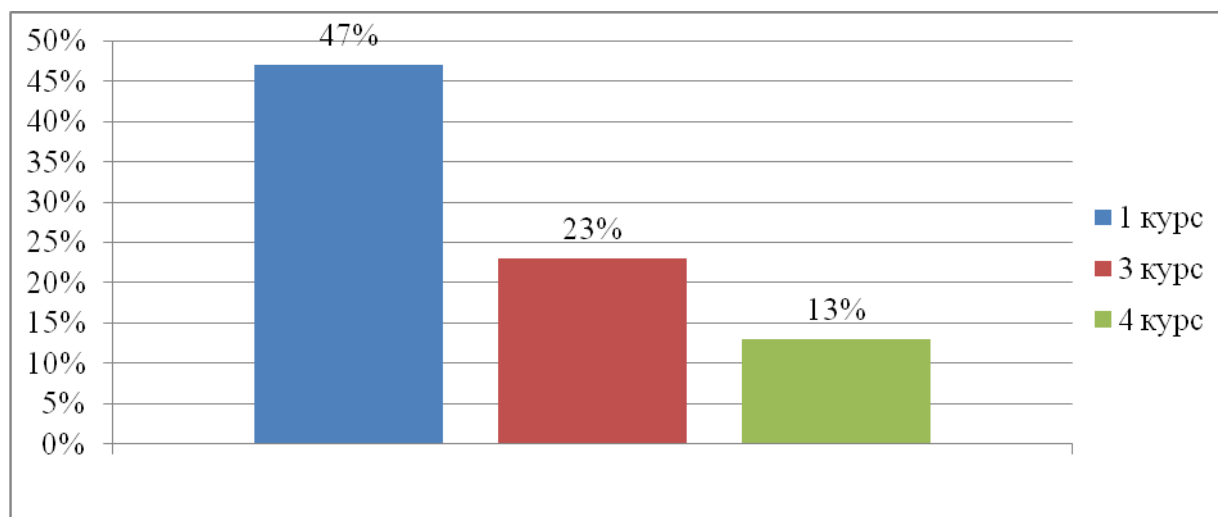


Рисунок 6 – Процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, соблюдающих режим питания в течение дня

Комментируя рисунок 6, отметим, что студентов, соблюдающих режим питания в течение дня, больше всего на 1 курсе – 47 %. На 3 курсе таких респондентов уже меньше в 2 раза – 23 %. А на 4 курсе процент опрошенных, считающих, что они соблюдают режим питания в течение дня, составил всего 13 %. Констатируем, что группа риска по развитию заболевания желудочно-кишечного тракта возрастает.

Как показывает приведенная статистика, режим питания у старших курсов соблюдается значительно меньше. Если сравнивать 1 и 3 курсы – в 2 раза меньше на 3 курсе студентов соблюдают режим питания, а если сравнивать 1 и 4 курсы – почти в 4 раза меньше на 4 курсе респондентов соблюдают режим питания.

Отметим, что режим питания – это количественная и качественная характеристика питания, включающая кратность, время приема пищи и

распределение ее по калорийности и по химическому составу, а также поведение человека во время приема пищи [15].

Режим питания – это не только дробное питание. Выше отмечено, что дробное питание соблюдается большим количеством респондентов, нежели соблюдение режима питания в целом.

Между тем, правильный режим питания имеет важное значение для сохранения и формирования здоровья, поддержания высокой работоспособности, профилактики заболевания пищеварительных органов. Необходимый набор микроэлементов, сбалансированное питание находятся в тесной взаимосвязи со здоровьем и качеством жизни.

О кратности, времени приема пищи, распределения ее по калорийности и по химическому составу много говорит диетология.

Считаем, что большое значение поведению человека во время приема пищи должна уделять психология здоровья.

Большинство людей, включая, безусловно, и наших респондентов, принимая пищу, общаются, слушают или смотрят телевизор, видео в Интернете и прочее. Как другой вариант – сосредотачиваются на своих переживаниях, на решении текущих проблем, иногда мысленно споря или готовясь к разговору, раз за разом прокручивая его, как мыслительную жвачку.

В этой связи считаем полезным вырабатывать навык концентрации на пище во время ее приема. Прием пищи должен быть осознанным. Это, как минимум, избавит человека от переедания, которым многие «грешат».

Как справедливо отмечает И.Г. Малкина-Пых, те мысли, которые мы думаем и те чувства, которые мы испытываем во время приема пищи, является частью этого процесса [42].

В зависимости от того, с какими мыслями человек принимает пищу, он может как навредить себе, так и помочь. К примеру, если во время еды разговаривать о неприятном, не «отключать» деструктивные мысли и не расслабляться, то можно «наполниться» еще большим негативом. Нужно

отслеживать негативные мысли, останавливать их, менять их на конструктивные и жизнеутверждающие установки, тогда и прием пищи станет осмысленным, качественным, полезным. При этом появится возможность слышать себя, свое тело и «договариваться» с ним, получать удовольствие и пользу от съеденного, поскольку психика и тело – части единой системы.

Здесь также должна идти речь и о пищевом поведении, под которым понимается ценностное отношение к пище и ее приему, стереотип питания в обыденных условиях и в ситуации стресса, поведение, ориентированное на образ собственного тела, и деятельность по формированию этого образа [45].

Отметим такое нарушение пищевого поведения, как эмоциогенное пищевое поведение, при котором человек принимает пищу не потому что испытывает голод, а потому что испытывает эмоциональный дискомфорт, то есть «заедает» стресс.

На протяжении тысячелетий еда была дефицитом и наградой. В настоящее время еда является абсолютно доступной. Мы живем в такой исторический период, когда людям нужно выстраивать новые отношения с едой.

Еда помогает человеку достигать большое количество целей. Речь идет о том, что у пищи много ролей в современном мире. Во-первых, она является успокоителем чувств, заменителем чувств. С помощью пищи многие «заглушают» страх, гнев, обиду, тревогу, отчаянье и пр. Большой спектр условно негативных эмоций у людей утилизируется с помощью еды. Это происходит потому, что когда-то в детстве человеку было сложно справиться с какими-то чувствами, например, с чувством обиды, страха и так получилось, что в тот момент ребенок «заел» эти чувства. Скорее всего, ребенку подсказал такой способ кто-то из значимых взрослых: «поешь и успокойся», «поешь – станет легче». Позднее такое неоднократно повторилось. Так образовался шаблон поведения во время испытываемых вышеперечисленных эмоций – паттерн. И каждый раз, когда человек испытывает

чувство тревоги, гнева, печали, скуки и пр., он есть. Происходит гиперфагическая реакция (переедание). Это и есть эмоциогенное пищевое поведение. В таком случае следует иметь смелость признаться себе в том, что стресс «заедается» и начать решать эту проблему.

Во-вторых, пища играет большую роль во взаимоотношениях между людьми. Это тоже способ использования еды не по ее назначению. В обществе, где был дефицит еды, люди делали подарки друг другу в виде продуктов. И тогда это было оправданно. В настоящее время в этом практически нет смысла. Но человечество все еще продолжает «задабривать» друг друга с помощью еды, создавать отношения с ее помощью.

Сегодня наблюдается пищевое изобилие, и люди сильно переедают. С одной стороны, приятно есть с другим человеком, потому что возникает расслабляющая реакция, создается раппорт, а с другой стороны, люди получают последствия, которые их не устраивают. Можно сказать, что люди находятся в пищевом или в гастрономическом «гипнозе». И возникает непростой вопрос «Как строить отношения с другим человеком без еды?». На самом деле нужно осознать, что пища – это только топливо для организма. Многие люди не в состоянии переживать свои чувства без пищи, не в состоянии справляться со своим страхом, обидой, гневом и другими условно негативными эмоциями. А также следует признать, что люди не в состоянии без еды поддерживать отношения друг с другом, не в состоянии общаться без еды. Нет альтернативы, научение состоялось по деструктивному сценарию. Если все это осознать и принять, то нужно учиться по-новому создавать отношения. А это непросто, потому что нужно выходить из зоны привычного, из зоны комфорта.

Здесь уместно сказать и о другой зависимости – о курении. Сигарета тоже помогает успокоиться и создавать коммуникации. Можно в этом ключе говорить и об алкоголе. Вообще любая зависимость (наркотическая, алкогольная, никотиновая, пищевая) помогает успокаиваться и создавать коммуникации с другими людьми.

Нужно взять ответственность на себя за бесконтрольный прием пищи, за нездоровое питание, никого ни обвиняя. К примеру, внучка-студентка планировала поужинать отварным мясом и овощным салатом, а «пришлось» есть печеные в масле пирожки, чтобы бабушка не расстроилась. В этом случае можно рассмотреть момент неуважения внучки к себе. Она позволяет бабушке не считаться с ее, внучки, мнением, наступать на ее ценности. А может быть, внучка недостаточно хотела поужинать запланированным и ответственность переложила на бабушку?

Не всегда человек может самостоятельно справиться с проблемами зависимости, в том числе от пищи. В этом случае следует обратиться к психологу или к психотерапевту.

Основной «фронт» работы для психолога, избравшего профессиональное направление психологии здоровья, связан с людьми, стремящимися к самосовершенствованию, личностному развитию, гармонии в жизни, сохранению здоровья [78].

В задачи психологии здоровья входят и режим питания человека, и работа с людьми по освобождению их от пищевой зависимости, и выработка здоровых привычек в других контекстах. Это поможет сохранить ресурсы организма. Актуальна эта работа, конечно, и со студентами. Правильные привычки, заложенные в молодости, позволят сохранить и приумножить здоровье человека и в физическом, и в психическом отношении. Привычки эти охватывают не только то, что принято называть здоровым образом жизни, но и стиль жизни вообще, ведь он неизменно накладывает свой отпечаток на состояние организма. Привычки можно изменить в любом возрасте, но лучше выработать здоровые привычки с юности, а еще лучше – с детства.

Возвращаясь к результатам анкетных данных, отметим, что в большинстве своем студенты не придерживаются индивидуально подобранного питания.

Здоровье

Практически все опрошенные 1 и 3 курсов считают, что человек должен уделять время своему здоровью: 97 % – 1 курс и 97 % – 3 курс. На 4 курсе так считают 100 % респондентов.

На основе приведенных данных можно констатировать, что 98 % всех студентов полагают, что человек должен уделять время своему здоровью.

Но в то же время относительно вопроса о возможности и необходимости сбережения здоровья человека мнения опрошенных разделяются следующим образом.

Процент респондентов, считающих, что беречь здоровье не только возможно, но и необходимо больше на 1 курсе – 80 %, в то время как на 3 курсе – 60 %. На 4 курсе таких респондентов составило 73 %.

На 3 и 4 курсах есть, хотя и небольшой процент респондентов (по 6 % на каждом курсе), которые считают, что здоровье беречь незачем и невозможно, в то время как на 1 курсе так не считают.

Полагаем, что у студентов 1 курса влияние, оказываемое родителями, сильнее, чем у студентов 3 курса. В этой связи процент респондентов на 1 курсе, считающих, что беречь здоровье не только возможно, но и необходимо, значительно выше по сравнению с 3 курсом.

К 3 курсу родительское влияние на своих повзрослевших детей ослабевает, и поэтому появляются респонденты, считающие, что здоровье беречь незачем и невозможно. Получается, что вопрос сбережения здоровья, к сожалению, теряет ценность к 3 курсу.

На рисунке 7 представлено процентное соотношение респондентов разных курсов, оценивающих свое здоровье как отличное и хорошее.

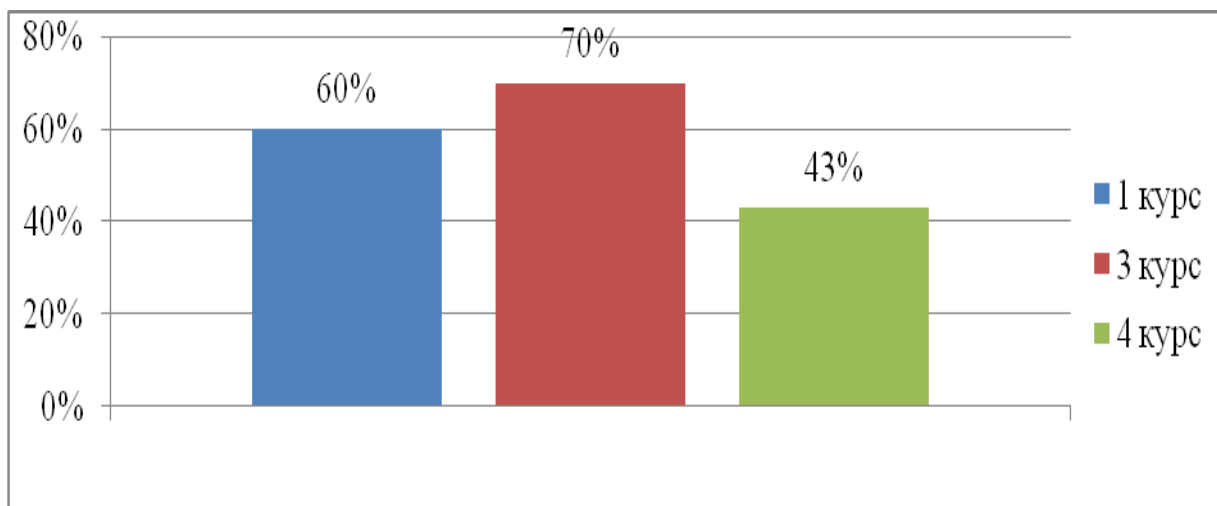


Рисунок 7 – Процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, оценивающих свое здоровье как отличное и хорошее

Рисунок 7 демонстрирует, что 60 % респондентов 1 курса, 70 % студентов 3 курса оценивают свое здоровье как отличное и хорошее.

В то время как свое здоровье отличным и хорошим оценивают только 43 % студентов 4 курса.

Примерно равное количество студентов ежедневно мотивированно занимаются спортом:

- на 1 курсе таких респондентов 17 %,
- на 3 и 4 курсах – по 13 %.

Студентов, занимающихся спортом 2 – 3 раза в неделю:

- на 3 и 4 курсах составило по 67%,
- на 1 курсе всего 20 % респондентов.

На рисунке 8 продемонстрировано процентное соотношение студентов всех курсов, регулярно занимающихся спортом (и ежедневно, и 2 – 3 раза в неделю).

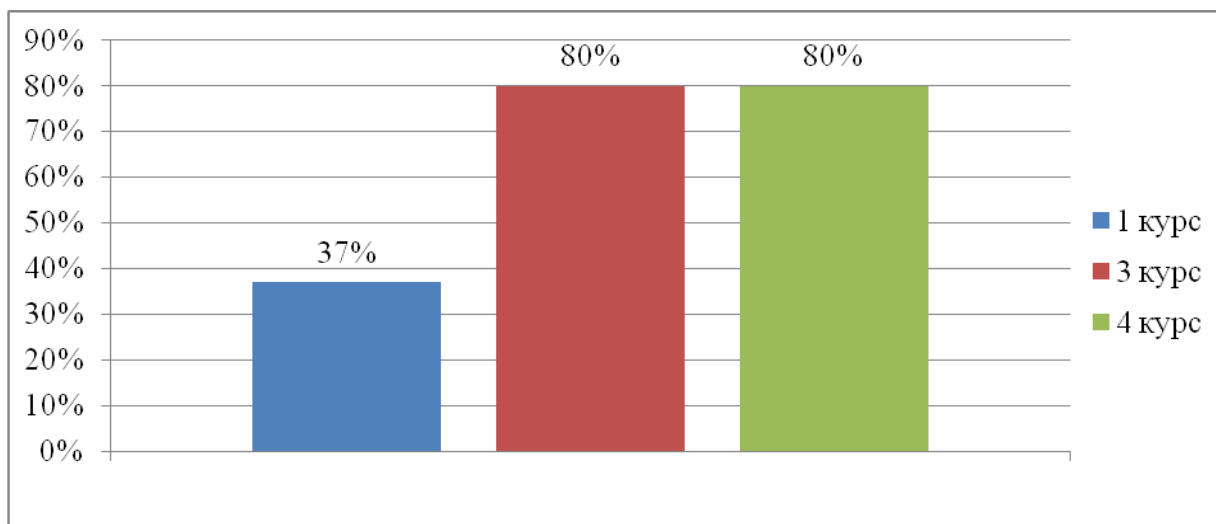


Рисунок 8 – Процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, регулярно занимающихся спортом

На рисунке 8 показано, что регулярно на 1 курсе занимаются спортом 37% студентов, а на 3 и 4 курсах таких студентов составляет по 80 % на каждом курсе.

Если сравнивать студентов 1 курса по статистическим данным относительно занятий спортом со студентами 3 курса по данным показателям, то можно отметить, что респонденты 3 курса занимаются спортом активнее в 2 раза. Также приведенная выше статистика позволяет сделать такой же вывод при сравнении студентов 1 курса и 4 курса: студенты 4 курса в 2 раза активнее занимаются спортом по сравнению со студентами 1 курса.

Отметим, что очень часто спорт связывают с красотой. Думается, что мотивировать людей в целом и такую социальную группу, как студенты, в частности, нужно не через красоту, а через здоровье. Мотивация к спорту через красоту, скорее, является ложным путем, маркетинговым ходом. Красота – это номинализация, у каждого свои понятия о красоте. Занимаясь спортом для достижения красоты, человек может быть постоянно неуверен, достаточно ли он красив или еще недостаточно. В итоге может возникнуть невроз. Кроме того, если занятия спортом не принесут ожидаемую красоту, то большая вероятность того, что эти занятия будут забыты. Считаю

мотивацию к спорту только через красоту ложной, способной сделать уязвимой самооценку. Вместе с тем о красоте в спорте можно говорить как о дополнительном приобретении.

Как правило, через спорт людей учат «радоваться телом» только снаружи, внешне. И этим мислевиром «заражены», «загипнотизированы» многие. Занимаясь спортом, можно радоваться телом «изнутри», поскольку спортивные нагрузки дают силу, здоровье, легкость. Через спорт люди конструктивно заботятся о себе.

Такую важную деятельность жизни, как спорт, элемент системы ценностей современной культуры, нужно связывать со здоровьем.

