

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

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Социология»

(наименование кафедры)

39.03.01 Социология

(код и наименование направления подготовки, специальности)

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему «Здоровье современной российской молодежи: объективные и субъективные факторы риска»

Студент

Дихканова Мадина Мухудиновна

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

канд.социол.наук, доцент

Ю.А. Крикунова

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Консультант

д-р социол.наук, профессор

Т. Н. Иванова

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Допустить к защите

Заведующий кафедрой

д-р социол. наук, профессор Т. Н. Иванова

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

(личная подпись)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Тольятти 2018

Аннотация

Объектом данного исследования является молодежь как социальная группа, подверженная факторам риска. **Предмет исследования** – здоровье молодых людей в условиях влияния факторов риска.

Целью бакалаврской работы является анализ воздействия объективных и субъективных факторов риска на формирование здоровья молодежи в современном российском обществе.

В структуру бакалаврской работы входит введение, две главы, четыре параграфа, заключение, список используемой литературы и источников, приложения.

В первом параграфе первой главы рассмотрено здоровье как социальный феномен в трудах западных и российских социологов. Представлены подходы к изучению здоровья современного молодого поколения.

Во втором параграфе первой главы рассмотрены риски и здоровье молодежи: теоретическая модель анализа. Представлены различные теории факторов риска таких выдающихся ученых как Т. Парсонс, М. Мид, У. Бэк, Э.Гидденс.

В первом параграфе второй главы рассмотрен сравнительный анализ влияния факторов риска на здоровье молодежи: гендерные различия с применением анкетного опроса молодого поколения – девушек и юношей в возрасте 14-30 лет.

Во втором параграфе второй главы по результатам глубинного интервью описаны мнения юношей и девушек касательно здорового образа жизни, платных медицинских клиник, психоэмоционального состояния, взаимоотношений в семье, а также другие факторы, влияющие на здоровье молодого поколения.

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1. Теоретико-методологический анализ здоровья современной молодежи под влиянием факторов риска	12
1.1. Здоровье как социальный феномен в трудах западных и российских социологов	12
1.2. Риски и здоровье молодежи: теоретическая модель анализа.....	21
Глава 2. Качественные и количественные показатели влияния факторов риска на здоровье молодого поколения.....	33
2.1. Сравнительный анализ влияния факторов риска на здоровье молодежи: гендерные различия.....	33
2.2. Состояние здоровья молодежи: субъективные аспекты	46
Заключение.....	64
Список используемой литературы и источников.....	67
Приложение 1.....	72
Приложение 2.....	86
Приложение 3.....	93
Приложение 4.....	107
Приложение 5.....	109

Введение

Актуальность темы исследования. В истории человечества есть проблемы, которые являются «вечными» и остаются актуальными постоянно и для всех народов. Ценность здоровья и здорового образа жизни принадлежит к числу наиболее приоритетных проблем в современном обществе. Проблему здоровья философия с полным правом относит к современным проблемам, которые принято называть глобальными. Разработка данной проблематики как фундаментального права и особой ценности современной цивилизации входит в число приоритетных направлений исследований наук о человеке.

Здоровье в системе мировоззренческих ценностей является важнейшим ориентиром личной жизни человека, так как выступает условием реализации его творческого потенциала. Категория «здоровье» представляет собой многоаспектное понятие, детерминируемое большим количеством факторов. Сущностное содержание здоровья анализируется с помощью многих компонентов, обусловленных особыми социальными условиями, культурной спецификой и прочими факторами.

Согласно данным большинства социологических исследований, здоровье выступает в роли приоритетной составляющей качества жизни. Так, по результатам опроса ВЦИОМ¹, на протяжении последних лет здоровье занимает лидирующие позиции в рейтинге факторов качества жизни. Здоровье слагается в первую очередь из эмоционального состояния (32 %), экологической обстановки (28 %), доступности квалифицированной медицинской помощи (24 %) и качества продуктов питания (24 %).

Современное время можно определить как время разнообразных вызовов и рисков, влияющее как на составные элементы феномена «здоровье», так и на факторы, их детерминирующие.

¹ Россия-2017: качество жизни. – Пресс-выпуск № 3498. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=116472> (Дата обращения: 19.10.2017 г.).

Молодое поколение в большей степени, чем иные социальные группы, в силу возрастных, психологических и социальных особенностей отличается высокой степенью восприимчивости к общественным изменениям. В связи с этим, особенно важным представляется исследование ценностного отношения к здоровью у современной молодежи.

Проблема сохранения и укрепления здоровья молодежи относится к числу приоритетных. Социальная значимость здоровья современной молодежи заключается в том, что данная группа населения выступает в роли социального, экономического, репродуктивного, интеллектуального, политического и культурного резерва общества.

В связи с трансформацией социокультурных процессов в обществе, в условиях максимизации рисков и катастроф можно говорить об угрозе здоровью современного молодого поколения. На фоне прогрессивного развития общества, здравоохранения и медицины многие риски для здоровья были сокращены, однако параллельно появляются новые факторы риска, и изменяется воздействие существующих рисков.

Согласно мнению большинства исследователей, молодому поколению больше присуще стремление к новому, неизведанному. Молодежь меньше рефлексирует по поводу возможных последствий от соприкосновения с неопределенностью, а потому смелее идут на риск. Иными словами, доминанты риска в моделях поведения молодого поколения представляет собой общую характеристику современной молодежи. Российский социолог Ю. А. Зубок отмечает, что риск может рассматриваться в качестве одного из сущностных свойств молодежи как социально-демографической группы и значимого фактора ее социального развития².

Риски здоровья современной молодежи определяют употребление табачных и алкогольных изделий, различных наркотических веществ, неправильный образ жизни и плохая экологическая ситуация. Следует

² Зубок Ю. А. Проблемы социального развития молодежи в условиях риска // Социологические исследования. – 2003. – № 4. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.isras.ru/socis_2003-4.html (Дата обращения: 20.10.2017 г.).

отметить, что по результатам многих исследований выявляется неосознанность отношения у молодого поколения к социальным рискам. Молодые люди считают, что социальные риски нанесут им определенный вред, однако они крайне редко с ними сталкиваются. Подобное явление можно объяснить специфической особенностью молодежи: изначальная жизненная цель ориентирована только на успех. В связи с этим большинство молодых людей не способно адекватно воспринимать жизнь в целом с ее многообразием угроз и рисков.

В этой связи особую актуальность приобретает формирование и развитие культуры здоровьесбережения как фундамента профилактики рискованного поведения.

Степень научной разработанности темы. Изучение проблемы здоровья имеет богатую историю. Долгое время данная проблематика ассоциировалась в общественном сознании в основном с медициной, поэтому социологическое изучение здоровья было связано с осмыслением социальных функций медицины.

В разные периоды XX века проблемам здоровья уделяли внимание такие всемирно известные социологи, как Т. Парсонс³, Р. Мертон⁴, П. Кенделл, Дж. Ридер и другие. Так, Т. Парсонс предложил функциональное определение здоровья, имеющее важное прикладное значение, которое заключается в способности индивида полноценно функционировать в рамках социальных ролей.

Значительный вклад в изучение здоровья за рубежом был связан с волной исследований факторов риска в рамках программ профилактики здоровья, охватившей в 1970-1980 годах Западную Европу и США. Социологи изучали такие влияющие на здоровье факторы общественной жизни, как злоупотребление алкоголем и курение, физическая активность, оптимизация питания, борьба с избыточной массой тела, контроль за

³ Парсонс Т. О социальных системах. – М.: Академический проект, 2002. – 832 с.

⁴ Мертон Р. Социальная структура и аномия // Социология преступности (Современные буржуазные теории) / Пер. с фр. Е. А. Самарской. – М.: Прогресс, 1966. – С. 299 – 313.

артериальным давлением. Особое внимание уделялось воздействию вышеназванных детерминант на показатели смертности и заболеваемости.

Отечественные социологи в своих исследованиях с некоторым отставанием повторили путь западной социологии медицины.

Среди российских мыслителей, впервые обративших внимание общественности на проблему здоровья крепостных крестьян, можно выделить М. В. Ломоносова и А. Н. Радищева.

На современном этапе развития общества можно выделить три теоретические парадигмы изучения проблемы здоровья: 1) скрининговые исследования влияния образа жизни на здоровье; 2) изучение самосохранительного поведения; 3) анализ факторов риска.

Проблемам формирования здорового образа жизни молодежи уделяли внимание советские и российские ученые. В работах И. В. Бестужева-Лада⁵, В. А. Ядова⁶, А. А. Хмель, Ю. П. Лисицына⁷ и других рассматриваются различные компоненты и составляющие категории «образ жизни».

Концепция самосохранительного поведения рассматривается в работах А. И. Антонова⁸, начавшего исследование в этой области в 1980-х годах, И. В. Журавлевой⁹, Л. И. Шиловой¹⁰ и другие. Вышеназванные авторы установили, что индивидуальное поведение в сфере здоровья опосредует влияние на его качество всех остальных факторов (экономики, здравоохранения, экологии, генетики).

Проблему ценности здоровья молодежи в своих работах поднимали В. Я. Шкляр¹¹, О. Г. Кирилюк¹², Н. Х. Гафиатулина¹³ и другие

⁵ Бестужев-Лада И. В. Социальные показатели здоровья населения // Социологические исследования. – 1984. – № 4. – С. 10 – 18.

⁶ Ядов В. А. Социология в России. – М.: Издательство Института социологии РАН, 1988. – 696 с.

⁷ Лисицын Ю. П., Журавлева И. В., Хмель А. А. Из истории изучения влияния образа жизни на здоровье // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2014. – С. 39 – 42.

⁸ Антонов А. И. Самосохранительное поведение // Энциклопедический словарь: Народонаселение. – М., 1994. – С. 50 – 51.

⁹ Журавлева И. В. Отношение к здоровью индивида и общества. – М.: Наука, 2006. – 238 с.

¹⁰ Шилова Л. И. Трансформация самосохранительного поведения // Социологические исследования. – 1999. – № 5. – С. 84 – 92.

¹¹ Шкляр В. Я. Среда обитания и здоровье студента : автореф. дис. канд. социол. наук. – Саратов, 2003. – 146 с.

исследователи. В работах вышеназванных авторов отмечается недостаточность понимания сферы мотивации молодежи на укрепление или разрушение своего здоровья.

Проблему воздействия факторов риска на здоровье рассматривали в своих работах Ю.А. Зубок¹⁴, А. О. Барг, Н. А. Лебедева-Несевря¹⁵, Н. Л. Антонова¹⁶. По мнению исследователей, поведенческие риски молодежи в области здоровья связаны с обществом риска, которое не создает необходимых условий для становления культуры здоровьесбережения.

Таким образом, проблематика здоровья является предметом изучения многих исследователей. Необходимо отметить, что большинством из них здоровье признается приоритетной составляющей качества жизни. Однако на современном этапе развития общества здоровье человека подвергается воздействию различных рисков. Поэтому необходимым направлением изучения признается исследование воздействия рисков на формирование здоровья современного молодого поколения, которое представляет собой социальный, экономический, репродуктивный, интеллектуальный, политический и культурный резерв общества.

Цель бакалаврской работы – анализ воздействия объективных и субъективных факторов риска на формирование здоровья молодежи в современном российском обществе.

Объектом данного исследования является молодежь как социальная группа, подверженная факторам риска. **Предмет исследования** – здоровье молодых людей в условиях влияния факторов риска.

¹² Кирилук О. Г. Социальная ценность здорового образа жизни студенческой молодежи в современном российском обществе : автореф. дис. канд. социол. наук. – Саратов, 2007. – 181 с.

¹³ Гафиятулина Н. Х. Специфика отношения учащейся молодежи России к здоровью в социоструктурном контексте : автореф. дис. канд. социол. наук. – Ростов-на-Дону, 2007. – 175 с.

¹⁴ Зубок Ю. А. Проблемы социального развития молодежи в условиях риска // Социологические исследования. – 2003. – № 4. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.isras.ru/socis_2003-4.html (Дата обращения: 20.10.2017 г.).

¹⁵ Барг А. О., Лебедева-Несевря Н. А. Социальные факторы риска для здоровья как предмет эмпирического социологического исследования // Вестник Пермского университета. – 2012. – № 4 (12). – С. 102 – 106.

¹⁶ Антонова Н. Л. Студенческая молодежь: поведенческие риски в отношении здоровья // Политематический журнал научных публикаций «Дискуссия». – 2015. – № 2 (54). [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.journal-discussion.ru/publication.php?id=1291> (Дата обращения: 05.11.2017 г.).

Задачи исследования:

1. Изучить теоретико-методологические основы исследования здоровья в социологии.
2. Систематизировать теории рисков во взаимосвязи анализа воздействия на формирование здоровья современного молодого поколения.
3. Проанализировать социальные представления о влиянии рисков на формирование здоровья молодого поколения.
4. Выявить основные стратегии поведения молодежи в отношении к собственному здоровью.

Теоретико-методологическая база исследования. Содержание и специфику научного исследования в значительной степени определяют подходы: биосоциологический подход, феноменологический подход, бихевиористский подход, системный подход, ценностный (аксиологический) подход.

Биосоциологический подход (В. А. Луков) позволяет нам рассмотреть особенности сознания и поведения молодежи в контексте отрицания либо стремления к высокой продолжительности жизни.

Феноменологический подход (А. Шюц, П. Бергер, Т. Лукман) позволяет изучить не столько действительность, сколько то, как эту действительность воспринимают люди в повседневной жизни. С помощью данного подхода можно рассмотреть отношение молодых людей к категории «здоровье».

Бихевиористский (поведенческий) подход (А. П. Альгин, В. И. Зубков, Н. Луман) позволяет рассмотреть социальные риски с позиции процесса принятия решения, где риск выступает главной характеристикой современного общества.

Системный подход (Т. Парсонс, Р. Мертон, Н. Луман) позволяет проанализировать различные концепции исследований здоровья молодого поколения из множества связанных взаимным отношением элементов.

Данный подход раскрывает категорию «здоровье» как многоаспектное понятие, детерминируемое большим количеством факторов. На здоровье могут оказывать влияние социальные условия, культурная специфика, экологическая обстановка и другие детерминанты.

Ценностный (аксиологический) подход (В. Виндельбанд, Г. Риккерт, М. Шелер, Н. Гартман, Н. А. Бенедиктов, П. П. Гайденко, А. Б. Гофман) позволяет исследовать отношение современного молодого поколения к своему здоровью как к ценности. В центре рассмотрения – ценностное отношения молодежи к здоровью, его включенность в систему ценностей.

Гипотеза исследования. В условиях интенсификации социокультурных процессов, информационных войн и максимизации рисков и катастроф здоровье молодого поколения находится под угрозой. При этом наиболее сильное воздействие на благополучие молодежи оказывают именно субъективные факторы, являющиеся залогом будущего здорового поколения.

Методы исследования: анкетный опрос, глубинное интервью.

Эмпирическая база исследования. Анкетный опрос N=100 респондентов (50 юношей и 50 девушек в возрасте 14-30 лет). Глубинное интервью N=15 человек (8 девушек и 7 юношей в возрасте 18-30 лет).