В толковом словаре дано определение спорта как составной части физической культуры – комплекса физических упражнений для развития и укрепления организма, соревнования по этим упражнениям и системы организации их проведения [47].

Н.М. Амосов считал, что для сохранения здоровья нужны такие условия, как физические нагрузки, ограничения в питании, закаливание, отдых. На первое место ученый ставил физические нагрузки [5].

Спорт – это не только путь к здоровью, долголетию, но и к различным достижениям в жизни. Спортивные нагрузки влияют на тело, оздоравливая его. А тело, в свою очередь, влияет на психику, поскольку они части одной системы. Параллельно с движением тела «запускаются» движения и в других жизненных сферах человека.

Стандарт отношения к своему здоровью «занимаюсь здоровьем когда заболею» нужно менять. Тогда уже не здоровьем занимаются, а лечением заболеваний. Нужно действовать на опережение. Люди стараются своевременно менять фильтры в автомобиле для того, чтобы двигатель хорошо работал и автомобиль прослужил дольше. Забота о собственном здоровье, скрининг, диагностика и профилактика, занятия спортом должны

стать основой мышления. И чем быстрее человечество перейдет к этому новому мышлению, тем быстрее оно будет повышать качество своей жизни и продвигаться к долголетию.

Главное препятствие распространению здорового образа жизни, как справедливо заметил Н.М. Амосов, – это психика людей, поскольку она сопротивляется ограничениям и нагрузкам, пока нет реальной необходимости [5].

Научение и встраивание привычки регулярно заниматься спортом, других здоровых привычек, безусловно, входит в задачи психологии здоровья. И психолог сам должен быть примером того, что он несет людям.

Встраивание здоровых привычек должно начинаться с семьи, с детских дошкольных учреждений, затем продолжаться в школах, сузах, вузах.

Возвращаясь к анкетным данным, отметим результаты по сну – важной составляющей отдыха человека.

Сон в сутки составляет 5 – 6 часов у 37 % студентов 1 курса, у 43 % студентов 3 курса и у 27 % респондентов 4 курса. Сон в сутки составляет 7 – 8 часов у 50 % студентов 1 курса, у 47 % респондентов 3 курса и у 63 % испытуемых 4 курса. Остальные опрошенные спят разное количество часов (менее 5 часов, от 1 до 12 часов).

Продолжительность сна, составляющая 5 – 7 часов, является достаточной для того, чтобы студенты восстанавливались после бодрствования. Приведенная статистика говорит о том, что респонденты всех курсов высыпаются.

На вопрос «Что Вам помогает снять напряжение?» 53 % испытуемых 1 курса, 63 % студентов 3 курса и 43 % респондентов 4 курса ответили – общение с друзьями; по 23 % студентов и на 1 курсе, и на 3 курсе дали ответ – занятия спортом, а на 4 курсе опрошенных, давших такой ответ, составило 17 %.

Удивило низкое количество опрошенных, которым помогает снять напряжение общение по Интернету. Так, на 1 курсе таких студентов 10 %, на 3 курсе – 7 %, на 4 курсе – 13 %.

Остальные испытуемые, 37 % студентов 1 курса, 20 % студентов 3 курса и 57 % респондентов 4 курса, ответили, что им помогает снять напряжение чтение книг и прослушивание музыки, уборка в квартире, сон, прогулки на природе, отдых дома, беседа с родными, отдых, кальян, общение с собакой, молитва, классическая музыка, компьютерные игры, просмотр видео в Интернете. Последнее говорит о том, что на самом деле Интернет помогает снять напряжение больше, чем 10 % студентам 1 курса, 7 % опрошенным 3 курса и 13 % студентам 4 курса. Тем не менее, общение с друзьями, как способ снять напряжение, используют больше половины респондентов 1 и 3 курсов и около половины студентов 4 курса.

По 60 % студентов 1 и 4 курсов и 70 % респондентов 3 курса употребляли (хотя бы 1 раз в жизни) алкоголь, курение, наркотики; по 27 % респондентов 1 и 4 курсов и 20 % студентов 3 курса не употребляли никогда; 17 % испытуемых 1 курса, 7 % студентов 3 курса и 13 % респондентов 4 курса – только алкоголь и курение либо только алкоголь.

Примерно одинаковое количество опрошенных студентов всех курсов употребляли (хотя бы 1 раз в жизни) алкоголь, курение, наркотики. И это большинство респондентов.

На рисунке 9 изображено процентное соотношение испытуемых разных курсов, имеющих вредные привычки.

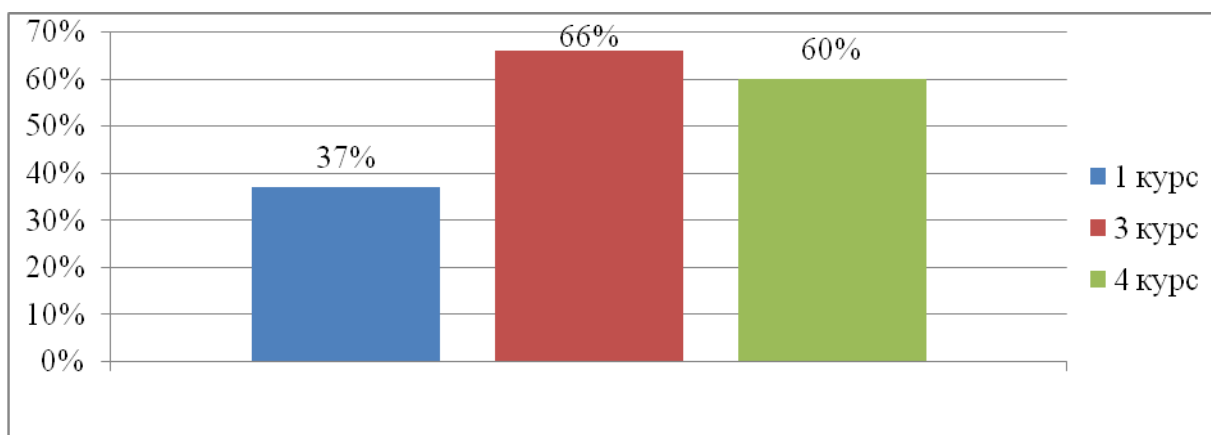


Рисунок 9 – Процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, имеющих вредные привычки

Рисунок 9 представляет процентное соотношение опрошенных, имеющих вредные привычки, на 1 курсе – 37 %, на 3 курсе – 66 %, на 4 курсе – 60 %. Приведенные данные позволяют констатировать, что процент студентов, имеющих вредные привычки, и на 3 курсе, и на 4 курсе почти в 2 раза больше по сравнению с 1 курсом. Вредные привычки к 3 и 4 курсу приобретает значительное количество респондентов.

Предполагаем, что у студентов 1 курса значительно меньше вредных привычек благодаря большему родительскому контролю. Как уже отмечалось выше, влияние родителей на своих детей к 3 курсу и тем более к 4 курсу снижается.

Отдельно отметим, что на 1 курсе 47 % студентов любят сладкое, соленое, острое, жирное. На 3 курсе уже 70 % респондентов любят такую пищу. На 4 курсе 57 % опрошенных любят сладкое, соленое, острое, жирное.

Как отмечалось ранее, более половины студентов 1 и 3 курсов и около половины опрошенных 4 курса снимают напряжение общением с друзьями. Мы предполагаем, что общение с друзьями сопровождается едой из разряда «сладкое, соленое, острое, жирное».

На рисунке 10 представлено процентное соотношение студентов всех курсов, которые соблюдают режим дня.

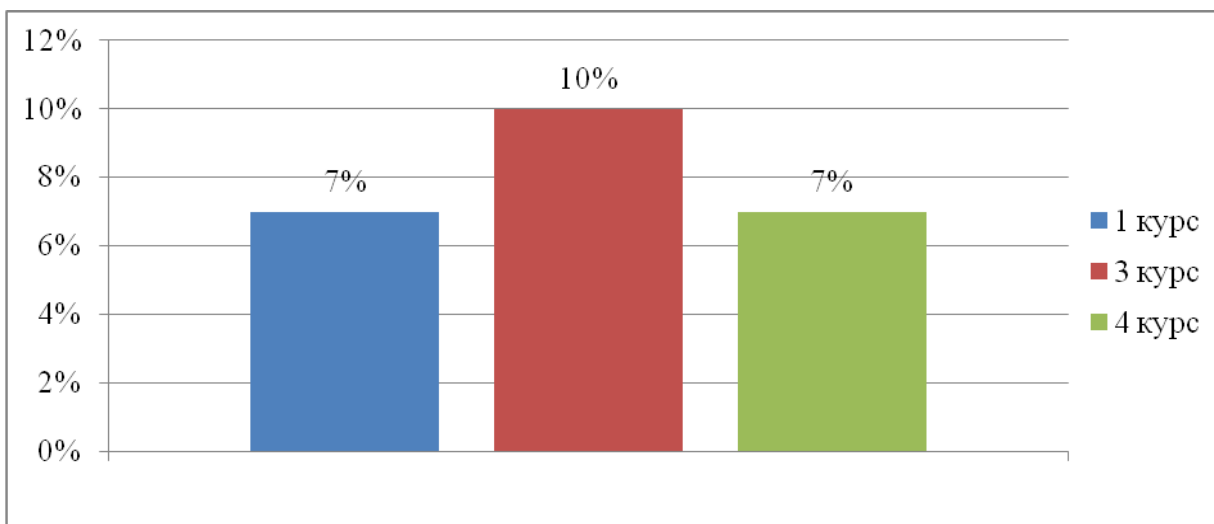


Рисунок 10 – Процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, соблюдающих режим дня

Данные рисунка 10 позволяют заключить, что соблюдают режим дня всего по 7 % опрошенных на 1 курсе и на 4 курсе, 10 % – на 3 курсе. Остальные респонденты либо не всегда соблюдают режим дня, либо не соблюдают его вообще. На 4 курсе есть студенты, не считающие нужным соблюдать режим дня. К сожалению, на всех курсах режим дня соблюдается меньшинством опрошенных. В среднем соблюдают режим дня всего 8 % всех респондентов.

Отметим, что режим дня является важной составляющей здоровья человека, основой нормальной жизнедеятельности организма. Его можно смело назвать основой здорового образа жизни. Режим дня нужен и для установления навыков правильного питания, как важной составляющей качества жизни.

Акцентируем внимание на том, что из числа всех респондентов, участвующих в исследовании, 66 % составили девушки. Известно, что они – будущие мамы. Более половины среди них имеют вредную привычку питаться нездоровой пищей, что, в свою очередь, не может не сказаться отрицательно на их здоровье, а затем и на здоровье их детей. Речь идет о здоровье поколений. Без сохранения здоровья невозможно высокое качество жизни.

Сказанное позволяет сформулировать ряд рекомендации.

Нужно больше уделять внимания организации здорового отдыха студентов. Причем, это должно быть и в семье, и в университете. Пример здорового образа жизни должен начинаться с семьи.

В университете следует проводить беседы, показывать фильмы о здоровом образе жизни, например, на кураторских часах.

Необходимо больше агитировать, заинтересовывать студентов участвовать в общественной жизни вуза.

Социально-психологический аспект

Наиболее важным в данный момент для респондентов 1 курса являются: состояние здоровья – 50 %, отношения в семье – 50 %, материальное обеспечение – 47 %, отношения с друзьями – 47 %, самореализация – 43 %, качество образования – 43 %, питание – 20 %.

Наиболее важным в данный момент для студентов 3 курса являются: отношения в семье – 70 %, состояние здоровья – 60 %, материальное обеспечение – 50 %, самореализация – 53 %, качество образования – 43 %, отношения с друзьями – 37 %, питание – 20 %.

Наиболее важным в данный момент для опрошенных 4 курса являются: отношения в семье – 77 %, материальное обеспечение – 77 %, состояние здоровья – 60 %, самореализация – 53 %, качество образования – 37 %, отношения с друзьями – 33 %, питание – 17 %.

Приведенные данные позволяют констатировать, что большую значимость приобретают отношения в семье и материальное обеспечение у студентов 4 курса. Процент респондентов, для которых важны состояние здоровья и самореализация, больше на 3 и 4 курсах, по сравнению с 1 курсом.

А значимость качества образования и отношения с друзьями, наоборот, снижаются к 4 курсу.

Отметим также, что и без того достаточно низкая значимость питания еще снижается к 4 курсу.

Студентов 1 курса больше всего беспокоит в будущем: создание собственной семьи и ее благополучие – 60 %, профессиональный рост – 50 %, карьерный рост – 43 %, загрязнение окружающей среды – 23 %, рождение и судьба собственных детей – 10 %, снижение благосостояния населения – 10 %, алкоголизм и наркомания – 10 %.

Опрошенных 3 курса больше всего беспокоит в будущем: создание собственной семьи и ее благополучие – 53 %, профессиональный рост – 47 %, карьерный рост – 47 %, рождение и судьба собственных детей – 30 %, снижение благосостояния населения – 20 %, загрязнение окружающей среды – 17 %, алкоголизм и наркомания – 10 %.

Респондентов 4 курса больше всего беспокоит в будущем: создание собственной семьи и ее благополучие – 70 %, рождение и судьба собственных детей – 57 %, профессиональный рост – 53 %, карьерный рост – 30 %, загрязнение окружающей среды – 20 %, алкоголизм и наркомания – 17 %, снижение благосостояния населения – 7 %.

Указанная выше статистика позволяет констатировать совершенно закономерное увеличение значимости в силу более старшего возраста для студентов 4 курса создания собственной семьи, благополучие семьи, а также увеличения значимости рождения собственных детей и их благополучие. И профессиональный рост становится важнее к выпускному курсу.

Больше респондентов 4 курса беспокоит в будущем алкоголизм и наркомания (17 %) по сравнению с 1 и 3 курсами (по 10 %).

На рисунке 11 изображено процентное соотношение студентов 1, 3 и 4 курсов, считающих, что их в большей степени устраивает социально-психологический климат в группе.

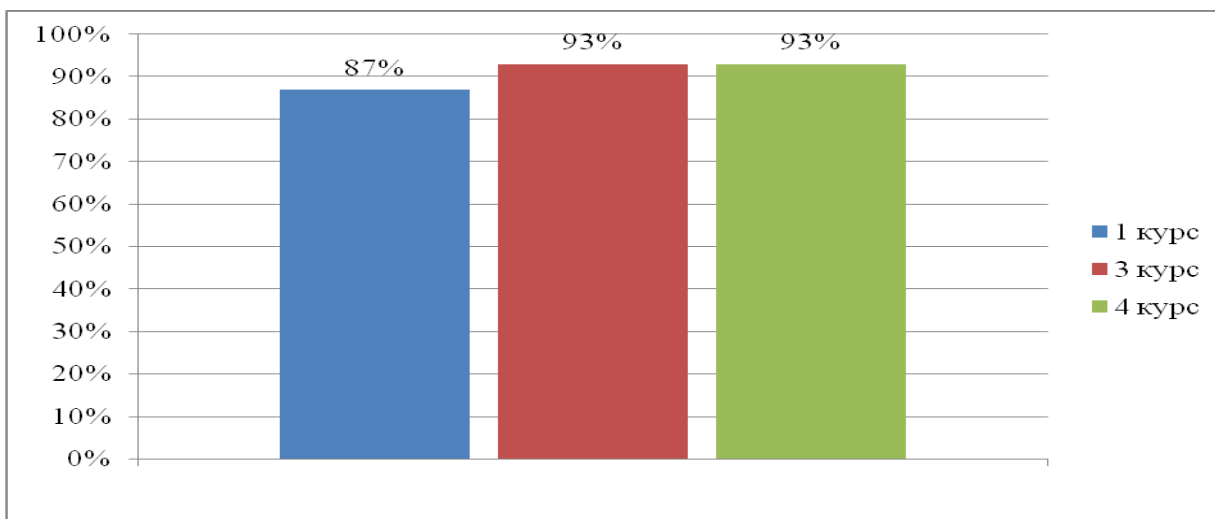


Рисунок 11 – Процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, считающих, что их в большей степени устраивает социально-психологический климат в группе

Как видно из рисунка 11, социально-психологический климат в группе в большей степени устраивает 87 % студентов 1 курса. А респондентов 3 и 4 курсов он устраивает по 93 % на каждом курсе. Отметим, что это очень хороший показатель в целом и для 1 курса в частности.

На рисунке 12 отражено процентное соотношение студентов 1, 3 и 4 курсов, привыкающих к новому коллективу за несколько дней.

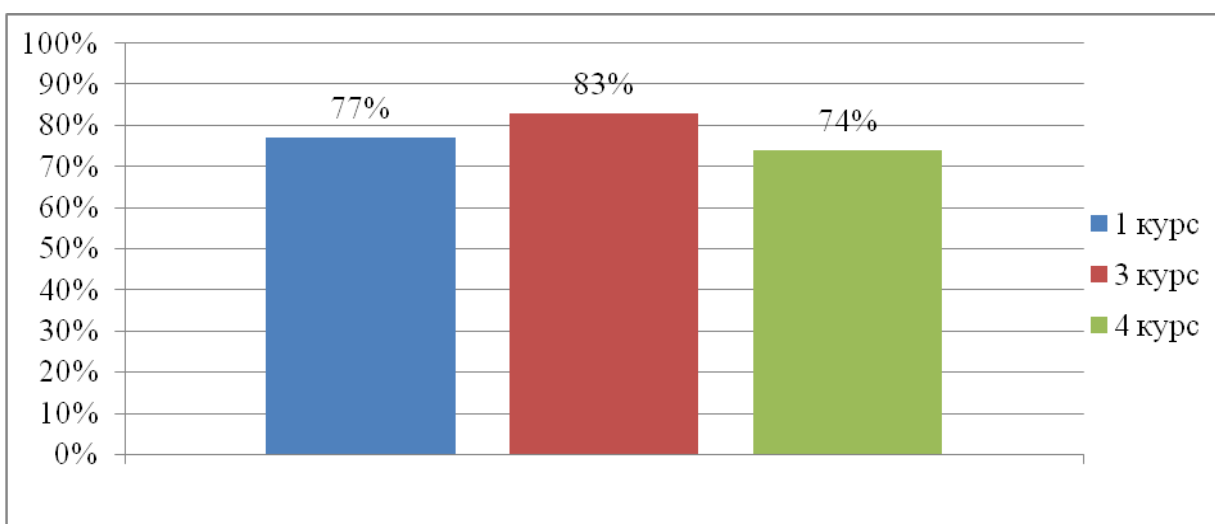


Рисунок 12 – Процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, привыкающих к новому коллективу за несколько дней

Данные рисунка 12 позволяют констатировать, что 77 % студентов 1 курса привыкают к новому коллективу за несколько дней. Таких респондентов на 3 курсе составило 83 %. А на 4 курсе привыкают к новому коллективу за несколько дней 74 % опрошенных.