Апробация работы:

1. Экология и безопасность жизнедеятельности: материалы VI Всероссийской научно-практической конференции (13 ноября 2015 года). – Комсомольск-на-Амуре: АмГПГУ, 2015.
2. «Студенческие Дни науки в ТГУ»: научно-практическая конференция: электронный сборник студенческих работ/ отв. за вып. С.Х.Петерайтис. – Тольятти: Изд-во ТГУ, 2016.
3. Материалы Международного молодежного научного форума «Ломоносов - 2017» / Отв.ред. И.А.Алешковский, А.В.Андрянов, Е.А.Антипов [Электронный ресурс] – М.: МАКС Пресс, 2017, 14-17 апреля.

4. Материалы Всероссийской научной конференции с международным участием IX Санкт-Петербургских социологических чтений «Социология физической культуры и спорта: состояние и перспективы развития», 14-15 апреля 2017 года, город Санкт-Петербург, Россия/ М-во спорта Рос. Федерации; Нац. гос. Ун-т физ. культуры, спорта и здоровья им. П.Ф.Лесгафта, Изд-во Политехн. ун-та 2017.
5. «Студенческие Дни науки в ТГУ»: научно-практическая конференция: электронный сборник студенческих работ/ отв. за вып. С.Х.Петерайтис. – Тольятти: Изд-во ТГУ, 2017.
6. Всероссийский научно-методический семинар «Гражданское общество против идеологии терроризма и экстремизма – вопрос социальной и национальной безопасности», Тольятти, 23 мая 2018 г.

Структура бакалаврской работы. Работа состоит из введения, двух глав, четырех параграфов, заключения, списка используемой литературы и источников, приложений.

Глава 1. Теоретико-методологический анализ здоровья современной молодежи под влиянием факторов риска

1.1. Здоровье как социальный феномен в трудах западных и российских социологов

Современное российское общество претерпевает сложные перемены в экономическом, социально-политическом и духовном плане. Эти противоречивые изменения отражаются и на здоровье людей: сокращение численности населения и продолжительности жизни людей, рост смертности и заболеваемости на фоне снижающейся возможности для лечения и укрепления здоровья для большинства россиян. Можно говорить о формировании негативной тенденции перемещения государства по характеристикам здоровья в разряд деградирующих социальных систем¹⁷. В связи с этим все более актуальной становится проблема поиска эффективных путей повышения ценности здоровья населения, в особенности молодого поколения.

Здоровье выступает важнейшим условием активной нормальной жизнедеятельности человека. Какие-либо отклонения в этой сфере, несомненно, влекут за собой изменения в привычном образе жизни¹⁸. Так, известный социолог Т. Парсонс отмечал, что здоровье является необходимым компонентом для функционирования любого общества, а слишком высокий уровень заболеваний представляет для него серьезную опасность.

Концепция Т. Парсонса сводится к пониманию «роли больного» как особого вида девиантного (отклоняющегося) поведения индивида, которое

¹⁷ Букин В. П. Здоровье в системе жизненных ценностей молодежи: региональный аспект // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Гуманитарные науки. – 2008. – № 4. – С. 163 – 171.

¹⁸ Fedacko Jan , Moshiri Mahmood , Singh Ram B., Pella Daniel , Agarval Radzhesh K., Chibisov Sergei Obesity and physical activity in Health and diseases? // Здоровье и образование в XXI веке. – 2010. – №1.

ставит специфические проблемы перед ним и обществом¹⁹. За больным признается право на особые требования и привилегии.

В социальном плане «роль больного» можно определить следующими основными компонентами:

- ограничение нормальной общественной деятельности;
- отношение к больному как к неспособному «взять себя в руки» и «справиться с собой»;
- ожидание от больного отношения к своему положению как нежелательному;
- кооперация больного и врача в процессе лечения.

Т. Парсонс отмечал, что «роль больного» может меняться под воздействием таких факторов, как возраст, пол, положение в семье, род занятий, материальный достаток. Таким образом, «роль больного» представляет собой модификацию других социальных ролей. Общество в определенной мере снимает с больного ответственность за все другие социальные роли²⁰.

Э. Дюркгейм уделял особое внимание изучению категории здоровья. Под социальным здоровьем он понимал нормальное развитие жизненных сил индивида, коллектива или общества, их способность адаптироваться к условиям среды и использовать ее для своего развития, что дает «шансы на долгую жизнь». По мнению Э. Дюркгейма, полезным и необходимым признается то, что способствует развитию общества и благосостоянию людей. Болезнь общества может зародиться в любой его сфере. Если же оно больно целиком, лечить его надо комплексно. Особое внимание стоит уделять моральному и политическому оздоровлению общества, внедрению во все его сферы социально здоровых и эффективных стимулов деятельности и общения людей²¹.

¹⁹ Гордеева С. С., Лебедева-Несевря Н. А. Социология здоровья: учебное пособие для студентов вузов. – Пермь: Пермский государственный национальный исследовательский университет, 2011. – С. 43 – 44.

²⁰ Parsons T. Health and illness. In: Social structure and personality. London, The free press, 1970. P. 257– 291.

²¹ Гордеева С. С., Лебедева-Несевря Н. А. Социология здоровья: учебное пособие для студентов вузов. – Пермь: Пермский государственный национальный исследовательский университет, 2011. – С. 43.

Изучая проблему здоровья, В. Коккерем особое значение придает личной ответственности человека за свое здоровье, детерминируемой социально-культурными нормами жизни различных социальных групп, их образом жизни. Категория «образ жизни» понималась В. Коккерем как коллективная модель поведения в отношении здоровья, выбор, ограниченный жизненными шансами индивидов (пол, возраст, национальность, социальная принадлежность и т. д.)²².

Здоровье представляет собой сложный феномен, который имеет свою специфику проявления на различных уровнях: психологический, физический, социальный. Необходимо отметить, что Всемирная организация здравоохранения особое внимание обращает на определение здоровья как состояния полной удовлетворенности физического, психического и социального благополучия.

В науке и практике существует несколько подходов к определению понятия «социальное здоровье». Рассмотрим основные²³.

Медицинский подход определяет социальное здоровье как общую характеристику физического и психического здоровья общества. К инструментам изучения социального здоровья в рамках данного подхода относят отчеты о динамике заболеваний, изменении возрастных и гендерных особенностей, проведение профилактических мероприятий населения²⁴.

В контексте государственно-управленческого подхода социальное здоровье представляет собой социально-психологическую характеристику общества, которая отражает определенный уровень взаимодействия социальных групп, социальной идентичности для обеспечения безопасного существования каждого члена общества²⁵.

²² Cockerham W., Rutten A., Abel T. Conceptualizing contemporary health lifestyles: moving beyond Weber // The Sociological Quarterly. 1997. Vol.38.

²³ Лесанова И. Н. Здоровье как социальный феномен [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://docplayer.ru/26478672-Zdorove-kak-socialnyy-fenomen-irina-nikolaevna-lesanova-health-as-a-social-phenomenon-irina-nikolaevna-lesanova-annotaciya.html> (Дата обращения: 25.11.2017 г.).

²⁴ Караяни А. Г. О работе секции «Социальное здоровье нации и будущее России» [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://nirsi.ru/materials/meroprijatija/vistupl/karajani.php> (Дата обращения: 25.11.2017 г.).

²⁵ Наумов С. Ю. Власть и социальное здоровье российского общества [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.transpress.ru/articles/0509/02_04.shtml (Дата обращения: 25.11.2017 г.).

В рамках социолого-психологического подхода социальное здоровье рассматривается как интегральное понятие, которое включает в себя характеристики развития как отдельной личности, так и общества в целом в единстве их социальных и биологических показателей и в контексте уровня развития общества. В контексте данного подхода под социальным здоровьем также может пониматься: 1) социальная значимость тех или иных заболеваний для угрозы существования популяций; 2) влияние общественного устройства на причины возникновения болезней и их течения; 3) оценка биологического состояния определенной части или всей человеческой популяции на основе интегрированных статистических показателей²⁶.

Социологический подход подразумевает выделение следующих составляющих в категории здоровья как социального феномена:

- социально-обусловленные факторы, детерминирующие физическое и психическое здоровье индивида, социальной группы и общества в целом (самосохранительное поведение и здоровый образ жизни);
- отношение к здоровью человека и общества (здоровье как социальная ценность, образ здоровья в культурах различных сообществ);
- макро- микросреда развития индивидуального и общественного здоровья (общие и специфические социальные условия);
- взаимовлияние и взаимодействие человека с социальной средой относительно здоровья;
- корреляция социальной стратификации и здоровья населения (социальные неравенства в здоровье);
- болезнь как состояние, препятствующее реализации психической, физиологической, репродуктивной и социальной жизнедеятельности индивида;
- социальное здоровье как показатель социального благополучия индивида (адаптированность и социальная активность в обществе);

²⁶ Никифоров Г. С. Психология здоровья. – СПб.: Питер, 2006. – С. 41 – 44.

- здравоохранение как социальная система и социальный институт²⁷.

Следует отметить, что между здоровьем общества и здоровьем индивида наблюдается определенная корреляция. В здоровом обществе гармонично формируется физическое, психическое и духовное здоровье индивидов, а наличие здоровых индивидов обеспечивает достаточный уровень общественного здоровья в экономической, социально-политической и духовной сферах²⁸.

Гармоничное сочетание физического, психического и социального здоровья представляет собой один из главных факторов личной и общественной жизни, формирования высокой гуманистической культуры, рационального отношения человека к окружающей среде, развития социальной политики государства в области сохранения и укрепления здоровья, усиления процесса культивирования здоровья как высшей ценности.

Ценностное отношение к своему здоровью проявляется через отношение человека (социума) к своему состоянию, которое обеспечивает успешную (удовлетворительную для данных условий) жизнедеятельность. Вместе с этим отношением вырабатывается система ценностных ориентаций индивида, предпочтений, целей, отсутствие которых лишает смысла человеческое существование. В свое содержание здоровье как ценность включает множество элементов, имеющих большое значение для человека. Здоровье – это и наслаждение, и польза, и слава, и красота, и добро, и счастье. И в этом отношении о здоровье можно говорить как об универсальной ценности²⁹.

Отношение к здоровью выступает одним из центральных, но мало разработанных вопросов психологии здоровья и здорового образа жизни. Особое внимание уделяется в основном двум аспектам: как добиться

²⁷ Гордеева С. С., Лебедева-Несевря Н. А. Социология здоровья: учебное пособие для студентов вузов. – Пермь: Пермский государственный национальный исследовательский университет, 2011. – С. 37.

²⁸ Рагимова О. А. Социальное здоровье молодого поколения // Социально-гуманитарные знания. – 2014. – № 1. – С. 118.

²⁹ Гордеева С. С. Многофакторная модель обусловленности здоровья молодежи: социологический анализ // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. – 2014. – № 1 (17). – С. 158 – 163.

признания здоровья ведущей потребностью и ценностью человека на протяжении всего его жизненного пути и как формировать адекватное отношение к своему здоровью.

На ухудшение здоровья российской молодежи исследователи обращали внимание неоднократно, и из анализа динамики состояния здоровья молодых людей в возрасте 14-29 лет, проведенного в начале XXI века, следует прогноз: в ближайшие 10-15 лет состояние здоровья взрослого населения России будет ухудшаться. В государственном докладе о положении молодежи в РФ в этой связи подчеркивалось, что в поведении молодых россиян саморазрушение здоровья становится заметной тенденцией.

Можно констатировать тот факт, что среди молодежи стало популярным употребление спиртных напитков, табачных изделий, психоактивных веществ, а также стоит отметить спад интереса у молодого поколения к активному образу жизни и занятиям физкультурой. Также стоит обратить внимание на то, как молодежь оценивает свое здоровье в социологических исследованиях.

В 2004 году профессором А. И. Ковалевой и Вал. А. Луковым было проведено исследование на тему здоровья студентов, где ученые получили достаточно противоречивые результаты в самооценке здоровья среди молодежи. Также исследователи заметили интересные факты относительно гендерных различий молодежи.

По результатам исследования было установлено, что лишь около одной четверти студентов (26,8%) считают себя здоровыми. Каждый второй опрошенный (50,0%) признает себя скорее здоровым, чем больным, а каждый десятый (10,9%) – скорее больным, чем здоровым. Незначительна доля тех, кто определили себя как «нездоровые» (4,3%), но если отнести к сводной группе признающих свое нездоровье тех, кто затруднился ответить на вопрос (8,0%), то сумма окажется внушительной (23,2%).

В самооценках студентов заметны гендерные различия. Среди считающих себя здоровыми девушек оказалось в полтора раза больше, чем

юношей (30,4 и 19,6% соответственно). Гендерный разрыв особенно показателен в группе тех, кто отнес себя к числу «нездоровых»: юношей, давших такую самооценку, в четыре раза больше, чем девушек (8,8 и 2,2% соответственно). Девушки значительно чаще затруднялись оценить свое здоровье, чем юноши (10,8 и 2,1% соответственно).

Студенческие самооценки своего здоровья, как показал анализ, в немалом числе случаев игнорируют объективную картину, в частности наличие хронических заболеваний. При ответе на вопрос «Имеются ли у Вас хронические заболевания?» около одной трети опрошенных (30,7%) дали утвердительный ответ, более половины студентов (58,4%) ответили отрицательно, а каждый десятый (10,9%) затруднился с ответом. «Для нас здесь наиболее интересно то, – указывают авторы, что обнаруживается несоответствие между долями студентов, считающих себя здоровыми (26,8%) и имеющих хронические заболевания (30,7%). Из числа тех, кто признал наличие хронического заболевания, только 12,3% отнесли себя к «нездоровым», 27,5% посчитали себя «скорее здоровыми, чем больными», а 5,6% – «здоровыми»³⁰.

Здесь обнаруживается, что зачастую респонденты, имеющие хронические заболевания, не относят себя к числу «нездоровых». Это может быть связано с тем, что хроническое заболевание не мешает человеку в его повседневной жизни и выражается лишь изредка, именно поэтому респонденты не считают это недугом, из-за которого можно отнести себя к категории «больных».

Некоторые ученые сходятся на трехкомпонентном строении понятия «отношение к здоровью». К примеру Г.С. Никифоров «выделяет три следующих компонента отношения к здоровью:

³⁰ Луков Вал. А. Здоровье студентов в свете проблемы человеческого потенциала // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. 2007. №1. – С. 111-113.

- когнитивный (знание человека о своем здоровье, понимание роли здоровья в жизнедеятельности, знание основных факторов, оказывающих как негативное, так и позитивное влияние на здоровье человека);
- эмоциональный (переживания и чувства человека, связанные с состоянием его здоровья, а также особенности эмоционального состояния, обусловленные ухудшением физического или психологического самочувствия человека);
- мотивационно-поведенческий (определение места здоровья в индивидуальной иерархии ценностей человека, особенности мотивации в области здорового образа жизни, а также характеристики особенностей поведения в сфере здоровья, степень приверженности человека здоровому образу жизни, особенности поведения в случае ухудшения здоровья)³¹.

Е.Н. Назарова и Ю.Д. Жилов утверждают, что «отношение к здоровью, которое детерминируется объективными обстоятельствами, проявляется в действиях и поступках, мнениях и суждениях людей относительно факторов, влияющих на их физическое и психическое благополучие»³².