Особенно радует высокий процент опрошенных студентов 1 курса, привыкающих к новому коллективу за несколько дней. Речь идет о быстрой адаптации.

Быстрая адаптация первокурсников – это важное условие для включения их в учебный процесс вуза.

Приведенная статистика позволяет предположить, что обучение на 1 курсе станет платформой для эффективного развития студентов.

Подавляющее большинство респондентов на 3 курсе (83 %) и на 4 курсе (77 %), привыкающих к новому коллективу за несколько дней, тоже является положительным фактом. Что называется, «не за горами» защита дипломов.

Молодые специалисты, придя на производство, сталкиваются с проблемой адаптации. Адаптация предполагает взаимное приспособление работника и организации. Процесс адаптации является первым шагом на пути работника к эффективному труду [6].

Приведенные выше статистические данные позволяют предполагать, что подавляющее большинство выпускников ФГБОУ ВО Омский ГАУ быстро адаптируется на рабочем месте.

Большинство респондентов оценивают отношения с людьми, с которыми они проживают, как «отличные» или «хорошие»: 88 % – 1 курс, 77 % – 3 курс, 83 % – 4 курс. Характеризуют свои отношения как «нормальные» 20 % студентов 1 курса и по 17 % респондентов 3 и 4 курсов. Относительно конфликтов следующая информация. Конфликтов не возникает у 53 % студентов 1 курса, у 50 % опрошенных 3 курса и у 47 % опрошенных 4 курса. В основном конфликты возникают на бытовой почве у

33 % испытуемых 1 курса, у 40 % респондентов 3 курса и у 53 % студентов 4 курса.

Результаты представлены на рисунок 13.

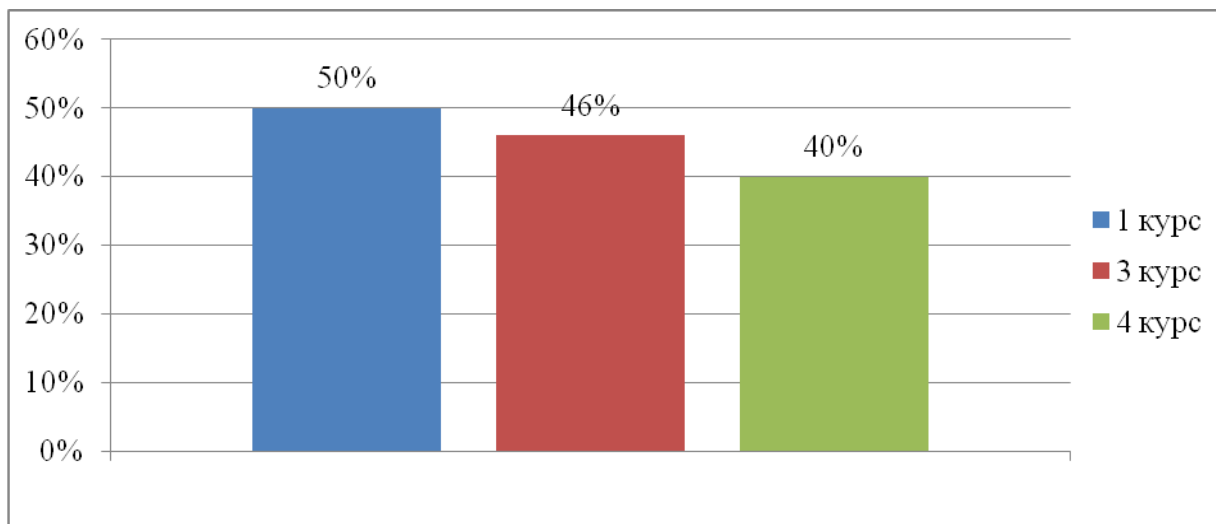


Рисунок 13 – Процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, нуждающихся в моральной поддержке

Как видим из данных рисунка 13, больший процент респондентов 1 курса нуждается сейчас в моральной поддержке – 50 %. В моральной поддержке нуждаются 46 % респондентов 3 курса и 40 % студентов 4 курса.

Трудности в общении с одногруппниками студенты старших курсов не испытывают. Только 10 % первокурсников испытывают трудности в общении с одногруппниками. Такая статистика тоже говорит о хорошей адаптации первокурсников.

Относительно испытываемых студентами на время проведения анкетирования чувств отметим следующее. Усталость испытывают примерно одинаковое количество респондентов: по 37 % – на 1 и 3 курсах и 40 % – на 4 курсе. Беспокойство испытывают 17 % респондентов 1 курса. На 3 курсе значительно меньше студентов, испытывающих беспокойство, – всего 7 %. И чувство беспокойства возрастает у опрошенных 4 курса – 23 %.

Чувство тревоги отметили 7 % испытуемых 1 курса, 13 % студентов 3 курса. Респонденты 4 курса чувство тревоги не отметили.

Чувство отчаяния отметили незначительное количество респондентов. Но вместе с тем отчаяние в 3 раза больше испытывают опрошенные 3 и 4 курсов по сравнению с 1 курсом. Так, отчаяние отметили 3 % студентов 1 курса и по 10 % респондентов 3 и 4 курсов.

Примерно одинаковое количество студентов испытывают радость: 1 и 3 курсы – по 10 %, 4 курс – 13 %.

Чувство удовлетворения возрастает у студентов от 1 курса к 4 курсу: 17 % – 1 курс, 20 % – 3 курс, 30 % – 4 курс. Приведенная статистика позволяет констатировать, что удовлетворение испытывают почти в 2 раза больше студенты 4 курса по сравнению с первокурсниками.

Оптимизма больше на 1 и 3 курсах – по 37 %. На 4 курсе оптимизм отмечен у 27 % опрошенных, что меньше на 10 % по сравнению как с 1 курсом, так и с 3 курсом.

Можно предположить, что на 4 курсе процент респондентов, испытывающих беспокойство больше, поскольку это выпускной курс. Беспокоить студентов может предстоящая сдача государственного экзамена и защита диплома, а также дальнейшая жизненная перспектива после окончания университета.

На рисунке 14 изображено процентное соотношение студентов 1, 3 и 4 курсов, не обращающихся за помощью к психологу.

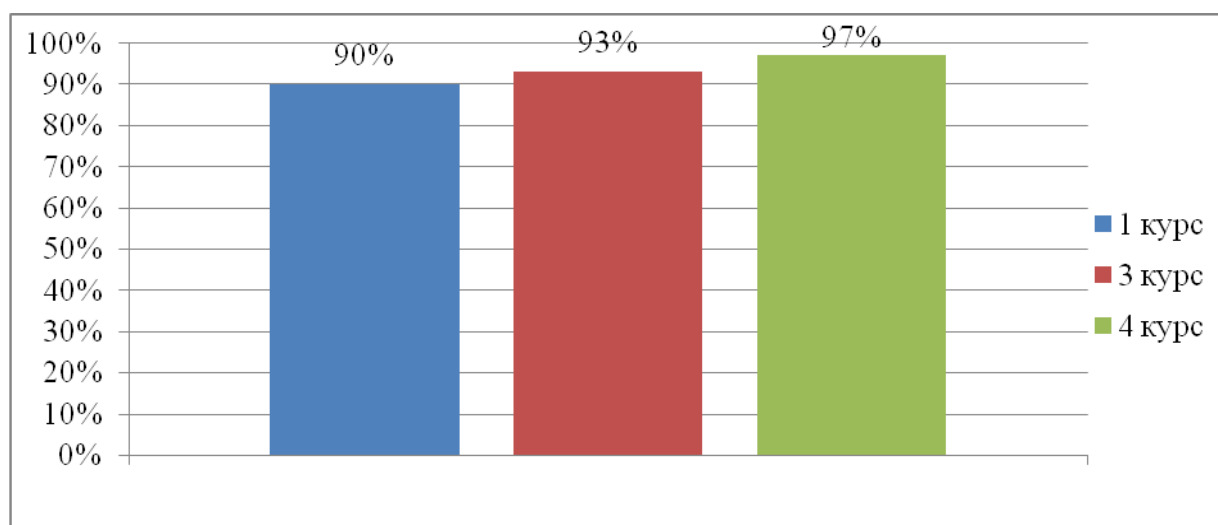


Рисунок 14 – Процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, не обращавшихся за помощью к психологу

Как видим из рисунка 14, подавляющее большинство респондентов не обращались за помощью к психологу: 90 % – 1 курс, 93 % – 3 курс и 97 % – 4 курс.

На вопрос «Ваши близкие, знакомые обращались за помощью к психологу?» «да» ответили только 10 % опрошенных 1 курса, 20 % респондентов 3 курса и 13 % студентов 4 курса.

По 60 % респондентов 1 и 4 курсов и 37 % студентов 3 курса считают, что оказание психологической помощи нужно развивать.

Не знают, нужно ли развивать психологическую помощь 37 % опрошенных 1 курса, 43 % студентов 3 курса и 27 % испытуемых 4 курса.

Есть и такие респонденты, которые полагают, что психологическую помощь не нужно развивать. Так, на 1 курсе таких студентов 3 %, на 3 курсе – 20 %, на 4 курсе – 10 %.

Анкетирование показывает, что во всех группах есть студенты, которые не понимают различия между психологической помощью и психиатрической помощью.

Нужно сказать, что исследование, проведенное нами, отражает картину отношения к психологической помощи в российском обществе, где в основном не принято обращаться за помощью к психологу. Поход к психологу многие расценивают как проявление слабости. Более того, обращающегося за такой помощью могут посчитать не только слабым, но и психически больным. Зная это, человек зачастую скрывает свои обращения к психологу или не обращается вовсе. Здесь речь также может идти о внутриличностном конфликте.

Среди наиболее нуждающихся в психологической помощи слоев населения большинство всех опрошенных считает подростков от 13 до 18 лет: 1 курс – 83 %, 3 курс – 63 %, 4 курс – 93 %.

Отметим, что 47 % студентов 1 курса находятся в возрастной категории 17 – 18 лет, то есть попадают в данную категорию подростков от 13 до 18 лет. Мы предполагаем, что студенты относят и себя к наиболее нуждающимся в психологической помощи слоям населения.

Мнение по поводу нуждающихся в психологической помощи престарелых от 80 до 100 и более лет среди опрошенных сильно разнится. Так, 43 % студентов 1 курса считают, что данная категория граждан наиболее нуждается в психологической помощи. Среди респондентов 3 курса так считают только 13 %. А среди студентов 4 курса такого мнения придерживаются всего 7 %.

К наиболее нуждающимся в психологической помощи слоям населения относят молодежь от 19 до 25 лет 30 % студентов 1 курса, 30 % респондентов 3 курса и 47 % студентов 4 курса.

Интересно отметить, что подавляющее большинство опрошенных сами являются молодежью от 19 до 25 лет. Это также дает повод предполагать, что они относят и себя к наиболее нуждающимся в психологической помощи слоям населения.

Мнение по поводу наиболее нуждающихся в психологической помощи взрослых от 40 до 65 лет среди студентов разнится. На 1 курсе так полагают 27 % опрошенных, а на 3 курсе и 4 курсе – всего 3 % и 7 % соответственно.

На вопрос «Люди какой профессии нуждаются в психологическом сопровождении?» большинство испытуемых считают такой профессией профессию учителя: 73 % – 1 курс, 77 % – 3 курс, 80 % – 4 курс.

Далее отмечена профессия врача. Считают, что профессия врача нуждается в психологическом сопровождении 43 % респондентов 1 курса, 30 % испытуемых 3 курса и 43 % студентов 4 курса.

Образование

Большинство опрошенных относят себя по успеваемости к группе «средние».

На рисунке 15 проиллюстрировано процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, выбравших профессию из-за интереса к ней.

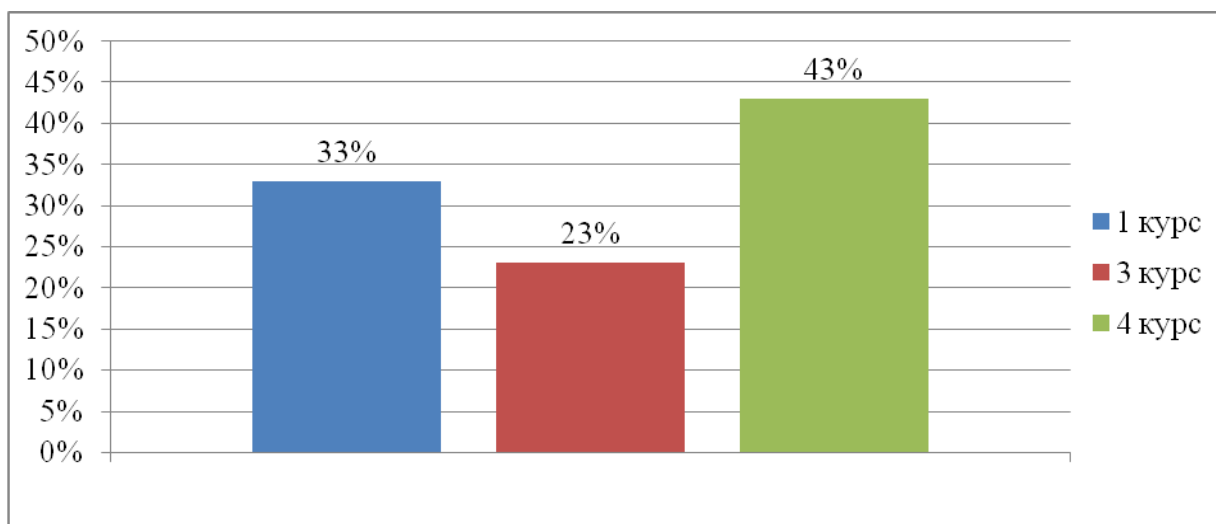


Рисунок 15 – Процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, выбравших профессию из-за интереса к ней

Рисунок 15 позволяет констатировать, что выбрали данную профессию из-за интереса к ней 33 % респондентов 1 курса, 23 % испытуемых 3 курса и 43 % студентов 4 курса. Как видим, больше всего таких респондентов, 43 %, на 4 курсе.

Отметим, что значительное количество всех испытуемых, в среднем 34 %, улучшили свое отношение к будущей профессии после поступления в университет.

При поступлении в университет имели хорошее отношение к своей будущей профессии и сохранили его половина всех студентов.

Следовательно, подавляющее большинство респондентов, 87 % студентов 1 курса, 83 % испытуемых 3 курса и 83 % респондентов 4 курса, в целом хорошо относятся к своей будущей профессии после поступления в университет. В среднем это 84 % всех студентов.

Думается, что важное значение в этом имеет грамотная организация учебного, воспитательного процессов в университете, созданная атмосфера преподавания во всем вузе, демонстрация своего собственного примера для привития ответственности и гордости за принадлежность к выбранным студентами профессиям.

На рисунке 16 представлено процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, которые видят перспективы в выбранной профессии.

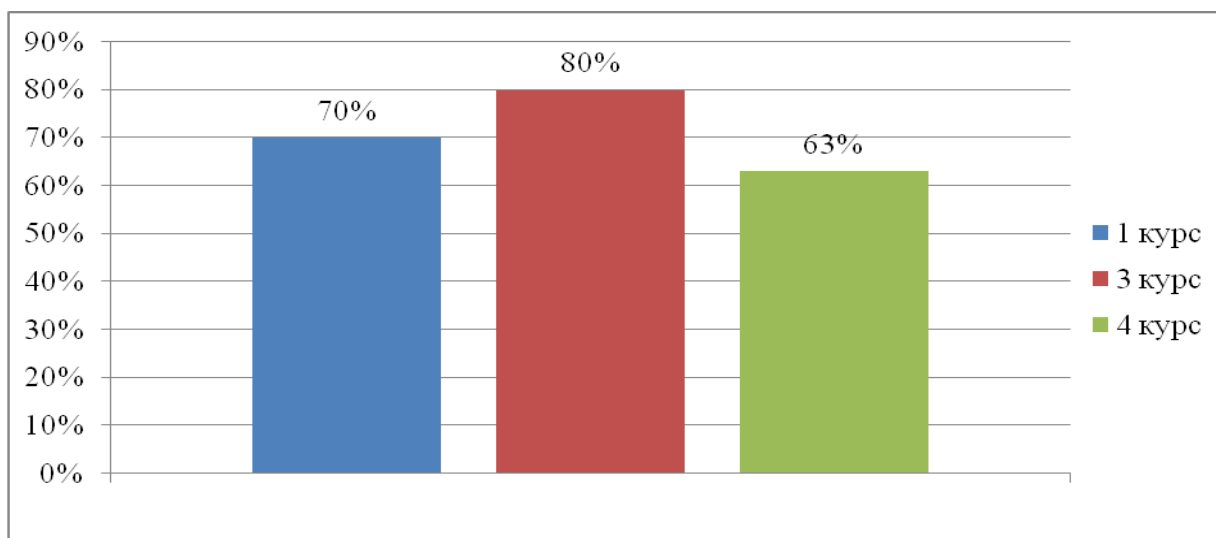


Рисунок 16 – Процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, которые видят перспективы в выбранной профессии

Данные рисунка 16 позволяют констатировать, что больший процент респондентов, которые видят перспективы в выбранной профессии, учатся на 3 курсе – 80 %. Далее идет 1 курс – 70 %, затем 4 курс – 63 %.

Отрадно отметить, что большинство студентов, в среднем 71 % всех респондентов, видят перспективы в выбранной профессии.

Трудности в обучении испытывают 53 % респондентов 1 курса, 46 % студентов 3 курса и 67 % испытуемых 4 курса.