Дж. Ричман разделяет отношение людей к своему здоровью на разумное и беспечное и тем самым выделяет два совершенно противоположных типа «поведения человека по отношению к факторам, способствующим или угрожающим здоровью людей. Критерием разумного отношения к здоровью в поведении может служить степень соответствия действий и поступков человека требованиям здорового образа жизни, а также нормативным требованиям медицины, санитарии, гигиены. Отношение к здоровью включает в себя и самооценку человеком своего физического и психического состояния, которая является своего рода индикатором и регулятором его поведения»³³.

³¹ Залевский В. Г., Кузьмина Ю. В. Здоровье в структуре системы ценностей студенческой молодежи // Сибирский психологический журнал. – 2010. – № 38. – С. 21 – 22.

³² Назарова Е. Н., Жилов Ю. Д. Основы здорового образа жизни – М.: Академия. – 2013. – С. 24.

³³ Richman J. Medicine and health. Longman group UK, 1987. p.: 1–30.

По мнению многих исследователей, можно выделить несколько групп социального здоровья³⁴.

Первую группу составляют социально здоровые, которые представляют собой идеал, к которому тянется современное общество. В эту группу входят творческие люди, имеющие духовно-нравственные ценности и не склонные к отклоняющемуся поведению.

Вторая группа состоит из обывателей (или социально-конформных). Это самая многочисленная единица среди составляющих групп социального здоровья, отличающаяся склонностью к нарушению социальных норм в корыстных целях. Данная группа характеризуется толерантным отношением ко всему, что не касается личного.

Третью группу составляют социальные невротики – люди, заикнувшиеся на карьере, стремлении к высокой должности. Представители этой группы склонны к алкоголю, наркотикам, что значительно сказывается на состоянии социального здоровья личности.

К четвертой группе относятся социальные психопаты – лица, имеющие «перевернутые» ценности, иначе говоря, нарушенные социальные каноны они считают нормой. Представителями данной группы, например, являются мошенники.

Последняя группа социального здоровья состоит из людей, обладающих большими финансовыми ресурсами, которые, однако, не идут на решение проблем других людей и мира. Основная черта представителей данной группы – накопление денежных средств.

Таким образом, здоровье как социальный феномен определяется из места и роли человека в общественной жизни, его социальных связях, степени реализации им общественных интересов, позволяющий ему быть высоко социально адаптивным. Основной целью функционирования любого общества является его благополучие, под которым понимается наличие

³⁴ Мединская М.А. Социальное здоровье человека [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://sociosphera.com/publication/conference/2012/143/socialnoe_zdorove_cheloveka (Дата обращения: 27.11.2017 г.).

максимально благоприятных предпосылок жизнедеятельности, способствующих достижению и поддержанию оптимальной для данной территории численности популяции. Следовательно, благополучие популяции обусловлено эффективным функционированием всех составных элементов общества. В этом заключается смысл социальной обусловленности здоровья.

Однако в настоящее время наблюдаются тенденции роста заболеваемости практически по всем классам болезней, снижения уровня культуры здоровья параллельно со снижением уровня жизни, а также отмечается, что знания о здоровье не всегда выступают мотивацией к его сохранению. Следовательно, негативные тенденции, наблюдаемые на современном этапе развития общества, в отношении своего здоровья объясняют необходимость разработки целевых мер, направленных на сохранение и укрепление здоровья.

Как отмечалось выше, молодое поколение выступает потенциалом социального развития, политического баланса, а также воспроизводственным потенциалом. Здоровье, в свою очередь, является качественной предпосылкой самореализации молодых людей во всех сферах жизнедеятельности. Следовательно, диагностика здоровья молодого поколения, изучение отношения к своему здоровью, анализ рисков и факторов, оказывающих влияние на его формирование, представляют собой один из важнейших аспектов направлений исследований современной науки. Данные вопросы более подробно будут рассмотрены в следующем параграфе.

1.2. Риски и здоровье молодежи: теоретическая модель анализа

В последние годы существенно возрастает интерес к изучению молодого поколения, особенно это касается социологических исследований. Проблемами молодежи занимается множество наук, но лишь социология

рассматривает молодежь с разных аспектов. На протяжении длительного времени молодые люди рассматривались не как отдельная группа, а как часть рабочего класса. И только социология смогла выделить молодежь в отдельную социальную группу, присвоив ей свои нормы, ценности, устои и интересы.

На данный момент молодое поколение – это значительная часть населения Российской Федерации, которая определяет будущее страны. Именно поэтому настолько важно изучать современную молодежь, выявлять ее ценности, нормы, а также приоритеты. К молодежи обычно относят поколение людей с активной жизненной позицией, которые примеряют на себя различные роли в обществе, усваивают профессиональные функции, а также готовятся к принятию на себя новых обязанностей, согласно их статусу³⁵.

В социологии первыми обратили внимание на изучение молодого поколения представители зарубежной социологии. В ходе исследований было разработано несколько методологических подходов в изучении этой социальной группы, основными среди которых считаются функциональный подход Т. Парсонса и теория конфликтов М. Мид.

В своей работе «Система современных обществ» Т. Парсонс рассматривал проблемы межпоколенных взаимоотношений и изучал молодежь как объект социального обновления, социализации и проявления различного рода протестных настроений.

М. Мид в социологическом анализе молодежи также исходит из категории «поколение». Человеческая история, согласно М. Мид, представляет собой смену трех типов культур с точки зрения характера трансляции опыта между поколениями:

1) Постфигуративный тип, при котором дети учатся у своих родителей, предков. Данный тип характерен для традиционных обществ,

³⁵ Усынина Н.И. Определение сущности понятия «молодежь» // Вестник Удмуртского университета. – 2013. – № 1. – С. 26.

основывающихся на большой семье с устоявшимся образом жизни. Молодежь ориентируется на опыт старшего поколения без привнесения новшеств. По мере социального развития общества такая передача опыта исчезает, оказываясь недостаточной.

2) Кофигуративный тип, характерной чертой которого является то, что дети и взрослые учатся у своих сверстников.

3) Префигуративный тип, при котором взрослые учатся у своих детей. Данный тип приобрел актуальность в связи с ускорением темпов развития современного общества³⁶.

По мнению М. Мид, динамика развития современного общества и межпоколенных отношений находятся в определенной зависимости, поэтому роль молодежи состоит в подготовке основы для развития общества будущего.

В настоящее время в социологической науке изучению молодого поколения уделяется большое внимание. Причиной такого интереса служит то, что данная социальная группа является динамичной, быстро приспособляющейся к новым обстоятельствам и требованиям, мобильной, а также приносящей свой бесценный вклад в общество. Также молодое поколение осуществляет и инновационную функцию, благодаря знаниям и практическим умениям предшествующих поколений, преобразуя данные знания и добавляя что-то новое.

Сегодня риск сопровождает людей повсюду – это террористические акты, плохая экология, выбросы отравляющих газов, опасное необдуманное поведение, некачественная еда, вода, и многие другие факторы. Последствия стихийных бедствий, экологических катастроф, бесконтрольного применения современной техники и технологий, экономических спадов и политических кризисов, террористических актов и ошибочных решений в управлении не обходят стороной ни богатых, ни бедных. Особенно это касается молодежи.

³⁶ Mead M. *Continuities in Cultural Evolution*, New Brunswick, 1999.

Проблема риска длительно и тщательно рассматривается различными науками. Данное направление исследований рисков развивается не только в западной, но и в отечественной социологии, но на сегодняшний день остаются нерешенными ряд вопросов современной рискологии.

Рассматривая положение молодежи в обществе риска, следует определить, что понимается под риском и какой смысл вкладывается в понятие «общество риска».

Риск представляет собой ситуативную характеристику деятельности, состоящую в неопределенности ее исхода и в возможных неблагоприятных последствиях в случае неуспеха³⁷. Необходимо отметить, что неопределенность риска в данном случае не приравнивается к неопределенности ситуации риска, а обращает внимание на вероятностный характер, при котором успех зависит от степени определенности возможностей.

В конце XX века в области изучения теории риска происходит продвижение от оценки стоимостного значения с использованием теории вероятности к анализу социокультурных и социально-политических особенностей восприятия и управления риском. Данные два подхода составляют основу современных теорий риска и его дальнейшего изучения и переосмысления.

Появлению новых факторов неопределенности и глобализации риска способствовали проблемы, относящиеся к усилению кризиса современного индустриального общества, связанные с развалом Советского Союза и с фактическим переходом к однополярному миру. Вследствие этого возникла актуальная потребность в определении меры безопасности, в необходимости выработки механизмов и технологий, не столько препятствующих возникновению риска, сколько адаптирующих человека к жизни в условиях неопределенности, к действиям в ситуациях риска. Таким образом, появилась

³⁷ Психология. Словарь. – М.: Политиздат, 1990. – С. 344.

необходимость в нетрадиционном взгляде на модернизацию, выявление ее связи с риском.

Такой подход в социологии применялся в работах английского социолога Э. Гидденса и немецкого социального философа У. Бека³⁸.

Энтони Гидденс изучил ряд социологических концепций, в которых отражен переход от традиционного общества к современному. В итоге ученый остановился на идее рефлексивной организации и реорганизации социальных отношений. «Рефлексивность, по мнению исследователя, есть особое качество социального действия, отражающее способность субъекта осознавать и поддерживать постоянное «теоретическое понимание» оснований своей деятельности. Опасность и риск, неизбежно возникающие в таком обществе, сводятся к минимуму, посредством рефлексивной организации, ключом к успешному функционированию которой является доверие. Доверие в понимании автора необходимо отделять от понятий защищенности, опасности и риска, хотя они и взаимосвязаны. Под доверием следует понимать стремление минимизировать опасность в пределах так называемого допустимого или приемлемого риска»³⁹.

Категория «опасность», в свою очередь, представляет собой рискованное действие, которое угрожает благоприятным последствиям. Автор дифференцирует эти понятия: то, что риск предполагает – точно относится к опасности, но не всегда осознается как опасность⁴⁰.

У. Бек придерживался аналогичной позиции в исследовании связи модернизации и риска. В своей книге «Общество риска: в отношении новой современности» автор утверждает, что сама современность представляет собой главную угрозу обществу. Современность есть причина незаконченной

³⁸ Рождественская Е. Ю. Феномен риска в современном научном дискурсе // Вестник ВГУ. Серия: Лингвистика и межкультурная коммуникация. 2009. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/fenomen-riska-v-sovremennom-nauchnom-diskurse> (дата обращения: 11.01.2018).

³⁹ Цит. по: Чупров В.И., Зубок Ю.А., Уильямс К. Молодежь в обществе риска. Второе издание. – М.: Наука, 2003. – С. 21.

⁴⁰ См. там же – С. 22.

или неполной модернизации, что в свою очередь обуславливает развитие общества риска⁴¹.

Преодоление негативных аспектов риска оба ученых видят в рефлексивности, включающей структурные изменения (изменения взаимодействия между социальной структурой и агентами модернизации, освобождение последних от принуждения и притеснений, дозволение им формировать процесс модернизации).

С развитием общества происходит переход от индустриального общества, с классово обусловленным распределением товаров и услуг, к обществу риска с преимущественно индивидуальным распределением. Общество риска, таким образом, определяется как следующая стадия индустриального общества.

Следует отметить, что на рубеже веков риск становится наиболее общей характеристикой современных обществ. Молодые поколения в них обрели способность не только преодолевать с той или иной степенью успеха состояния неопределенности, но и воспроизводить риск. Это и есть характерная черта поколения молодежи стартующего в XXI век.

В современных условиях ценностных трансформаций в обществе, максимизации риска и катастроф всю большую актуальность приобретает проблема здоровья современного молодого поколения.

Сегодня, когда так распространилась тревога в связи с загрязнением воздуха и воды, тревога, вызванная скученностью людских масс в городах и другими подобными факторами, авторитетные специалисты все более и более склоняются к экологическому представлению, что нужды индивида следует рассматривать как часть общей системы и что его здоровье зависит от множества неуловимых внешних факторов⁴². Однако Томас Холмс выдвинул идею о том, что не сами по себе изменения, а их количество за всю

⁴¹ Томских М. С. Качество жизни в концепции «Общества риска» У. Бека // Гуманитарный вектор. Серия: Философия, культурология. 2016. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kachestvo-zhizni-v-kontseptsii-obschestva-riska-u-beka> (дата обращения: 17.01.2018).

⁴² Тоффлер Э. Шок будущего. – М.: Изд-во АСТ. – 2002. – С. 164.

жизнь индивида – вот что может оказаться одним из важнейших факторов воздействия окружающей среды. В связи с этим Томас Холмс и Ричард Рейх провели исследование, в котором приняли участие тысяча мужчин и женщин. Ученые составили анкету таким образом, что в ней раскрывались всевозможные жизненные изменения, произошедшие с респондентом, например, развод, переезд, путешествие, каждое из этих изменений воздействует на человека по-разному. Далее респонденты были классифицированы в соответствии с количеством жизненных изменений. После этого ученые начали сравнивать индивидов с «множеством жизненных изменений» с их «историями болезней». Никогда до этого не было идеи о связи жизненных изменений и здоровья. Никогда до этого не было собрано столько подробных данных о характере изменений в жизни отдельных людей. И редко когда результаты эксперимента были столь наглядными. В США и Японии, среди служащих гражданских и военных, среди беременных женщин и больных лейкемией людей, среди студентов-спортсменов и пенсионеров-отставников – у всех были поразительно схожие характеристики: те, у кого был высокий уровень этого множества жизненных изменений, с большей вероятностью, чем их соседи по выборке, заболели в следующем году. Эксперимент достаточно ярко показал, что скорость изменений в жизни человека и размеренность его жизни теснейшим образом связаны с его здоровьем⁴³.

Здоровье молодежи, представляя собой целостное динамическое состояние, развивается в процессе реализации генетического потенциала в условиях окружающей среды. На основании биосоциальной парадигмы природы человека, здоровье понимается как взаимодействие биологических и социальных факторов, иными словами воздействия внешней среды обуславливаются особенностями систем и функций организма⁴⁴.

⁴³ См. там же. – С. 166.

⁴⁴ Гордеева С. С. Многофакторная модель обусловленности здоровья молодежи: социологический анализ // Вестник Пермского университета. – 2017. – № 1 (17). – С. 158.

Биосоциологическая концепция молодежи, разработанная Вал. Луковым на основе анализа 1000 книг и результатов социологических исследований, базируется на одном из следующих постулатов: «нельзя отрицать заметные физиологические, интеллектуальные и социокультурные изменения, происходящие на глазах нынешнего поколения. Меньшинству, как и прежде, удастся реализовать в существующих материальных и информационных условиях модель личностного развития, заключающуюся в максимально возможном усовершенствовании своих полезных умений. Лучшие условия дают лучшие возможности для развития личности. Но какая-то часть (молодых) людей (и доля их, вероятно, больше, чем ранее) не находит адекватного (их «замыслу», их задаткам) бытийного ответа на поток доступных благ, в которые погружает человека современная цивилизация. Результатом этого становятся различные девиации индивидуального бытия, обуславливающие понижение функциональности человека – от нежелательных физиологических отклонений до неблагоприятных изменений личности»⁴⁵.