Исходя из предыдущего опыта в обучении, когда нужно выполнить много заданий для подготовки к занятиям, то делают все досрочно: 20 % студентов 1 курса, 13 % испытуемых 3 курса и 10 % студентов 4 курса; делают много в спешке «в последний момент»: 20 % испытуемых 1 курса,

47 % респондентов 3 курса и 60 % студентов 4 курса; распределяют задания по дням: 53 % студентов 1 курса, 33 % респондентов 3 курса и 33 % студентов 4 курса.

Рисунок 17 иллюстрирует процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, которые не распределяют учебную нагрузку, перегружают свой организм.

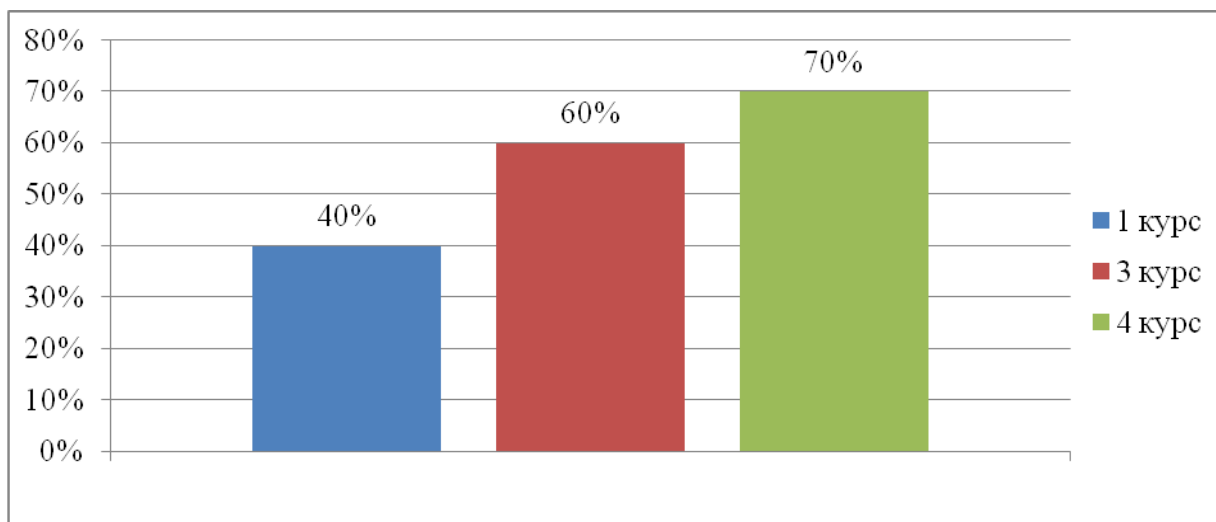


Рисунок 17 – Процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, которые не распределяют учебную нагрузку, перегружают свой организм

Анализируя статистические данные рисунка 17, можно констатировать, что 40 % испытуемых 1 курса, 60 % студентов 3 курса, 70 % респондентов 4 курса не распределяют нагрузку, перегружают свой организм. И на старших курсах таких студентов больше по сравнению с 1 курсом (на 3 курсе их больше на 20 % по сравнению с 1 курсом, а на 4 курсе таких респондентов больше на 30 % по сравнению с 1 курсом).

А между тем, следует отметить, что чрезмерные интеллектуальные нагрузки вредны для здоровья. Так, перегрузка может приводить к нервному истощению, к ухудшению памяти, потере концентрации внимания, стрессу.

Как справедливо отмечают исследователи, информационные перегрузки, прежде всего, влияют на эмоциональный компонент стресса, а он, в свою очередь, приводит в действие весь механизм стресса [28].

В этой связи в университете, например, на кураторских часах, на других занятиях, считаем необходимым проводить беседы о равномерном распределении нагрузок. Тематикой таких бесед может стать и сам тайм-менеджмент, как известно включающий в себя широкий спектр деятельности, в том числе постановку целей; планирование и распределение времени; составление списков дисциплин для подготовки и других дел; приоритезацию предметов для изучения и других дел; анализ затрат времени для подготовки к занятиям и по решению других вопросов и так далее.

Студентов, которые на день проведения анкетирования не планируют работать по полученной специальности, больше всего на 3 курсе – 43 % и меньше всего на 4 курсе – 27 %. На 1 курсе количество таких респондентов составляет 33 %.

Достаточно высокий процент респондентов ответили, что они не знают, будут работать по полученной специальности или нет. Таких опрошенных на 1 курсе 60 %, на 3 курсе – 40 %, на 4 курсе – 57 %.

Меньшинство, практически равное количество студентов каждого курса, ответили, что они планируют работать по полученной специальности. Таких респондентов на 1 курсе 17 %, на 3 курсе – 17 %, на 4 курсе – 20 %.

Ранее мы отмечали, что подавляющее большинство всех респондентов, 84 %, имеет хорошее отношение к получаемой профессии, но работать по ней планирует только в среднем 18 % всех опрошенных.

Не знают, будут работать или нет по полученной профессии достаточно большое количество всех опрошенных, в среднем 52 %. Можно предположить, что среди этих респондентов много таких, которые хотели бы работать по полученной профессии, но полагают, что трудоустроиться не будет возможности.

Здесь также следует отметить, что наша работа отражает картину рынка труда в России. Так, исследование Федеральной службы государственной статистики (Росстат) выявило, что почти 60 % россиян работает не по специальности.

Также Росстатом проводятся сплошное обследование выпускников профессиональных учебных заведений на предмет их трудоустройства. Данные исследования показывают, что 80 % выпускников трудоустраиваются в первый год после окончания учебы, 9 % не могут найти работу совсем, а 33 % не могут устроиться по специальности [54].

Как отмечают социологи, с каждым годом вопрос, почему выпускники вузов не работают по специальности, становится все острее. В настоящее время спрос на вакансии во много раз превышает предложения о трудоустройстве. В этой связи молодые специалисты принимают решения о прохождении профессиональной переподготовки [40].

Культурно-досуговый аспект

Деятельность во внеучебное время у всех респондентов достаточно разнообразная. Процент опрошенных, которые посвящают свободное время общению в социальных сетях, больше всего на 3 курсе – 53 %. Меньше всего таких студентов на 1 курсе – 30 %. На 4 курсе количество таких респондентов составило 40 %.

На рисунке 18 показано процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, участвующих во внеучебной общественной работе.

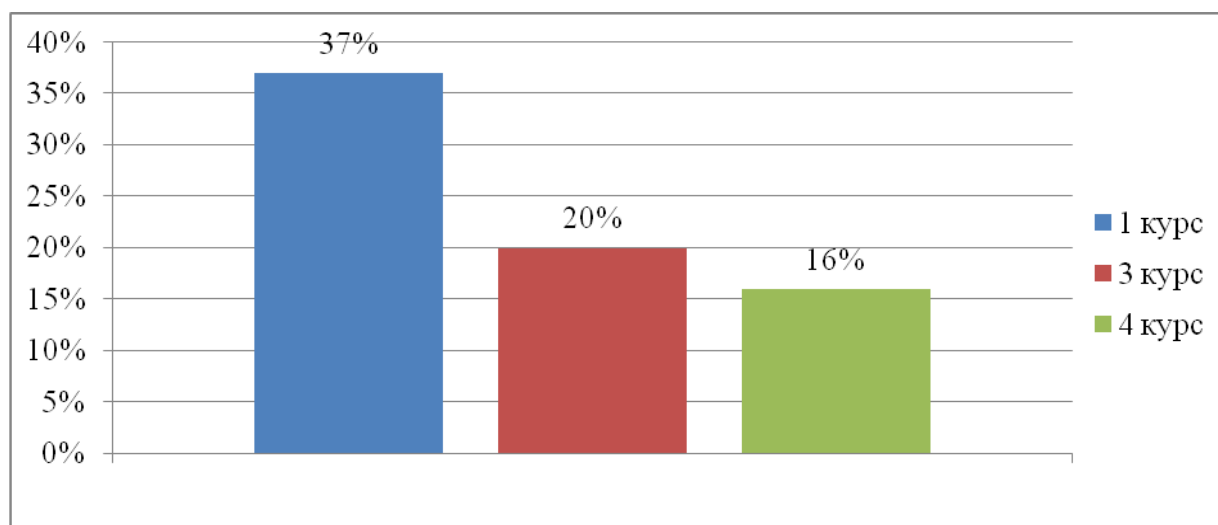


Рисунок 18 – Процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, участвующих во внеучебной общественной работе

По данным рисунка 18 на 1 курсе участвуют во внеучебной общественной работе 37 % студентов. На 3 и 4 курсах таких респондентов практически в 2 раза меньше – 20 % и 16 % соответственно.

Такая же картина складывается и в других вузах. Например, в рамках социологического исследования было опрошено 836 студентов 1 – 3 курсов в Уральском государственном педагогическом университете. Результаты исследования показали, что на третьем курсе студентов, участвующих во внеучебной деятельности почти в 1,5 раза меньше по сравнению с первокурсниками. Эта тенденция отражает динамику процесса адаптации студентов к среде вуза [11].

Возвращаясь к нашему исследованию, отметим, что на 1 курсе имеется 14 % опрошенных, которые хотят участвовать во внеучебной общественной работе, но не знают как, не знают куда обратиться. Таких респондентов нет на 3 и 4 курсах.

В этой связи в университете следует больше информировать студентов 1 курса о том, какой внеучебной общественной работой есть возможность заниматься, куда обращаться. А также нужно больше привлекать к этому виду деятельности студентов старших курсов.

Кроме этого, можно порекомендовать студентам, желающим заниматься внеучебной общественной работой обратиться к старосте группы, в студенческий профсоюз, в органы самоуправления студентов. Также будет целесообразным изучить сайт вуза по этому вопросу, где, как правило, можно найти информацию об ответственных лицах, занимающихся организацией внеучебной деятельности.

Важно отметить, что внеучебная деятельность приносит пользу студентам. Например, в процессе этой деятельности студенты знакомятся, получают информацию, положительные эмоции. Внеучебная деятельность объединяет учащихся, сплачивает, помогает первокурсникам быстрее адаптироваться к условиям высшей школы. Специалистами вопроса

адаптации студентов-первокурсников отмечено, что активное участие студентов во внеучебной общественной работе способствует формированию и совершенствованию познавательного интереса, профессионального самосознания, ответственности, самостоятельности, что является гарантией успешной адаптации [17].

Отметим, что это общие рекомендации относительно адаптации студентов-первокурсников. В ФГБОУ ВО Омский ГАУ созданы все необходимые условия для быстрой адаптации студентов-первокурсников и это подтверждает приведенная в исследовании статистика.

Подтверждено практически, что участие студентов во внеучебной работе благоприятно отражается на учебе и в последствии оказывает положительное влияние на профессиональную деятельность [84].

По мнению 80 % респондентов 1 курса, 47 % студентов 3 курса и 53 % опрошенных 4 курса администрация университета поощряет студентов за достижения и успехи в различных областях.

Один раз в неделю библиотеку посещают 50 % студентов 1 курса, 33 % опрошенных 3 курса, 27 % респондентов 4 курса.

Только 7 % испытуемых 4 курса посещают библиотеку 3 – 4 раза в неделю.

На чтение научной литературы до 15 минут в день тратят 53 % студентов 1 курса, 40 % опрошенных 3 курса и 50 % респондентов 4 курса.

На чтение научной литературы не более 1 часа в день тратят 47 % испытуемых 1 курса, 43 % респондентов 3 курса и 33 % студентов 4 курса.

Проводят время за компьютером не по причине учебы или работы от 1 до 3 часов в день 27 % студентов 1 курса. На 3 курсе таких респондентов больше на 13 % по сравнению с 1 курсом, то есть 40 %. На 4 курсе таких опрошенных тоже 40 %.

Больше всего респондентов, которые проводят за компьютером 4 и более часов в день не по причине учебы или работы, на 3 курсе – 27 %, далее идет 1 курс – 17 % и 4 курс – 7 %.

К этому времени еще прибавляется и время, которое студенты проводят за компьютером по причине учебы или работы.

Нужно отметить, что при продолжительной и неправильно организованной работе за компьютером повышается риск развития различных заболеваний. Специалисты отмечают, что человек, который длительное время работает за компьютером, имеет риск развития различных заболеваний глаз, опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистых и других заболеваний. Поэтому для сохранения здоровья нужно соблюдать режим питания, режим дня, режим отдыха, санитарно-гигиенические правила работы на компьютере [83].

Рисунок 19 содержит процентное соотношение студентов всех курсов по вопросу длительного времяпрепровождения в социальных сетях.

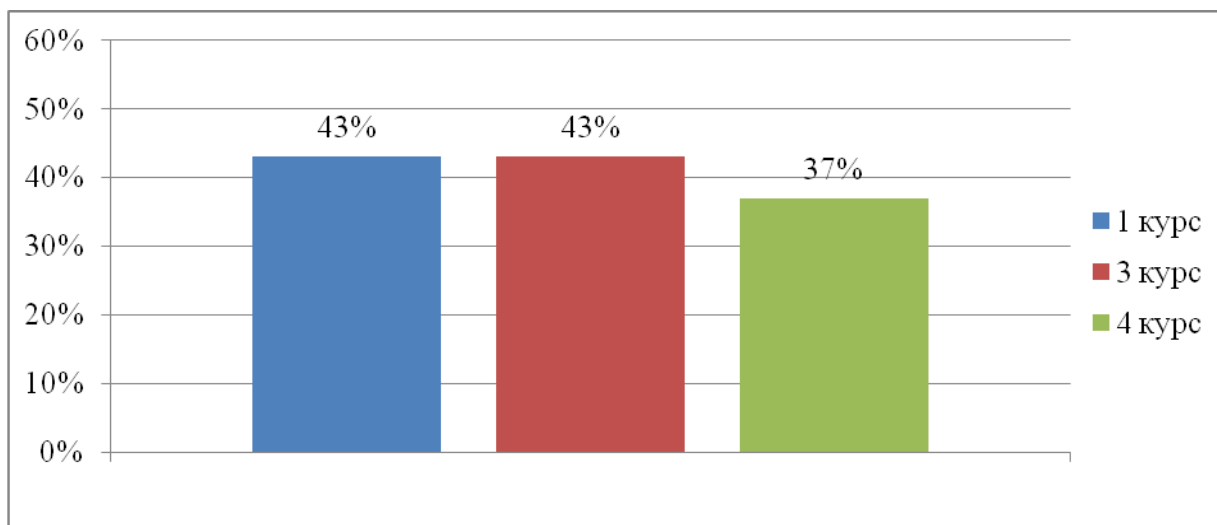


Рисунок 19 – Процентное соотношение студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов, которые проводят в социальных сетях 4 и более часов в день

Из содержания рисунка 19 видим, что по 43 % респондентов 1 курса и 3 курса, 37 % студентов 4 курса проводят 4 и более часов в день в социальных сетях. Сказанное позволяет констатировать, что примерно одинаковое значительное количество опрошенных всех курсов, в среднем 41 %, проводят очень много времени, до 4 и более часов в день, в социальных сетях.

Вне всякого сомнения, Интернет во многом облегчил нашу жизнь. К примеру, мы можем делать покупки, не выходя из дома, работать и учиться, тоже находясь дома, общаться с родственниками и друзьями в социальных сетях и прочее.

Социальные сети могут оказывать как позитивное, так и негативное влияние на студенческую молодежь. Студенты являются самыми активными пользователями социальных сетей. Угрозу представляет и интернет-зависимость. Большая проблема также заключается в потреблении информации как достоверной, так и недостоверной [63].

По мнению А.В. Усачевой, интернет-зависимость может являться индикатором низкой коммуникативной компетентности и, следовательно, низким уровнем психологической культуры личности пользователя [71].

В этой связи видится актуальным повышение психологической культуры личности.

Однако, как справедливо отмечает И.В. Дубровина, психологическая культура личности сама собой не возникает. Психологическая культура – это результат взаимодействия развития, обучения и воспитания человека. Понятие психологической культуры связано с психическим здоровьем, с психологическим здоровьем, с психологической грамотностью [23].

Повышение психологической культуры личности, безусловно, является задачей и нового, развивающегося направления психологии – психологии здоровья.

Психологическое здоровье и психологическая культура личности является ведущим основанием становления и развития профессионального сознания будущего специалиста [38].

В свете обозначенной выше проблемы относительно неразборчивости потребления студентами информации в социальных сетях актуальным также представляется формирование и привитие информационной культуры человека, включая культуру общения в социальных сетях и в целом культуру

интернет-пользования, что также может стать тематикой на кураторских часах в университете.

2.2.2 Корреляционный анализ тревожности и качества жизни студентов

Согласно нашей гипотезе, тревожность влияет на качество жизни: высокая тревожность – низкое качество жизни, низкая тревожность – высокое качество жизни.

На первом этапе с помощью опросника самочувствия, активности, настроения (САН) мы определили психоэмоциональное состояние респондентов. В экспериментальной группе (90 человек) все испытуемые находятся в работоспособном состоянии.

Далее мы определяли уровень тревожности у наших респондентов. Отметим, что тревожность следует отличать от тревоги. Тревога – это эмоциональное состояние, сопровождающееся чувством сильного волнения, беспокойства. О патологической тревоге можно говорить тогда, когда она мешает жизни и деятельности человека. Под тревожностью понимается склонность человека к переживанию тревоги. По мнению А.М. Прихожан, тревожность – это «личностное переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагополучия, с предчувствием грозящей опасности» [56].

Повышенная тревожность мешает реализации потенциала личности. Различают ситуативную или ситуационную тревожность (СТ), связанную с конкретной внешней ситуацией и личностную тревожность (ЛТ), которая является стабильным свойством личности.

Ситуативная тревожность подразумевает волнение, которое возникает в конкретной жизненной ситуации и не влияет на другие ситуации.

Личностную тревожность можно назвать частью характера человека. Такой человек часто испытывает страх, смущение, нервничает без причин.

Тест на самооценку тревожности Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина проведен для определения уровня тревожности в данный момент ситуационной тревожности или реактивной тревожности как состояния и личностной тревожности как устойчивой характеристики человека.

Рисунок 20 иллюстрирует результаты исследования СТ у студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов.