Ученый выделил новые цивилизационные факторы, на которые существенная часть молодежи так и не выработала рациональные адаптационные ответы. В связи с этим они могут обусловить негативную направленность изменений организма и личности. К ним относятся: «гиподинамия; многочасовые статические нагрузки из-за склоненной над средством коммуникации позы; очень часто не отвечающее потребностям организма питание; новый уровень информатизации среды существования (способствующий формированию аддикции в виде деятельности по знакомству с новыми сведениями); избыточность и доступность материальных и информационных благ; психологический вампиризм; психологическая эксплуатация; агрессивное; конфликтное поведение, психологические игры, исполняемые по механизмам психологических

⁴⁵ Луков В.А. Биосоциология молодежи: теоретико-методологические основания: науч. монография / Вал. А. Луков. – М.: «Изд-во Моск. гуманит. ун-та», 2013. – С.294-295.

защит); сочетанное воздействие внутрисемейных культурных и педагогических факторов (внутрисемейная депривация в общении с элементами отчуждения, гипер- и гипопротекция, авторитарная модель воспитания, неспособность старшего поколения ответить на вопрос о смысле бытия)»⁴⁶. Данные тенденции формируют у молодежи «тип дееспособности молодого человека, который можно охарактеризовать как смягченное подобие феномена выученной беспомощности, проявляющееся в пониженной способности осуществлять сложную и долгосрочную целесообразную деятельность и ориентация на гедонистические цели»⁴⁷.

Необходимо отметить, что важным свойством организма признается способность поддерживать стабильность внутренней среды независимо от меняющихся условий. На здоровье молодежи оказывает влияние большое число факторов различной природы, отличающихся интенсивностью и механизмом воздействия. Проблематика обусловленности здоровья, традиционная как для медицинской науки, так и для социологической, психологической, педагогической и других наук, нашла отражение в моделях обусловленности здоровья.

Систематизируя множество существующих моделей, можно выделить несколько основных групп факторов различной природы, оказывающих влияние на развитие здоровья молодого поколения: экзогенные и эндогенные факторы, факторы устойчивости и факторы риска⁴⁸.

Экзогенные факторы или объективные факторы среды обитания. Данная группа факторов обусловлена воздействием внешней среды, то есть причин, находящихся вне самого человека. Экзогенные факторы по природе воздействия могут быть физическими (температура окружающей среды, влажность воздуха), химическими (вода, кислород, питательные вещества), биологическими (вирусные, бактериальные факторы) и социальными (условия быта, труда и отдыха).

⁴⁶ Луков В.А. Биосоциология молодежи... - С.294-295.

⁴⁷ Там же. – С.294-295.

⁴⁸ Гордеева С. С. Многофакторная модель обусловленности здоровья молодежи: социологический анализ // Вестник Пермского университета. – 2014. – № 1 (17). – С. 159 – 161.

Экзогенными факторами, определяющие здоровье молодежи, считаются и экологические факторы, то есть факторы, связанные с загрязнением окружающей среды. Существует две точки зрения относительно оценки значимости данных факторов для здоровья человека: одни ученые придерживаются точки зрения, что экзогенные факторы оказывают незначительное влияние на здоровье человека, другие исследователи уверены в том, что экология и окружающая среда первостепенно сказывается на состоянии здоровья и продолжительности жизни людей. На сегодняшний день доказана зависимость роста числа раковых заболеваний взрослого населения от потребления некачественной питьевой воды⁴⁹. Также установлено, что экология оказывает огромное влияние на здоровье человека, в городах с развитой индустрией показатели заболеваемости намного выше. Выбросы различных промышленных предприятий и автомобилей представляют собой основной источник вредного воздействия на состояние окружающей среды, а следовательно и состояния организма человека. Согласно большинству исследований, наибольший «вклад» в загрязнение среды обитания вносят предприятия нефтеперерабатывающей промышленности (11 %), цветных металлов (9 %), энергетики (9 %)⁵⁰.

Обратимся к анализу субъективных факторов, влияющих на здоровье современного молодого поколения.

В своей работе «Общественное здоровье в контексте социального потенциала региона (на материалах Республики Татарстан)» А.А. Бариева среди эндогенных факторов важную роль отводит ценностям и нормам поведения индивида, его образу жизни, мотивации на укрепление и сохранение здоровья.

Важно отметить, что образ жизни напрямую зависит от степени социального неравенства, которое по мере углубления влияет на все стороны

⁴⁹ Лебедева-Несевря Н. А. Социальные факторы риска здоровью как объект управления // Вестник Пермского университета. – 2010. – № 3. – С. 416-435.

⁵⁰ Гордеева С. С. Многофакторная модель обусловленности здоровья молодежи: социологический анализ // Вестник Пермского университета. – 2014. – № 1 (17). – С. 159.

жизнедеятельности молодежи: имущественное положение, доступность медицинских и образовательных услуг, качество питания, характер досуга и отдыха, возможности профессиональной карьеры.

А.Б. Падиарова⁵¹ в своей работе обращает внимание на многообразие форм социального неравенства в современном российском обществе: экономическое, образовательное, социально-демографическое, информационное.

Выше перечисленные виды неравенства взаимосвязаны и оказывают решающее влияние на условия формирования здоровья молодого поколения. Наиболее значимыми причинами, влияющими на рост числа заболеваний среди молодежи и снижение сопротивляемости молодого организма, А. Б. Падиарова признает уровень и качество жизни, образование родителей, тип региона и населенного пункта, а также состав семьи.

Эндогенные (внутренние) факторы – это группа факторов, обуславливающая здоровье молодого поколения, к которым относятся врожденные наследственные, генетические, порожденные внутренним развитием человеческого организма.

Роль эндогенных факторов проявляется преимущественно старением организма, именно поэтому влияние данных факторов по-разному оценивается учеными. К внутренним факторам, влияющим на здоровье человека и на жизнь в целом, относятся: наследственные заболевания, иммунитет человека, а также особенности организма. Следует отметить, что организм молодых людей является наиболее чувствительным к воздействию экзогенных и эндогенных факторов.

В зависимости от направленности воздействия выделяют еще две группы факторов, которые укрепляют или ухудшают здоровье, соответственно – факторы устойчивости (факторы антириска) и факторы риска. Эти группы факторов называют социальными факторами, которые,

⁵¹ Падиарова А. Б. Влияние социального неравенства на здоровье молодого поколения россиян // Известия ВУЗов. Поволжский регион. Общественные науки. – 2009. – №1. – С. 19-24.

формируя здоровье, представляют собой относительно близкие причины изменения состояния здоровья человека. Поэтому изучение данных факторов риска позволяет ученым проанализировать их влияние на здоровье человека и выработать эффективные методы управления ими. Ведь именно факторы риска провоцируют ухудшение здоровья молодежи, появление различных заболеваний, и впоследствии преждевременную смерть.

Объективные (социальные) факторы риска находят свое проявление на различных уровнях. Например, на институциональном уровне в качестве факторов риска может выступать специфика функционирования социальных институтов.

И.В. Зузуля в своей работе представляет следующую модель группы факторов риска, которые оказывают влияние на формирование здоровья молодежи⁵²:

1. Первая группа факторов – *социально-экономические и политические факторы*, к которым относятся условия труда, уровень материального благосостояния, правовая система общества и другие факторы.

2. Следующая группа факторов – *социально-биологические*, например, возраст, предрасположенность к наследственным заболеваниям.

3. *Экологические и природно-климатические* группы факторов, к которым могут относиться загрязнение окружающей среды, экстремальные природно-климатические факторы.

4. Следующая группа – *организационные/медицинские факторы* (качество и доступность медицинской помощи).

5. Последний фактор – *цивилизационный*, к которому относится кризис социокультурной системы.

При изучении процесса воздействия на здоровье человека определенных факторов особое внимание должно уделяться такому понятию

⁵² Зузуля И.В. Социальное здоровье молодежи как фактор стабильности общественного развития и национальной безопасности России: автореф. дис. канд. социол. наук. – Ростов н/Д, 2007. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/> (Дата обращения: 15.12.2017 г.).