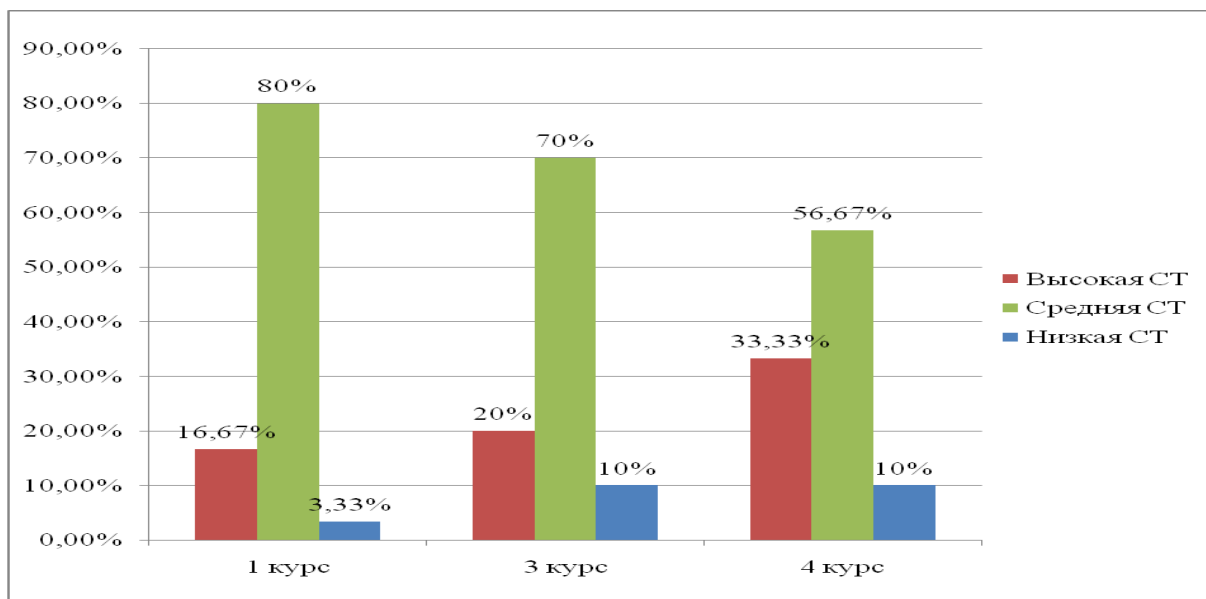


Рисунок 20 – Результаты исследования СТ у студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов

Исходя из приведенных на рисунке 20 данных, можно сделать вывод о том, что больше всего респондентов, имеющих высокую СТ, учатся на 4 курсе (33,33 %), а меньше всего студентов, имеющих высокую СТ, – на 1 курсе (16,67 %). Как видим, на 4 курсе процент испытуемых, имеющих высокую СТ, по сравнению с первокурсниками, больше практически в 2 раза.

Анкетирование студентов 1 курса проводилось в начале учебного года. В проведенном качественном анализе анкеты оценки качества жизни студентов ФГБОУ ВО Омский ГАУ мы уже отмечали больший процент респондентов 1 курса, испытывающих оптимизм. Отмечали быструю адаптацию студентов-первокурсников к новому коллективу и учебному процессу вуза, чему, на наш взгляд, способствуют адаптивные методики,

применяемые университетом. Также это подтверждается низким процентом СТ у испытуемых 1 курса.

Напомним, что в качественном анализе анкеты оценки качества жизни нами отмечено, что на 4 курсе процент респондентов, испытывающих беспокойство больше, поскольку это выпускной курс. Беспокоить студентов может предстоящая сдача государственного экзамена и защита диплома. Также это подтверждается достаточно высоким процентом СТ у испытуемых 4 курса (по сравнению с 1 курсом). Анкетирование студентов 4 курса проводилось в ноябре 2019 г. В этот период студенты выбирали темы выпускных квалификационных работ.

Отметим, что у большинства респондентов диагностирована средняя СТ: 1 курс – 80 %, 3 курс – 70 %, 4 курс – 56,67 %. Данный уровень СТ считается хорошо адаптивным.

Далее всех студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов (90 человек) поделили на три группы: с высокой ЛТ, со средней ЛТ, с низкой ЛТ (рисунок 21).

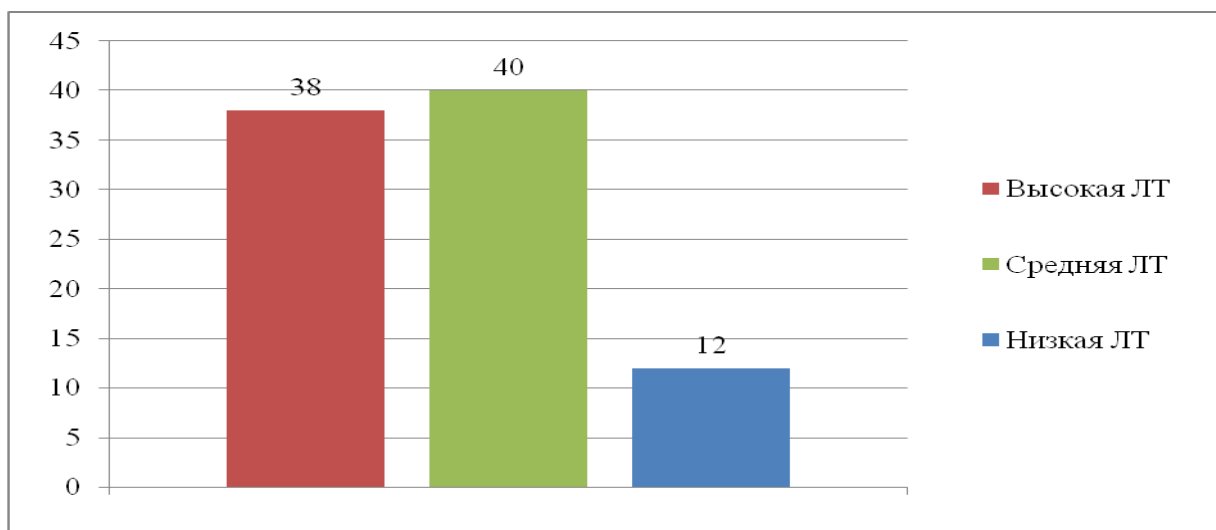


Рисунок 21 – Группы студентов с высокой, со средней и с низкой ЛТ

Рисунок 21 демонстрирует количество респондентов с высоким уровнем ЛТ – 38 человек, количество студентов со средним уровнем ЛТ – 40 человек и количество испытуемых с низким уровнем ЛТ – 12 человек.

По гипотезе нас интересуют испытуемые с высокой и с низкой тревожностью. Соответственно, далее работаем с ними.

Итак, у нас есть две группы – с высокой и с низкой ЛТ (рисунок 22).

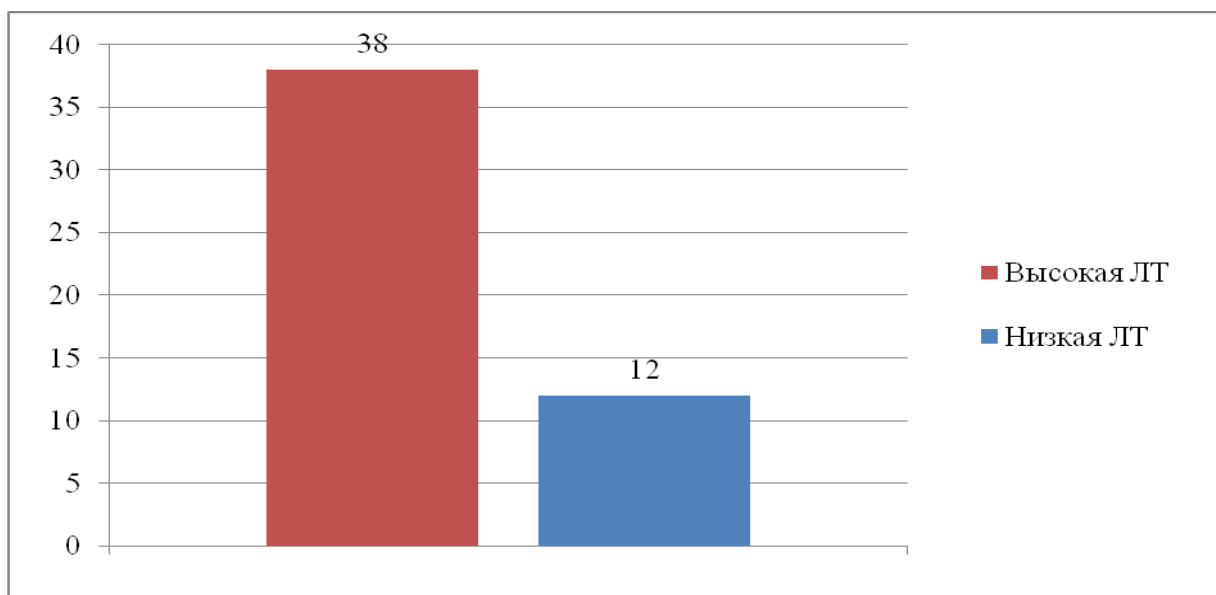


Рисунок 22 – Группы студентов с высокой и с низкой ЛТ

Группа респондентов с высокой ЛТ, согласно рисунку 22, состоит из 38 человек, группа респондентов с низкой ЛТ – из 12 человек. Соответственно, с этого этапа в исследовании участвуют 50 человек.

Для того чтобы выяснить взаимосвязь между качеством жизни респондентов и тревожностью мы провели корреляционный анализ по критерию Спирмена.

Метод ранговой корреляции Спирмена позволяет определить тесноту (силу) и направление корреляционной связи между двумя признаками или двумя профилями (иерархиями) признаков.

Мы определили взаимосвязь высокой ЛТ с показателями качества жизни и взаимосвязь низкой ЛТ с показателями качества жизни респондентов.

Корреляционный анализ показателей тревожности и качества жизни студентов проводился с помощью онлайн-калькулятора ранговой корреляции Спирмена.

Выявленные корреляционные связи высокой ЛТ с качеством жизни и низкой ЛТ с качеством жизни представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Результаты расчета взаимосвязи показателей ЛТ с показателями качества жизни методом ранговой корреляции Спирмена

ЛТ	Показатель качества жизни	Значение коэффициента корреляции (r)
Высокая	Экономика	-0,795
	Питание	-0,891
	Здоровье	-0,604
	Образование	-0,802
Низкая	Экономика	-0,808
	Питание	-0,911
	Здоровье	-0,899
	Образование	-0,794
Примечание – Корреляция значима на уровне 0,01.		

Комментируя данные таблицы 1, отметим следующее. Высокая отрицательная корреляция была выявлена между высокой ЛТ и качеством жизни в контексте экономика ($p \leq 0,01$), то есть высокому уровню тревожности соответствуют низкое значение качества жизни в области экономики студентов (материальное положение, уровень доходов). Расчет коэффициента корреляции приводится в Приложении А.

Как отмечают исследователи, тревожность мешает личности добиться успехов в жизни [25], включая и успехи в материальном плане.

Между высокой ЛТ и питанием также была выявлена сильная обратная связь ($p \leq 0,01$), то есть высокая ЛТ способствует низкому качеству жизни в области питания. Расчет коэффициента корреляции приводится в Приложении Б.

В психологии есть исследования, посвященные взаимосвязи высокой тревожности и питания. Так, Л.А. Проскуряковой при исследовании нарушения пищевого поведения и риска его развития у студентов в зависимости от уровня личностной тревожности сделан вывод о том, что с повышением уровня личностной тревожности в 12,5 раз увеличивается риск

развития экстернального переедания и в 1,5 раза компульсивного типа пищевого поведения [57].

Выявлена отрицательная обратная связь между высокой ЛТ и здоровьем ($p \leq 0,01$). Отметим, что связь это средняя (умеренная), нет достижения сильной или тесной корреляционной связи. Можно констатировать, что проверка идеи, заключающейся в том, что высокая тревожность способствует низкому качеству жизни по показателю здоровья студентов показала только наличие некоторой умеренной связи между этими признаками. Расчет коэффициента корреляции приводится в Приложении В.

Важно отметить, что наши респонденты – это молодые люди в возрасте от 17 до 25 лет. Если проводить исследования с людьми более старшего возраста, скорее всего, связь между данными признаками будет сильнее.

Думается, что если сейчас не начать работать со снижением тревожности у студентов, то со временем (с повышением возраста) связь между высокой тревожностью и здоровьем будет сильной. Так, еще в 70-х годах прошлого века были исследования, доказывающие, что студенты с высоким уровнем тревожности представляют собой потенциально невротическую группу в состоянии предболезни и нуждаются в специальном контроле со стороны профилактической службы [13].

Считаем, что высокий уровень тревожности создает угрозу здоровья личности, способствует развитию психосоматических заболеваний. Такого мнения придерживаются исследователи в данной области, например, Е.Р. Хабирова [74].

Психонейроиммунология изучает взаимосвязь между взаимодействием нервной системы, эмоциональным состоянием человека и состоянием его иммунной системы, способностью человека противостоять инфекциям. Иммуитет зависит не только от физических нагрузок, помощи медицины, но и от эмоционального состояния. Высокая тревожность ощущается напряжением, беспокойством, нервозностью, что создает отрицательный эмоциональный фон. Повышенная тревожность снижает иммунитет.

Известно, что при сниженном иммунитете болезни плохо поддаются лечению, появляются проблемы с пищеварением и прочее. Все это, безусловно, сказывается на качестве жизни.

Возвращаясь к данным таблицы 1, отметим, что высокая ЛТ и образование показали высокую обратную корреляционную связь между этими признаками ($p \leq 0,01$). Это позволяет констатировать, что высокая тревожность способствует низкому качеству жизни в области образования студентов. Расчет коэффициента корреляции приводится в Приложении Г.

Образование как показатель качества жизни респондентов включает, в том числе и процесс обучения в университете. Учебный процесс – это основной вид деятельности студентов.

Повышенная тревожность может дезорганизовать любую деятельность, особенно значимую [58].

Обучение в вузе – это умственный труд, который осуществляется в основном на фоне эмоционального напряжения, поскольку нужно овладеть многими дисциплинами за достаточно короткий срок. Повышенная тревожность негативно влияет на учебный процесс, что подтверждено исследованиями. Например, Н.Б. Пасынковой сделан вывод о том, что чем выше уровень тревожности, тем больше выражено ее дезорганизирующее влияние на интеллектуальную деятельность [51].

Наше исследование показало, что высокая тревожность негативно влияет на образование студентов.

Как отмечает Ю.Л. Смирнов, респонденты с высоким уровнем тревожности воспринимают окружающий их мир и людей, как несущих опасность. Испытуемые с низким уровнем тревожности в большинстве ощущают комфорт и безопасность в окружающем мире и среди людей [65].

Продолжая интерпретировать данные таблицы 1, отметим, что обратная сильная корреляционная связь наблюдается между низкой ЛТ и качеством жизни по компоненту экономики ($p \leq 0,01$), то есть низкому уровню тревожности соответствует высокое значение качества жизни в

области экономики студентов. Расчет коэффициента корреляции приводится в Приложении Д.

Обратная сильная корреляционная связь обнаружена между низкой ЛТ и питанием ($p \leq 0,01$). Это говорит о том, что низкая ЛТ способствует высокому качеству жизни по показателю питания. Расчет коэффициента корреляции приводится в Приложении Е.

Обратная сильная корреляционная связь также выявлена между низкой ЛТ и здоровьем ($p \leq 0,01$), что позволяет сделать вывод о том, что низкая ЛТ способствует высокому качеству жизни по показателю здоровья. Расчет коэффициента корреляции приводится в Приложении Ж.

Между низкой ЛТ и образованием была выявлена сильная обратная корреляция ($p \leq 0,01$), то есть низкая ЛТ способствует высокому качеству жизни по показателю образования студентов. Расчет коэффициента корреляции приводится в Приложении И.

Известно, что уровень статистической значимости 0,01 является достаточным (с вероятностью 99 %).

Мы отклоняем нулевую гипотезу H_0 о том, что тревожность не влияет на качество жизни, и принимаем альтернативную гипотезу H_1 – тревожность влияет на качество жизни.

Итак, гипотеза, заключающаяся в том, что уровень личностной тревожности влияет на восприятие качества жизни: высокая тревожность – низкое качество жизни, низкая тревожность – высокое качество жизни подтвердилась эмпирическими исследованиями.

2.2.3 Типы темперамента как дополнительный фактор, характеризующий качество жизни студентов

Предполагаем, что существует зависимость тревожности от темперамента. Чем устойчивее нервная система, тем лучше человек справляется с тревожностью. Исходя из ниже приведенной характеристики

типов темперамента, полагаем, что сангвиники и флегматики лучше справляются с тревожностью, а холерики и меланхолики – хуже.

Личностный опросник Г. Айзенка мы использовали для определения типов темперамента испытуемых.

Несколько слов о высшей нервной деятельности (ВНД), о типах темперамента.

ВНД – это процессы, которые происходят в высших отделах центральной нервной системы. Эти процессы обеспечивают приспособление человека и животных к окружающей среде.

Темперамент определяется как устойчивая совокупность индивидуальных психофизиологических особенностей личности, которые связаны с динамическими аспектами деятельности. Темперамент лежит в основе формирования и развития характера. Темперамент часто ассоциируется с типом высшей нервной деятельности. Темперамент относится к биологически-обусловленным индивидуальным различиям человека, и животных.

Выделяют следующие типы ВНД. Сильный неуравновешенный подвижный. Для этого типа свойственны сильные раздражительные процессы, отстающие по силе тормозным, то есть имеет место быть недостаточное торможение. Нервная система характеризуется как сильная, но без равновесия нервных процессов. Это холерический тип. Холерик быстрый, неуравновешенный, резко изменчивый в настроении, деятельный, но быстро истощается.

Сильный уравновешенный подвижный тип имеет сильные процессы возбуждения и сильные процессы торможения. Нервная система характеризуется как сильная, устойчивая. Это сангвинический тип. Сангвиник живой, подвижный, продуктивный в работе, способный «препятствие обратить в ступеньку и подняться выше».

Сильный уравновешенный инертный тип имеет сильные процессы возбуждения и торможения, подвижность низкая. Нервная система

характеризуется как сильная, уравновешенная, инертная. Это флегматический тип. Флегматик спокойный, незмоциональный, устойчивый в настроении, медлительный, но продуктивный в работе.

Слабый неуравновешенный инертный тип имеет слабые процессы возбуждения и слабые процессы торможения, плохо адаптируется к новым условиям. Нервная система характеризуется как слабая. Это меланхолический тип. Меланхолик излишне впечатлительный, эмоционально ранимый, сильно переживает неудачи.

Люди с ярко выраженными чертами определенного типа темперамента встречаются редко, чаще всего у людей бывает смешанный темперамент. Преобладание черт какого-либо типа темперамента дает возможность отнести темперамент человека к определенному типу [41].

По опроснику Айзенка мы определили типы темперамента респондентов в группе с высокой ЛТ и в группе с низкой ЛТ (рисунок 23).

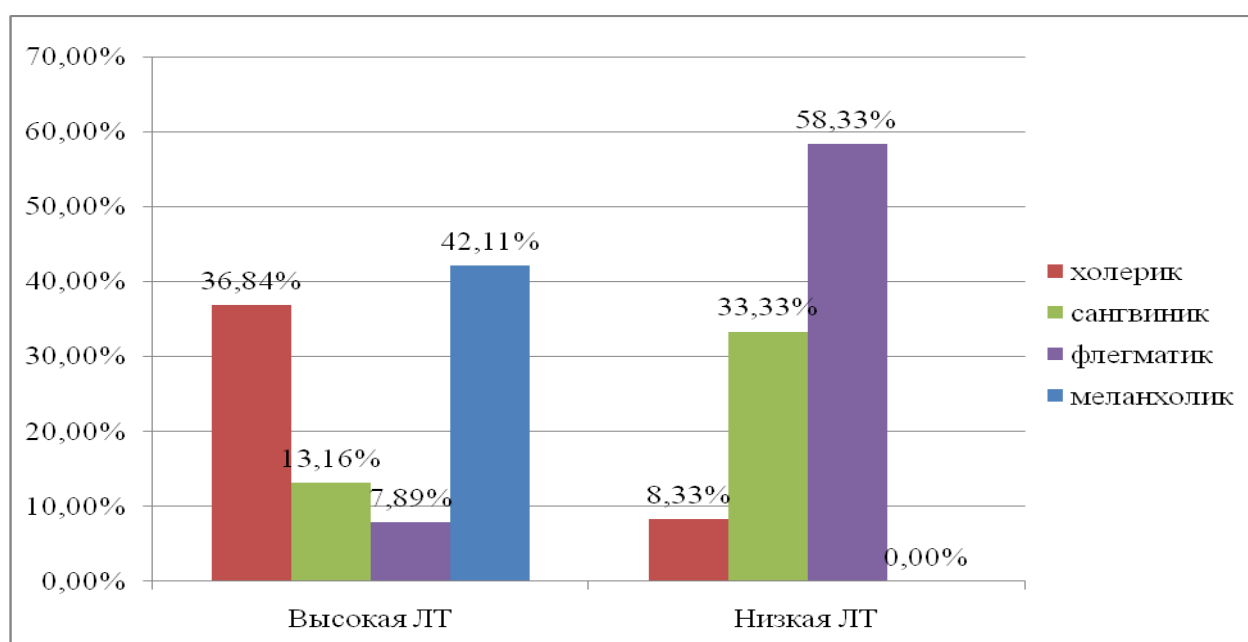


Рисунок 23 – Типы темперамента в группе с высокой ЛТ и в группе с низкой ЛТ

Согласно представленным на рисунке 23 данным, в группе с высокой ЛТ преобладают меланхолики и холерики. Они присутствуют в данной группе практически в равных количествах и вместе составляют основную

часть всей группы – 78,95 % (30 человек). Группу с низкой ЛТ в подавляющем большинстве составляют флегматики и сангвиники – 91,66 % (11 человек).

Наше предположение о том, что существует зависимость тревожности от темперамента, подтвердилось: студенты группы с высоким уровнем тревожности по типу темперамента в основном холерики и меланхолики, респонденты группы с низким уровнем тревожности по типу темперамента в подавляющем большинстве сангвиники и флегматики.

Типы темперамента – дополнительный фактор, характеризующий высокое и низкое качество жизни студентов.

Интересно отметить исследование Т.Д. Азарных, доказывающее, что темперамент оказывает большее влияние на уровень тревожности, нежели степени актуализированности и интенсивности стресса, а также наличие стрессов в истории жизни [3].

Также следует отметить, что по данным исследователей в мире наблюдается рост количества тревожных людей вне зависимости от половых, возрастных и других характеристик. Тревожность может приводить к различного рода расстройствам, поэтому коррекция уровня тревожности относится к числу актуальных задач практической психологии [65].

Считаем, что проблему снижения тревожности призвано решать и такое направление психологии, как психология здоровья. Одним из важных вопросов в психологии здоровья является вопрос саморегуляции.

Саморегуляция определяется как управление своим психоэмоциональным состоянием. Методы саморегуляции могут осуществляться с помощью слов, мыслеобразов, а также при помощи управления мышечным тонусом и управления дыханием.

Исследователи проблем психологии здоровья видят в саморегуляции «ключ» к выявлению психологических механизмов деятельности человека, как направленной на поддержание (улучшение здоровья), так и в ситуации заболевания [91].

В.Н. Кремнева и Н.В. Соловьева, исследуя возможности дыхательных техник для снижения стресса у студентов в предэкзаменационный и экзаменационный периоды, отмечают, что применение разных дыхательных упражнений позволяет эффективно и в короткий срок восстановить психологический потенциал организма, повысить его стрессоустойчивость [33].

Кроме дыхательных техник следует отметить и такие виды саморегуляции, как аутогенная тренировка, медитация, визуализация (детальное представление достижения цели в воображении), диссоциация (взгляд на затруднительную ситуацию со стороны), ассоциация (включение в желаемую ситуацию, проживание ее изнутри).

Ю.В. Щербатых справедливо отмечает, что обстановка и особый психологический настрой, свойственный занятиям по саморегуляции, состояние покоя и расслабления способствуют уменьшению эмоционального напряжения, свойственного людям с повышенной тревожностью [83].

К одним из эффективных методов саморегуляции можно отнести нервно-мышечную релаксацию (прогрессивную релаксацию), разработанную американским физиологом и психиатром Э. Джейкобсоном. Известно, что прогрессивная релаксация – это комплекс специальных упражнений, направленных на расслабление. Метод включает работу поочередно со всеми группами мышц (мышцы рук и ног, живота и спины, головы и лица).

Ассоциация – способ переживания внутреннего опыта, когда человек включен в него и при этом испытывает реальные чувства от того представляет ли он прошлое, настоящее, будущее, опыт реальный или нереальный (фильм, мечты и прочее).

Диссоциация – способ восприятия опыта, когда он воспроизводится без реальных чувств, «рассматривается внутренним зрением и прослушивается внутренним слухом», в каком-либо событии прошлого, настоящего или будущего человек видит и слышит себя со стороны, отделяясь от ситуации эмоционально.

Возможно следующие способы ассоциации и диссоциации.

Ассоциирование как с позитивным опытом, так и с негативным. В этом случае имеет место высокая переключаемость человека.

Диссоциирование как от негативного опыта, так и от позитивного. Такой способ характерен для отрешенного человека, стороннего наблюдателя.

Ассоциирование с негативным опытом и диссоциирование от позитивного опыта. Это дорога к депрессии.

Ассоциирование с позитивным опытом и диссоциирование от негативного. В этом случае человек хорошо настроен.

Разные паттерны оказывают разное воздействие на состояние человека. Если осознавать свои паттерны ассоциации и диссоциации, то можно регулировать свое состояние.

Состояние можно определить как способ существования человека в данный момент времени. Состояние – это наиболее неуловимая часть нашего опыта, всегда имеет эмоциональный компонент. Состояние имеет три составляющих: интенсивность, продолжительность и степень осознанности.

Существует мнение, что состояние вызывается внешними причинами. На самом деле человек сам выбирает свою реакцию на происходящее и чаще это происходит неосознанно, привычными, закрепившимися паттернами, сам входит в ресурсное или нересурсное состояние.

Под ресурсным состоянием понимается бодрость, много сил, уверенность в себе, готовность к выполнению дел. Соответственно, нересурсное состояние – противоположность ресурсного.

Высокая тревожность – это эмоциональное состояние, сопровождающееся напряжением психики и тела, нересурсное состояние.

Способы входа в ресурсное состояние могут быть следующими. Пережить (увидеть, услышать, почувствовать) внешний реальный положительный опыт или вымышленную желаемую ситуацию (ассоциация); восприятие событий прошлого, настоящего или будущего без реальных

чувств, где человек видит и слышит себя со стороны, отделяясь от ситуации эмоционально (диссоциация); запустить состояние через тело, мимику, жесты, поскольку тело и психика части единой системы; собрать новое состояние из отдельных составляющих других состояний.

Научение студентов ассоциированию и диссоциированию, вхождению в ресурсное состояние позволит им снижать высокую тревожность.

Методы саморегуляции способствуют снижению тревожности, развитию стрессоустойчивости. Умение управлять своим состоянием позволит сохранить здоровье и повысить качество жизни.

Занятия по саморегуляции можно проводить, например, на кураторских часах.

2.2.4 Предложения и рекомендации для повышения качества жизни студентов вуза

В результате исследования качества жизни студентов вуза мы пришли к выводу, что нужно повышать их качество жизни. В этой связи для университета подготовлен ряд следующих предложений и рекомендаций.

Предлагается в университете на кураторских часах и на других занятиях проводить беседы о режиме питания, поскольку выявлено, что из-за несоблюдения режима питания студенты 3 и 4 курсов находятся в группе риска по развитию заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Правильный режим питания имеет важное значение для сохранения и формирования здоровья, поддержания высокой работоспособности, профилактики заболевания пищеварительных органов. Необходимый набор микроэлементов, сбалансированное питание находятся в тесной взаимосвязи со здоровьем и качеством жизни.

Считаем полезным предложить студентам вырабатывать навык концентрации на пище во время ее приема. Прием пищи должен быть

осознанным. Это, как минимум, избавит человека от переедания, которым многие «грешат».

В задачи психологии здоровья входят и режим питания человека, и работа с людьми по освобождению их от пищевой зависимости, и выработка здоровых привычек в других контекстах, например, регулярное занятие спортом.

Актуальна эта работа, конечно, и со студентами, что поможет сохранить ресурсы организма. Правильные привычки, заложенные в молодости, позволят сохранить и приумножить здоровье человека и в физическом, и в психическом аспекте. Привычки эти охватывают не только то, что принято называть здоровым образом жизни, но стиль жизни вообще, ведь он неизменно накладывает свой отпечаток на состояние организма. Их можно изменить в любом возрасте, но лучше выработать правильные привычки с юности.

Студенты старших курсов в 2 раза активнее занимаются спортом по сравнению с первокурсниками. Спорт – это не только путь к здоровью, долголетию, но к различным достижениям в жизни. Адекватные спортивные нагрузки влияют на тело, оздоравливая его. А тело, в свою очередь, влияет на психику, поскольку они части одной системы. Параллельно с движением тела запускаются движения и в других жизненных сферах человека.

Вместе с тем вредные привычки к 3 курсу и к 4 курсу приобретает значительное количество респондентов. Так, студентов, имеющих вредные привычки, и на 3 курсе, и на 4 курсе почти в 2 раза больше по сравнению с респондентами 1 курса.

Режим дня является важной составляющей здоровья человека, основой нормальной жизнедеятельности организма. Его можно смело назвать основой здорового образа жизни. Режим дня нужен и для установления навыков правильного питания, как важной составляющей качества жизни.

К сожалению, на всех курсах режим дня соблюдается меньшинством опрошенных. В среднем, соблюдают режим дня всего 8 % всех респондентов.

В этой связи по данной тематике также следует проводить беседы на занятиях.

Акцентируем внимание на том, что из числа всех респондентов, участвующих в исследовании, 66 % составили девушки. Известно, что они – будущие мамы. Более половины из них имеют вредную привычку питаться нездоровой пищей, что, в свою очередь, не может не сказаться отрицательно на их здоровье, а затем и на здоровье их детей. Речь идет о здоровье поколений. Без сохранения здоровья невозможно высокое качество жизни.

Нужно больше уделять внимания организации здорового отдыха студентов. Причем, это должно быть и в семье, и в университете. Пример здорового образа жизни должен начинаться с семьи.

В университете следует проводить беседы, показывать фильмы о здоровом образе жизни, например, на кураторских часах.

Подавляющее большинство респондентов не обращались за помощью к психологу. Анкетирование показывает, что во всех группах есть респонденты, которые не понимают различия между психологической помощью и психиатрической помощью.

Нужно сказать, что исследование, проведенное нами, отражает картину отношения к психологической помощи в российском обществе, где в основном не принято обращаться за помощью к психологу. Поход к психологу многие расценивают как проявление слабости. Более того, обращающегося за такой помощью могут посчитать не только слабым, но и психически больным. Зная это, человек зачастую скрывает свои обращения к психологу или не обращается вовсе. Здесь речь также может идти о внутриличностном конфликте.

В этой связи нужно вести разъяснительную работу о психологической помощи, а также проводить психологическое консультирование для студентов в университете.

Более половины всех респондентов, в среднем 57 %, не распределяют учебную нагрузку, перегружают свой организм. А между тем, следует

отметить, что чрезмерные интеллектуальные нагрузки вредны для здоровья. Так, перегрузка может приводить к нервному истощению, к ухудшению памяти, потере концентрации внимания, стрессу.

Считаем необходимым в университете, например, на кураторских часах, на других занятиях проводить беседы о равномерном распределении нагрузок. Тематикой таких бесед может стать и сам тайм-менеджмент, как известно включающий в себя широкий спектр деятельности, в том числе постановку целей; планирование и распределение времени; составление списков дисциплин для подготовки и других дел; приоритезацию предметов для изучения и других дел; анализ затрат времени для подготовки к занятиям и по решению других задач, вопросов.

Считаем, что в ФГБОУ ВО Омский ГАУ созданы все необходимые условия для быстрой адаптации студентов-первокурсников и это подтверждает приведенная в исследовании статистика.

Следует больше заинтересовывать студентов старших курсов участвовать в общественной жизни вуза.

Примерно одинаковое значительное количество студентов на всех курсах, в среднем 41 % всех респондентов, проводят очень много времени (4 и более часов в день) в социальных сетях. В этой связи представляется актуальным формирование и привитие информационной культуры человека, включая культуру общения в социальных сетях и в целом культуру интернет-пользования, что также может становиться тематикой на кураторских часах в университете.

На основе сказанного предлагаем тематику занятий, цель которых повысить качество жизни студентов:

1. Режим питания.
2. Здоровое питание.
3. Осознанное питание.
4. Занятия спортом: здоровье и красота.
5. Отдых – забота о восстановлении сил.

6. Режим дня.
7. Привычки здорового образа жизни.
8. Психологическая помощь: сущность и задачи.
9. Тайм-менеджмент. Распределение учебных нагрузок.
10. Информационная культура человека. Культура интернет-пользования. Культура общения в социальных сетях.

Занятия по названным темам могут проходить на кураторских часах и других занятиях в форматах семинаров, просмотров и обсуждения фильмов, диспутов, игр и прочее.

Для снижения тревожности у студентов рекомендуется проведение занятий по саморегуляции (ассоциация, диссоциация, нервно-мышечная релаксация (прогрессивная релаксация) по Э. Джейкобсону).

Видится также целесообразным введение психологического консультирования для студентов в университете.

Выводы по второй главе

Эмпирическое исследование взаимосвязи компонентов качества жизни и тревожности, темперамента студентов позволяет констатировать следующее.

Качественный анализ анкеты оценки качества жизни студентов 1-го, 3-го и 4-го курсов показал, что процент опрошенных, удовлетворенных или частично удовлетворенных своим материальным положением, больше всего на 1 курсе – 77 %, на 3 и 4 курсах – по 67 %. На 3 и 4 курсах меньше респондентов, удовлетворенных своим материальным положением, потому что уже несут ответственность не только за себя – некоторые создали свои семьи.

Стараются питаться более здоровой домашней пищей большее количество студентов на 1 курсе. Этот факт можно связать с еще неослабленным родительским влиянием.

Опрошенных, питающихся всего 2 раза в день значительно больше на 4 курсе – 47 %, в то время как количество таких респондентов составило 27 % на 1 курсе и 23 % на 3 курсе. Режим питания у респондентов 4 курса соблюдается значительно меньше. Студенты 4 курса находятся в группе риска по развитию заболевания желудочно-кишечного тракта.

Полагаем, что у студентов 1 курса влияние, оказываемое родителями, сильнее, чем у студентов 3 курса. И в этой связи процент респондентов на 1 курсе, считающих, что беречь здоровье не только возможно, но и необходимо, значительно выше по сравнению с 3 курсом. А к 3 курсу родительское влияние на своих повзрослевших детей ослабевает, и поэтому появляются респонденты, считающие, что здоровье беречь незачем и невозможно. Получается, что вопрос сбережения здоровья, к сожалению, теряет ценность к 3 курсу.

Студенты старших курсов в 2 раза активнее занимаются спортом по сравнению с первокурсниками. Вместе с тем вредные привычки, заключающиеся в питании нездоровой пищей, курении, к 3 и 4 курсу приобретает значительное количество респондентов.

Первокурсники активнее занимаются внеучебной общественной работой по сравнению со студентами старших курсов.

Анализируя статистические данные, можно констатировать, что 40 % испытуемых 1 курса, 60 % студентов 3 курса, 70 % респондентов 4 курса не распределяют учебную нагрузку, перегружают свой организм. И на старших курсах таких студентов больше по сравнению с 1 курсом.

Предположение о том, что восприятие качества жизни студентами 1-го, 3-го и 4-го курсов отличается, подтверждается материалами исследования.

Соблюдают режим дня всего по 7 % опрошенных на 1 курсе и на 4 курсе, 10 % – на 3 курсе. Остальные студенты либо не всегда соблюдают режим дня, либо не соблюдают его вообще.

Значительное количество студентов 1 курса и большинство респондентов 3 и 4 курсов не распределяют учебную нагрузку, перегружают свой организм.

Подавляющее большинство респондентов никогда не обращались за помощью к психологу.

Большинство всех респондентов, 84 %, имеет хорошее отношение к получаемой профессии, но работать по ней планирует только в среднем 18 % всех опрошенных.

Примерно одинаковое значительное количество опрошенных всех курсов, в среднем 41 %, проводят очень много времени, до 4 и более часов в день, в социальных сетях.

Анализ теста на самооценку тревожности Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина дает основание сделать выводы о том, что на 4 курсе процент испытуемых, имеющих высокую СТ, по сравнению с первокурсниками, больше практически в 2 раза.

Также анализ теста на самооценку тревожности Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина позволил выделить из всей выборки 3 группы: группу с высоким уровнем ЛТ – 38 человек, группу со средним уровнем ЛТ – 40 человек и группу с низким уровнем ЛТ – 12 человек.

Полученные данные по качеству жизни и тревожности подвергались корреляционному анализу по критерию Спирмена, в ходе которого выявлены значимые корреляционные связи между определенными компонентами качества жизни и тревожностью. Так, выявлены высокие отрицательные корреляции высокой ЛТ с качеством жизни по показателям экономика, питание, образование; средняя отрицательная корреляция высокой ЛТ с качеством жизни по показателю здоровья. Также выявлены высокие отрицательные корреляции низкой ЛТ с качеством жизни по показателям экономика, питание, здоровье и образование.

Анализ личностного опросника Г. Айзенка позволил определить типы темпераментов в группе с высокой ЛТ и в группе с низкой ЛТ. В группе с

высокой ЛТ преобладают меланхолики и холерики. Группу с низкой ЛТ в подавляющем большинстве составляют флегматики и сангвиники.

Гипотеза, заключающаяся в том, что уровень личностной тревожности влияет на восприятие качества жизни: высокая тревожность – низкое качество жизни, низкая тревожность – высокое качество жизни подтвердилась эмпирическими исследованиями.

Наше предположение о том, что существует зависимость тревожности от темперамента, подтвердилось: студенты группы с высоким уровнем тревожности по типу темперамента в основном холерики и меланхолики, респонденты группы с низким уровнем тревожности по типу темперамента в подавляющем большинстве сангвиники и флегматики. Сангвиники и флегматики лучше справляются с тревожностью, а холерики и меланхолики – хуже.

На основе проведенного исследования для повышения качества жизни студентов сформулированы предложения и рекомендации.

Заключение

Настоящее исследование раскрывает проблему качества жизни студентов вуза на примере ФГБОУ ВО Омский ГАУ.

На основе анализа литературы был проведен теоретический анализ проблемы качества жизни, который позволил выявить, что категория качества жизни относится к центральной качественной характеристике жизни людей. Эта категория охватывает и раскрывает жизнедеятельность, жизнеобеспечение, жизнеспособность отдельного человека и общества.

В состав качества жизни входят такие объективные и субъективные факторы, как состояние здоровья, продолжительность жизни, питание, условия окружающей среды, бытовой комфорт, социальное окружение, удовлетворение культурных и духовных потребностей, психологический комфорт и тому подобное.

Актуальность проблемы качества жизни студентов заключается в том, что молодежь будет определять состояние интеллектуального уровня нашего государства, его конкурентоспособность.

Поставленные в работе цели и задачи позволили в теоретической части магистерской диссертации проанализировать качество жизни как междисциплинарную проблему, посмотреть психологическое содержание понятия качества жизни и через перечисленное подойти к качеству жизни студентов в контексте нового развивающегося направления психологии – психологии здоровья.

Изучение и обобщение разных подходов к качеству жизни позволило определить, что качество жизни студентов – это, прежде всего, оценка самими студентами степени удовлетворенности различными контекстами своей жизни, их субъективные ощущения, которые формируются на основе конкретных жизненных условий и на эмоциональном состоянии.

В эмпирической части работы на основе выбранных методик проведен количественный и качественный анализы, корреляционный анализ.

Эмпирическое исследование качества жизни студентов проводилось на базе ФГБОУ ВО Омский ГАУ.

Для изучения качества жизни, тревожности, темперамента и взаимосвязи этих понятий было проведено исследование с использованием психодиагностических методик с последующим количественным и качественным анализом результатов. Полученные данные по качеству жизни и тревожности подвергались корреляционному анализу по критерию Спирмена, в ходе которого выявлены значимые корреляционные связи между определенными компонентами качества жизни и тревожностью. Так, на основании проведенного исследования было выявлено следующее:

1. Восприятие качества жизни студентами 1-го, 3-го и 4-го курсов отличается.
2. Высокая ЛТ имеет высокие отрицательные корреляционные связи с такими компонентами качества жизни, как экономика, питание, образование.
3. Высокая ЛТ имеет среднюю отрицательную корреляционную связь с таким компонентом качества жизни, как здоровье.
4. Низкая ЛТ имеет высокие отрицательные корреляционные связи с такими компонентами качеством жизни, как экономика, питание, здоровье и образование.
5. В группе с высокой ЛТ преобладают меланхолики и холерики. Группу с низкой ЛТ в подавляющем большинстве составляют флегматики и сангвиники.

Предположение о том, что восприятие качества жизни студентами 1-го, 3-го и 4-го курсов отличается подтвердилось.

Гипотеза, заключающаяся в том, что уровень личностной тревожности влияет на восприятие качества жизни: высокая тревожность – низкое качество жизни, низкая тревожность – высокое качество жизни подтвердилась эмпирическими исследованиями.

Предположение о том, что существует зависимость тревожности от темперамента, подтвердилось: студенты группы с высоким уровнем

тревожности по типу темперамента в основном холерики и меланхолики, респонденты группы с низким уровнем тревожности по типу темперамента в подавляющем большинстве сангвиники и флегматики. Сангвиники и флегматики лучше справляются с тревожностью, а холерики и меланхолики – хуже.

Проведенное исследование позволило сделать ряд предложений и рекомендаций для повышения качества жизни студентов вуза.

Значимость магистерской диссертации определяется ее актуальностью. Полученные в ходе исследования данные могут быть использованы в ФГБОУ ВО Омский ГАУ и в других вузах для разработки программы по улучшению качества жизни студентов, для разработки или дополнения программы психологического сопровождения студентов в период обучения в вузе, а также для дальнейшего исследования проблемы качества жизни студентов.

Список используемой литературы

1. Абрамов Е. В. Качество жизни как проблема социальной философии: Автореф. дис. ... канд. филос. наук. Красноярск, 2010. 22 с.
2. Агапова Е. В. Уровень и качество жизни населения : Автореф. дис. ... канд. экон. наук. СПб.: Изд-во С.-Петерб. гос. ун-та, 2003. 23 с.
3. Азарных Т. Д. Тревожность : связь со стрессами и темпераментом у студентов // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. 2017. № 8 (150). С. 137–142.
4. Айвазян С. А. Анализ синтетических категорий качества жизни населения субъектов Российской Федерации : их измерение, динамика, основные тенденции // Уровень жизни населения регионов России. 2002. № 11. С. 5–40.
5. Амосов Н. М. Раздумья о здоровье. 3-е изд., доп., перераб. М. : Физкультура и спорт, 1987. 64 с.
6. Ананьев Б. Г. К психофизиологии студенческого возраста // Современные психологические проблемы высшей школы. Вып. 2. Л. : Изд-во ЛГУ, 1974. 280 с.
7. Ананьев В. А. Основы психологии здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья. СПб. : Речь, 2006. 384 с.
8. Аристотель – Сочинения в 4-х т. Т. 4 / Перевод и ред. А. И. Доватура. М. : Мысль, 1983. 830 с.
9. Архарова О. Н. Влияние ортодонтического лечения на качество жизни больных : Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Москва, 2016. 24 с.
10. Баранова А. В., Хашченко В. А. Социально-психологические факторы оценки качества жизни // Ежегодник Российского психологического общества : Материалы 3-го Всероссийского съезда психологов, 25 – 28 июня 2003 г. : в 8 т. Т. 1. СПб. : Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2003. С. 293–297.
11. Беликова Л. Ф. Отношение студентов к внеучебной деятельности в вузе // Социологические исследования. 2000. № 6. С. 51–57.

12. Бодагова Е. А. Психологическое здоровье и качество жизни врачей : Автореф. дис. ... канд. мед. наука. Москва, 2013. 23 с.
13. Бодалев А. А., Забродин Ю. М., Захарова А. В. Становление психологической службы и проблемы высшей школы // Экспериментальные и теоретические проблемы психологии обучения. Новосибирск : Изд-во НГУ, 1979. 207 с.
14. Бойцов Б. В., Крянев Ю. В., Кузнецов М. А. Качество жизни. 2-е изд., перераб. и испр. М. : Изд-во МАИ, 2007. 350 с.
15. Большой медицинский энциклопедический словарь. 4-е изд., испр. и доп. / Под ред. В. И. Бородулина. М. : РИПОЛ КЛАССИК, 2007. 959 с.
16. Буланова-Топоркова М. В. Педагогика и психология высшей школы: учебное пособие. Ростов-на-Дону : Феникс, 2002. 544 с.
17. Бурдина Е. В. Внеучебная деятельность студентов первого курса как условие успешности процесса адаптации // Молодой ученый. 2018. № 51. С. 82–85. URL: <https://moluch.ru/archive/237/55080/> (дата обращения: 14.01.2020).
18. Бурковский Г. В., Левченко Е. В., Беркман А. М. Об исследованиях здоровья и качества жизни // Обзорение психиатрии и медицинской психологии имени В. М. Бехтерева. 2004. С. 27–28.
19. Винярская И. В. Качество жизни детей как критерий оценки состояния здоровья и эффективности медицинских технологий (комплексное медико-социальное исследование): Дис. ... докт. мед. наук. Москва, 2008. 285 с. 37 ил. РГБ ОД.
20. Голубева С. А. Взаимообусловленность качества жизни и нравственного самосознания // Известия Воронежского гос. пед. ун-та. Педагогич. науки. № 1 (270). 2016. С. 71–74.
21. Джидарьян И. А. Счастье в представлениях обыденного сознания // Психологический журнал. 2000. Т. 21. № 2. С. 40–48.
22. Доклад Исследовательского института социального развития ООН (UNRISD). № 3. Женева, 1996. 23 с.

23. Дубровина И. В. Психологическая культура личности как феномен // Вестник Мининского университета. 2013. № 1. С. 2–15. Сетевое издание. URL: <http://www.mininuniver.nl/scientific/scientific> (дата обращения: 14.01.2020).

24. Запесоцкий А. С. Молодежь в современном мире. Проблемы индивидуализации и социально-культурной интеграции. М. : Изд-во Московского ун-та : Академия, 1999. 304 с.

25. Захаров А. И. Предупреждение отклонений в поведении ребенка : Монография. 3-е изд. СПб. : Изд-во Союз. 2000. 224 с.

26. Захарова А. Н. Междисциплинарная проблема качества жизни в контексте современных научных исследований // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2014. № 10. С. 141–160.

27. Зинченко В. П., Моргунов И. Б. Человек развивающийся : очерки российской психологии. М. : Тривола, 1994. 304 с.

28. Зотова О. М., Зотов В. В. Информационные перегрузки как фактор стресса студентов вузов // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». 2015. С. 108–115.

29. Исакова И. А. Качество жизни больных катарактой : Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Волгоград, 2010. 27 с.

30. Карпова И. П. Оценка качества жизни молодежи : Материалы третьей международной научно-практической конференции «Здоровье для всех» / Гл. ред. К. К. Шебеко. Часть I. Пинск : Изд-во Полесского гос. ун-та, 2011. 320 с.

31. Качество жизни : вчера, сегодня, завтра. Актуальные проблемы вступления России в ВТО : Научная монография // Под общей и научной редакцией д. э. н., профессора Г. В. Астратовой. Екатеринбург : Изд-во ГК «Стратегия позитива», 2012. 648 с.

32. Королева М. Н. Проблема адаптации молодых специалистов и эффективность наставничества. URL: <https://infourok.ru/statya-na-temu-problema-adaptacii-molodih-> (дата обращения: 27.12.2019).

33. Кремнева В. Н., Соловьева Н. В. Возможности дыхательных техник для снижения стресса у студентов в предэкзаменационный и экзаменационный период // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2018. № 5. Т. 1. С. 59–61.

34. Кулайкин В. И. Социально-психологические основы и методы измерения качества жизни на уровне личности и социальных групп : Монография. Федер. гос. бюджет. науч. учреждение Всеросс. НИИ техн. эстетики. М. : Изд-во Перо, 2012. 246 с.

35. Кундакчян Р. М. Повышение качества жизни населения в условиях институциональных преобразований : Автореф. дис. ... д-ра экон. наук. Казань, 2011. 58 с.

36. Леви Л., Андерсон Л. Народонаселение, окружающая среда и качество жизни ; пер. с англ. М. А. Смирнова ; науч. ред. предисл. Б. Ц. Урланиса. М. : Экономика, 1979. 144 с.

37. Лисовский В. Т. Советское студенчество : социологические очерки. М. : Высшая школа, 1990. 304 с.

38. Личность: психологические проблемы субъектности / Под ред. Л. Д. Деминой, И. А. Ральниковой, Д. В. Труевцева. Барнаул : Изд-во БГПУ, 2005. 447 с.

39. Лужнев А. Н. Социально-психологическая оценка качества жизни специалистов телекоммуникационной сферы : Автореф. дис. ... канд. псих. наук. Москва, 2010. 21 с.

40. Лутовина К. В. Почему выпускники вузов не работают по специальности // Молодой ученый. 2017. № 36. С. 69–72. URL: <https://moluch.ru/archive/170/45594/> (дата обращения: 07.01.2020).

41. Маклаков А. Г. Общая психология : Учебник для вузов. СПб.: Питер, 2016. 583 с.

42. Малкина-Пых И. Г. Психосоматика : Справочник практического психолога. М. : Эксмо, 2008. 67 с.

43. Мартынова З. И. Влияние компьютера на жизнь и здоровье учащихся // Crede Experto : транспорт, общество, образование, язык – международный информационно-аналитический журнал. 2014. № 2 (9). С. 212–221.
44. Маслоу А. Мотивация и личность ; перевод с англ. А. М. Татлыбаевой. СПб. : Евразия, 1999. 478 с.
45. Менделевич В. Д. Психология девиантного поведения : Учебное пособие. СПб.: Речь, 2005. 445 с.
46. Новая философская энциклопедия : в 4 т. Т. 1, 2-е изд., испр., допол. / Под ред. В. С. Степина. М. : Мысль, 2010. 744 с.
47. Ожегов С. И., Шведова Н. Ю. Толковый словарь русского языка : 80000 слов и фразеологических выражений / Росс. акад. наук, Ин-т русс. яз. им. В. В. Виноградова. 4-е изд., доп. Москва : ООО «А Темп», 2013. 873 с.
48. Олесова А. М. Особенности качества жизни студенческой молодежи // Международный студенческий научный вестник. Пенза : Изд-во ООО «Инф-но-тех. отдел акад. естествознан.». 2016. № 3–4. С. 61–62.
49. О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации : Указ Президента Российской Федерации от 31.12.2015. № 683 // Консультант плюс : справочно-правовая система.
50. Папура А. А. Психологическое сопровождение подростков по формированию уверенности в себе как показателя субъективной оценки качества жизни : Автореф. дис. ... канд. псих. наук. Тамбов, 2011. 23 с.
51. Пасынкова Н. Б. Связь уровня тревожности подростков с продуктивностью их интеллектуальной деятельности // Психологический журнал. 2006. № 1. С. 67–76.
52. Петленко В. П. Валеология человека. Здоровье – любовь – красота : в 5 т. Т. 1. Валеология и мудрость здоровья. СПб.: Петроградский и К, 1996. 304 с.
53. Попов С. И. Проблема качества жизни в современной идеологической борьбе. М. : Политиздат, 1977. 280 с.

54. Почти 60 % россиян работают не по специальности. Росстат. URL: <https://ria.ru/20120813/722231749.html> (дата обращения: 10.01.2020).

55. Практическая психология образования : учебное пособие, 4-е издан. / Под ред. И. В. Дубровиной. СПб.: Питер, 2004. 592 с.

56. Прихожан А. М. Тревожность у детей и подростков : психологическая природа и возрастная динамика. Серия «Библиотека педагога-практика». М. : Московский психолого-социальный ин-т ; Воронеж : Изд-во НПО «МОДЭК», 2000. 304 с.

57. Проскурякова Л. А. Нарушение пищевого поведения и риск его развития у студентов в зависимости от уровня личностной тревожности // Вестник Кемеровского гос. ун-та. 2019. Т. 21 (1). С. 121–129.

58. Психолог в дошкольном учреждении : Методические рекомендации к практической деятельности / Под ред. Т. В. Лаврентьевой. М. : Издательство «ГНОМ и Д», 2004. 144 с.

59. Рубанова Е. Ю. Взаимосвязь психического здоровья личности и субъективной оценки качества жизни : Автореф. дис. ... канд. псих. наук. Томск, 2005. 23 с.

60. Рубанова Е. Ю. Теоретические аспекты качества жизни в контексте психологии здоровья // Ученые заметки ТОГУ : электронное научное издание. Свидетельство № 3. Эл. ФС 77-39676. 2014. Т. 5. С. 108–115. URL: <http://pnu.edu.ru/media/ejournal/articles/2014/TGU> (дата обращения: 10.12.2019).

61. Савченко Т. Н., Головина Г. М. Субъективное качество жизни : подходы, методы оценки, прикладные исследования : Монография. М. : Ин-т психологии РАН, 2006. 176 с.

62. Сансызбаева К. З. Влияние тревожности на уровень социальной фрустрации // Психология : проблемы практического применения (II) : Материалы междунар. науч. конф. (г. Чита, июнь 2013 г.). Чита : Изд-во Молодой ученый, 2013. 122 с.

63. Сидоркина В. М., Данилкина К. А. Роль социальных сетей и Интернета в жизни студентов // Огарев-ONLINE : научный журнал, 2014. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-sotsialnyh-setey-i-interneta-v-zhizni> (дата обращения: 28.12.2019).
64. Слободчиков В. И., Исаев Е. И. Основы психологической антропологии. Психология человека : Введение в психологию субъективности : Учебное пособие для вузов. М. : Школа-Пресс, 1995. 384 с.
65. Смирнов Ю. А. Стиль жизни у лиц с разным уровнем тревожности : Автореф. дис. ... канд. псих. наук. М. : Изд-во моск. гуман.ун-та, 2007. 20 с.
66. Соколова М. В. Шкала субъективного благополучия. Руководство. 2 изд. Ярославль : НПЦ «Психодиагностика», 1996. 42 с.
67. Столяренко Л. Д. Психология : учебное пособие. Ростов-на-Дону : Феникс, 2004. 447 с.
68. Струмилин С. Г. Избранные произведения в пяти томах. Т. 3. Проблемы экономики труда. М. : Изд-во Академии наук СССР, 1964. 576 с.
69. Субетто А. И. Управление качеством и выживаемость человека // Стандарты и качество. 2011. № 1–3. С. 39–48.
70. Суровцева А. К. Клинико-психологическое исследование качества жизни больных депрессивными расстройствами : Автореф. дис ... канд. псих. наук. – Томск, 2005. 23 с.
71. Усачева А. В. Психологические особенности интернет-коммуникации // Вестник университета управления. 2014. № 1. С. 277–281.
72. Ушаков И. Б., Соколова Н. В. Современные проблемы качества жизни студентов // Гигиена и санитария. 2007. № 2. С. 56–58.
73. Фетискин Н. П., Кулайкин В. И., Миронова Т. И. Психодиагностика качества жизни в российской ментальности : Науч.-метод. пособие. М. : Кострома : Костром. гос. ун-т им. Н. А. Некрасова, 2006. 117 с.
74. Хабилова Е. Р. Тревожность и ее последствия // В. Г. Ананьев и комплексные исследования человека в психологии (Материалы научно-

практической конференции «Ананьевские чтения – 2003») / Под общей ред. Л. А. Цветковой, Л. А. Головей. СПб. : Изд-во СПбГУ, 2003. С. 301–302.

75. Хораськина Н. С. Качество жизни как социально-философская категория : Автореф. дис. ... канд. филос. наук. Чебоксары, 2009. 22 с.

76. Хуторная М. Л. Развитие стрессоустойчивости студентов в экзаменационный период // Человек в изменяющемся мире : социально-психологические проблемы : Материалы II межрегионального семинара аспирантов (г. Тамбов, 14 апреля 2007 г.). Тамбов, 2007. С. 182–186.

77. Чапала Т. В. Категории, нормы и методы исследования в психологии здоровья // Научен вектор на Балканите. 2017. № 1. С. 35–38.

78. Чапала Т. В. Психология здоровья как предмет исследования : теоретический обзор // Актуальные проблемы и новые технологии медицинской (клинической) психологии и психотерапии : Сборник материалов научно-практ. конф. с междун. участием, посв. 25-летию фак-та медицинской психологии / Ред. Г. П. Котельников, О. С. Ковшова. Самара : Типография ЦРП, 2016. С. 248–252.

79. Чупина В. А., Халуга М. А. К вопросу определения понятия качества жизни населения // Гуманитарные научные исследования. 2016. № 9. URL: <http://human.snauka.ru/2016/09/16215> (дата обращения: 21.04.2019).

80. Шадрин В. Н., Забылина Н. А. Качество жизни студентов медицинского университета как фактор, влияющий на качество образования // Современные научные исследования. 2012. № 9 (6). С. 23–24.

81. Шамионов Р. М. Субъективное благополучие личности : психологическая картина и факторы. Саратов : Научная книга, 2008. 296 с.

82. Шатрова А. О. О материальной составляющей в структуре показателя качества жизни населения // Международный журнал экспериментального образования. 2011. № 8. С. 74–84.

83. Щербатых Ю. В. Психология стресса и методы коррекции : Учебное пособие. СПб. : Питер, 2006. 256 с.

84. Юденкова И. В., Горская С. В. Внеучебная деятельность студентов как один из факторов формирования их профессиональной компетентности // Международный научно-исследовательский журнал. 2016. № 10 (52). Ч. 3. С. 197–199.

85. Юдицкая Е. С. Качество жизни студенческой молодежи : опыт эмпирического исследования // Научно-методический электронный журнал Концепт. 2017. Т. 39. С. 3151–3155. URL: <http://e-koncept.ru/2017/970957.htm>. (дата обращения: 17.04.2020).

86. Якунин А. С. Качество жизни как критерий социальной эффективности управления регионом Российской Федерации : Автореф. дис. ... канд. соц. наук. Москва, 2011. 24 с.

87. Bradburn N. The Structure of Psychological well-being. Chicago : Aldine Pub. Co., 1969. 320 p.

88. Diener E. Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem // J. of Personality and Social Psychology. 1995. № 68. P. 653–663.

89. Diener E. Subjective well-being//Psychological Bulletin. 1984. № 95. P. 542–575.

90. Diener E., Suh E. M., Lucas R. E., Smith H. L. Subjective Well-being : Three decades of progress. Psychological Bulletin. 1999. Vol. 125 (2). P. 276–302.

91. Leventhal H., Mora P. A. Predicting outcomes or modeling process? Commentary on the Health Action Process Approach // Applied Psychology: An International Review. 2008. Vol. 57 (1). P. 51–65.

92. Ryff C. D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological wellbeing // Journal of Personality and Social Psychology. 1989. Vol. 57. P. 1069–1081.

93. Ryff C. D. The structure of psychological well-being revisited // Journal of Personality and Social Psychology. 1995. Vol. 69. P. 719–727.

Приложение А
Корреляционный анализ высокой ЛТ и экономики

N	Значения А	Ранг А	Значения В	Ранг В	d (ранг А - ранг В)	d ²
1	46	5	15	17	-12	144
2	55	30	10	2	28	784
3	47	8.5	14	13	-4.5	20.25
4	46	5	17	26	-21	441
5	52	23.5	16	21.5	2	4
6	56	33	13	9	24	576
7	51	19.5	18	30.5	-11	121
8	56	33	12	5	28	784
9	56	33	14	13	20	400
10	57	36.5	13	9	27.5	756.25
11	48	12	18	30.5	-18.5	342.25
12	52	23.5	17	26	-2.5	6.25
13	45	1.5	15	17	-15.5	240.25
14	46	5	19	35	-30	900
15	48	12	17	26	-14	196
16	50	16.5	16	21.5	-5	25
17	48	12	19	35	-23	529
18	51	19.5	13	9	10.5	110.25
19	64	38	12	5	33	1089
20	53	26.5	15	17	9.5	90.25
21	57	36.5	16	21.5	15	225
22	51	19.5	19	35	-15.5	240.25
23	52	23.5	17	26	-2.5	6.25
24	54	28.5	10	2	26.5	702.25
25	53	26.5	16	21.5	5	25
26	51	19.5	18	30.5	-11	121
27	48	12	19	35	-23	529
28	56	33	13	9	24	576
29	52	23.5	17	26	-2.5	6.25
30	47	8.5	15	17	-8.5	72.25
31	49	15	13	9	6	36
32	54	28.5	10	2	26.5	702.25
33	46	5	18	30.5	-25.5	650.25

Продолжение Приложения А

34	50	16.5	12	5	11.5	132.25
35	56	33	14	13	20	400
36	45	1.5	15	17	-15.5	240.25
37	46	5	19	35	-30	900
38	48	12	23	38	-26	676
Суммы		741		741	0	13799

Результат: $r_s = -0.795$

Критические значения для $N = 38$

N	P	
	0.05	0.01
38	0.32	0.41

Ответ: H_0 отвергается. Корреляция между А и В статистически значима.

Приложение Б
Корреляционный анализ высокой ЛТ и питания

N	Значения А	Ранг А	Значения В	Ранг В	d (ранг А - ранг В)	d ²
1	46	5	18	31.5	-26.5	702.25
2	55	30	12	4.5	25.5	650.25
3	47	8.5	14	10.5	-2	4
4	46	5	18	31.5	-26.5	702.25
5	52	23.5	16	21	2.5	6.25
6	56	33	13	7	26	676
7	51	19.5	18	31.5	-12	144
8	56	33	10	1	32	1024
9	56	33	16	21	12	144
10	57	36.5	14	10.5	26	676
11	48	12	20	35.5	-23.5	552.25
12	52	23.5	17	26.5	-3	9
13	45	1.5	12	4.5	-3	9
14	46	5	18	31.5	-26.5	702.25
15	48	12	17	26.5	-14.5	210.25
16	50	16.5	16	21	-4.5	20.25
17	48	12	17	26.5	-14.5	210.25
18	51	19.5	11	2	17.5	306.25
19	64	38	14	10.5	27.5	756.25
20	53	26.5	16	21	5.5	30.25
21	57	36.5	18	31.5	5	25
22	51	19.5	20	35.5	-16	256
23	52	23.5	15	15.5	8	64
24	54	28.5	12	4.5	24	576
25	53	26.5	18	31.5	-5	25
26	51	19.5	16	21	-1.5	2.25
27	48	12	21	37.5	-25.5	650.25
28	56	33	15	15.5	17.5	306.25
29	52	23.5	16	21	2.5	6.25
30	47	8.5	15	15.5	-7	49
31	49	15	12	4.5	10.5	110.25
32	54	28.5	14	10.5	18	324
33	46	5	16	21	-16	256

Продолжение Приложения Б

34	50	16.5	14	10.5	6	36
35	56	33	14	10.5	22.5	506.25
36	45	1.5	17	26.5	-25	625
37	46	5	15	15.5	-10.5	110.25
38	48	12	21	37.5	-25.5	650.25
Суммы		741		741	0	12113

Результат: $r_s = -0.891$

Критические значения для $N = 38$

N	p	
	0.05	0.01
38	0.32	0.41

Ответ: H_0 отвергается. Корреляция между А и В статистически значима.

Приложение В
Корреляционный анализ высокой ЛТ и здоровья

N	Значения А	Ранг А	Значения В	Ранг В	d (ранг А - ранг В)	d ²
1	46	5	13	6	-1	1
2	55	30	12	3	27	729
3	47	8.5	16	20.5	-12	144
4	46	5	15	14.5	-9.5	90.25
5	52	23.5	18	29.5	-6	36
6	56	33	15	14.5	18.5	342.25
7	51	19.5	19	33.5	-14	196
8	56	33	14	9.5	23.5	552.25
9	56	33	17	25.5	7.5	56.25
10	57	36.5	15	14.5	22	484
11	48	12	16	20.5	-8.5	72.25
12	52	23.5	19	33.5	-10	100
13	45	1.5	13	6	-4.5	20.25
14	46	5	21	38	-33	1089
15	48	12	18	29.5	-17.5	306.25
16	50	16.5	14	9.5	7	49
17	48	12	17	25.5	-13.5	182.25
18	51	19.5	15	14.5	5	25
19	64	38	10	1	37	1369
20	53	26.5	13	6	20.5	420.25
21	57	36.5	18	29.5	7	49
22	51	19.5	16	20.5	-1	1
23	52	23.5	19	33.5	-10	100
24	54	28.5	12	3	25.5	650.25
25	53	26.5	18	29.5	-3	9
26	51	19.5	20	36.5	-17	289
27	48	12	16	20.5	-8.5	72.25
28	56	33	14	9.5	23.5	552.25
29	52	23.5	15	14.5	9	81
30	47	8.5	17	25.5	-17	289
31	49	15	15	14.5	0.5	0.25
32	54	28.5	12	3	25.5	650.25
33	46	5	16	20.5	-15.5	240.25

Продолжение Приложения В

34	50	16.5	14	9.5	7	49
35	56	33	17	25.5	7.5	56.25
36	45	1.5	19	33.5	-32	1024
37	46	5	16	20.5	-15.5	240.25
38	48	12	20	36.5	-24.5	600.25
Суммы		741		741	0	11217.5

Результат: $r_s = -0.604$

Критические значения для $N = 38$

N	P	
	0.05	0.01
38	0.32	0.41

Ответ: H_0 отвергается. Корреляция между А и В

Приложение Г
Корреляционный анализ высокой ЛТ и образования

N	Значения А	Ранг А	Значения В	Ранг В	d (ранг А - ранг В)	d ²
1	46	5	10	2	3	9
2	55	30	15	13.5	16.5	272.25
3	47	8.5	18	29	-20.5	420.25
4	46	5	13	5.5	-0.5	0.25
5	52	23.5	16	17.5	6	36
6	56	33	17	22	11	121
7	51	19.5	14	9.5	10	100
8	56	33	18	29	4	16
9	56	33	14	9.5	23.5	552.25
10	57	36.5	10	2	34.5	1190.25
11	48	12	18	29	-17	289
12	52	23.5	16	17.5	6	36
13	45	1.5	17	22	-20.5	420.25
14	46	5	18	29	-24	576
15	48	12	10	2	10	100
16	50	16.5	18	29	-12.5	156.25
17	48	12	15	13.5	-1.5	2.25
18	51	19.5	21	38	-18.5	342.25
19	64	38	16	17.5	20.5	420.25
20	53	26.5	15	13.5	13	169
21	57	36.5	19	35	1.5	2.25
22	51	19.5	16	17.5	2	4
23	52	23.5	20	37	-13.5	182.25
24	54	28.5	14	9.5	19	361
25	53	26.5	18	29	-2.5	6.25
26	51	19.5	18	29	-9.5	90.25
27	48	12	13	5.5	6.5	42.25
28	56	33	18	29	4	16
29	52	23.5	17	22	1.5	2.25
30	47	8.5	19	35	-26.5	702.25
31	49	15	13	5.5	9.5	90.25
32	54	28.5	17	22	6.5	42.25
33	46	5	14	9.5	-4.5	20.25

Продолжение Приложения Г

34	50	16.5	15	13.5	3	9
35	56	33	19	35	-2	4
36	45	1.5	17	22	-20.5	420.25
37	46	5	13	5.5	-0.5	0.25
38	48	12	18	29	-17	289
Суммы		741		741	0	7512.5

Результат: $r_s = -0.802$

Критические значения для $N = 38$

N	p	
	0.05	0.01
38	0.32	0.41

Ответ: H_0 отвергается. Корреляция между А и В статистически значима.

Приложение Д
Корреляционный анализ низкой ЛТ и экономики

N	Значения А	Ранг А	Значения В	Ранг В	d (ранг А - ранг В)	d ²
1	29	10.5	12	1	9.5	90.25
2	27	7.5	16	7	0.5	0.25
3	29	10.5	15	5	5.5	30.25
4	29	10.5	17	9.5	1	1
5	26	4.5	14	3.5	1	1
6	26	4.5	16	7	-2.5	6.25
7	23	1.5	13	2	-0.5	0.25
8	26	4.5	19	11	-6.5	42.25
9	23	1.5	17	9.5	-8	64
10	26	4.5	20	12	-7.5	56.25
11	27	7.5	16	7	0.5	0.25
12	29	10.5	14	3.5	7	49
Суммы		78		78	0	341

Результат: $r_s = -0,808$

Критические значения для N = 12

N	p	
	0.05	0.01
12	0.58	0.73

Ответ: H_0 отвергается. Корреляция между А и В статистически значима.

Приложение Е
Корреляционный анализ низкой ЛТ и питания

N	Значения А	Ранг А	Значения В	Ранг В	d (ранг А - ранг В)	d ²
1	29	10.5	16	6.5	4	16
2	27	7.5	14	3.5	4	16
3	29	10.5	18	9.5	1	1
4	29	10.5	14	3.5	7	49
5	26	4.5	17	8	-3.5	12.25
6	26	4.5	19	11	-6.5	42.25
7	23	1.5	20	12	-10.5	110.25
8	26	4.5	16	6.5	-2	4
9	23	1.5	14	3.5	-2	4
10	26	4.5	18	9.5	-5	25
11	27	7.5	14	3.5	4	16
12	29	10.5	12	1	9.5	90.25
Суммы		78		78	0	386

Результат: $r_s = -0.911$

Критические значения для N = 12

N	p	
	0.05	0.01
12	0.58	0.73

Ответ: H_0 отвергается. Корреляция между А и В статистически значима.

Приложение Ж
Корреляционный анализ низкой ЛТ и здоровья

N	Значения А	Ранг А	Значения В	Ранг В	d (ранг А - ранг В)	d ²
1	29	10.5	14	3.5	7	49
2	27	7.5	17	8	-0.5	0.25
3	29	10.5	14	3.5	7	49
4	29	10.5	18	9.5	1	1
5	26	4.5	13	2	2.5	6.25
6	26	4.5	15	5	-0.5	0.25
7	23	1.5	18	9.5	-8	64
8	26	4.5	19	11	-6.5	42.25
9	23	1.5	16	6.5	-5	25
10	26	4.5	20	12	-7.5	56.25
11	27	7.5	12	1	6.5	42.25
12	29	10.5	16	6.5	4	16
Суммы		78		78	0	351.5

Результат: $r_s = -0.899$

Критические значения для N = 12

N	p	
	0.05	0.01
12	0.58	0.73

Ответ: H_0 отвергается. Корреляция между А и В статистически значима.

Приложение И
Корреляционный анализ низкой ЛТ и образования

N	Значения А	Ранг А	Значения В	Ранг В	d (ранг А - ранг В)	d ²
1	29	10.5	12	3	7.5	56.25
2	27	7.5	18	10	-2.5	6.25
3	29	10.5	15	7	3.5	12.25
4	29	10.5	20	12	-1.5	2.25
5	26	4.5	12	3	1.5	2.25
6	26	4.5	19	11	-6.5	42.25
7	23	1.5	10	1	0.5	0.25
8	26	4.5	17	9	-4.5	20.25
9	23	1.5	14	5.5	-4	16
10	26	4.5	12	3	1.5	2.25
11	27	7.5	14	5.5	2	4
12	29	10.5	16	8	2.5	6.25
Суммы		78		78	0	170.5

Результат: $r_s = -0.794$

Критические значения для N = 12

N	p	
	0.05	0.01
12	0.58	0.73

Ответ: H_0 отвергается. Корреляция между А и В статистически значима.