как «сочетанность действия»⁵³. Сочетанное действие представляет собой одновременное воздействие сразу нескольких групп факторов (химических, физических, биологических или социальных).

Значение отдельных факторов, детерминирующих здоровье, не одинаково и зависит от степени выраженности и сроков продолжительности действия каждого из них, а также от соответствующих условий. Например⁵⁴, степень риска, связанного с употреблением алкоголя, зависит от длительности его употребления, а также с полом, возрастом и биологическими особенностями и восприимчивости организма к спиртному. При этом нужно отметить, что некоторые люди отличаются повышенной восприимчивостью к этиловому спирту, что приводит к резкому отравлению организма и повышенной нагрузке на внутренние органы человека.

Таким образом, проблема формирования здоровья человека на современном этапе развития общества выступает в качестве приоритетного направления исследований различных наук и дисциплин. Развитие человеческого потенциала признается необходимым условием прогресса современного общества, который обуславливается высоким уровнем и качеством жизни, гарантированным образованием и занятостью, правовой и личной безопасностью, социальной защищенностью. Однако важнейшим фактором среди выше перечисленных является здоровье населения.

Особого внимания требует изучение формирования здоровья современного молодого поколения, так как именно эта социальная группа выступает скрытым потенциалом развития общества, его резервом в социальном, экономическом, интеллектуальном, политическом и культурном контексте.

Необходимо отметить, что любое современное общество – это общество риска, поэтому здоровье современного молодого поколения также постоянно подвергается различным рискам. Следовательно, на сегодняшний

⁵³ Гордеева С. С. Многофакторная модель обусловленности здоровья молодежи: социологический анализ // Вестник Пермского университета. – 2014. – № 1 (17). – С. 161.

⁵⁴ См. там же. – С. 161.

день проблема формирования здоровья молодежи остается важнейшей темой исследований, а также одним из основных направлений социальной политики.

Глава 2. Качественные и количественные показатели влияния факторов риска на здоровье молодого поколения

2.1. Сравнительный анализ влияния факторов риска на здоровье молодежи: гендерные различия

На протяжении всей истории человечества людей волнуют вопросы: как сохранить здоровье до глубокой старости? Какие факторы риска воздействуют на здоровье, сознание и бытие человека, и как можно их избежать? Эта проблема стала особенно злободневной в эпоху цивилизованного общества и научно-технического прогресса⁵⁵. Преобразование природы и Земли существенно изменили условия жизни человека, внешнюю и внутреннюю среду обитания, и данные изменения пока имеют в основном отрицательный характер и ставят под угрозу здоровье людей. В связи с происходящими изменениями, мы посчитали немаловажным изучить факторы, оказывающие негативное влияние на здоровье молодого поколения, а так же отношение молодежи к своему здоровью.

В качестве первого метода исследования было выбрано анкетирование. Объектом данного исследования стала молодежь в возрасте 14-30 лет, которая была поделена на две группы: юноши и девушки. Всего в опросе приняли участие 100 человек: по 50 представителей от каждой группы. Данные по массиву приведены в приложении. Гипотезы были направлены на сравнение отношения к здоровью девушек и юношей. По данным опроса мы определили, что 24% юношей и 36% девушек имеют высшее образование, неоконченное высшее образование имеют 18% юношей и 22% девушек,

⁵⁵ Цветкова, И.В. Здоровье в контексте проблем качества жизни молодежи // Вестник Волжского университета им. В.Н. Татищева. 2009. № 2. С. 274-288.

среднее профессиональное – 24% и 4% соответственно, среднее образование – 34% и 38%.

Чтобы выяснить мнение молодого поколения о своем здоровье, мы задали респондентам вопрос: «Как Вы оцениваете свое здоровье?». Такой вариант ответа как «отличное» выбрали 26% юношей и 4 % девушек. Вариант ответа «хорошее» выбрали 66% юношей и 76% девушек. «Удовлетворительное» отметили 6% юношей и 18% девушек. Вариант «слабое» выбрали одинаково количество юношей и девушек (по 2% от каждой группы). Таким образом, гипотеза о том, что самооценка о своем здоровье у юношей выше, чем у девушек, подтвердилась.

Так как в понятие «здоровье» входит так же и психологическое состояние человека, в анкету был внесен такой вопрос: «Как бы Вы оценили свое психологическое самочувствие?». С оптимизмом смотрят в будущее 72% юношей и 40% девушек. Не совсем уверены, что все будет благополучно 22% юношей и 50% девушек. Вариант ответа «все представляется безрадостным» выбрали 6% юношей и 10% девушек. Данные по этому вопросу помогают нам сделать вывод о том, что психологическое состояние здоровья у девушек находится в большей опасности, нежели у юношей.

Далее следует изучить, что, по мнению респондентов, входит в понятие «здоровый человек». С этой целью был задан вопрос: «Назовите, пожалуйста, характеристики здорового человека?». Было предложено 8 вариантов ответа, из них можно выбрать не более трех. Один из первоочередных признаков здорового человека является «отсутствие болезней», так думают 74% юношей и 70% девушек. Следующей характеристикой является физическая активность, сила и выносливость, этот вариант выбрали 54% юношей и 48% девушек. «Хорошее психическое состояние» выбрали 48% юношей и 62% девушек. Вариант «нормальное развитие организма» выбрали 38% девушек и 48% юношей. Для 34 % юношей и 22% девушек отсутствие вредных привычек является признаком здорового человека. Хорошая фигура, осанка, внешность – является признаком здорового человека, так думает 38%

юношей и 34% девушек. Комфортные взаимоотношения в семье, ученическом коллективе, среди друзей является признаком здорового человека лишь для 10% юношей и 6% девушек. И только 10% юношей и 6% девушки предполагают, что нравственные и душевные качества человека влияют на его здоровье.

Далее мы спросили респондентов: «Насколько Вы доверяете информации о состоянии Вашего здоровье, полученной из следующих источников?». Было предложено 6 вариантов источников, где каждый нужно было оценить по шкале «скорее доверяю – скорее не доверяю – не использую источник». Врачам из муниципальных медицинских учреждений скорее доверяют 74% юношей и 78% девушек, скорее не доверяют 20% юношей и 22% девушек, и не используют данный источник 6% юношей, девушки данный вариант ответа не выбрали вовсе. Врачам из частных медицинских учреждений доверяют 74% юношей и 68% девушек. Не доверяют врачам из частных клиник 18% юношей и 22% девушек. Не используют данный источник 8% юношей и 10% девушек. Таким образом, мы видим, что юноши больше доверяют частным медицинским учреждениям, чем девушки. Информации о здоровье, полученной с помощью интернета, доверяют 10% юношей и 12% девушек. Не доверяют 46% юношей и столько же девушек. Не используют данный источник 44% юношей и 42% девушек. Медицинской литературе доверяют 34% юношей и 44% девушек. Не доверяют 16% юношей и 22% девушек. Не использует данный источник достаточно большое количество опрошенных – 50% юношей и 34% девушек. Народным целителям и гомеопатам доверяют лишь 4% юношей и 10% девушек. Не доверяет 46% юношей и 26% девушек. Число тех, кто не использует данный источник, оказалось достаточно большим – 50% юношей и 66% девушек. Телевизионным передачам о здоровье доверяют 16% юношей и 28% девушек. Не доверяют данному источнику 36% юношей и 40% девушек. Не использую данный источник 48% юношей и 32% девушек. В целом можно сделать вывод, что муниципальным медицинским учреждениям респонденты

доверяют больше, чем частным клиникам. Также в настоящее время молодежь не пользуется услугами народных целителей, и мало им доверяет. Медицинской литературе наоборот, доверяют около половины респондентов, но использует также очень малое количество людей.

Для того чтобы изучить состояние здоровья респондентов и частоту, испытываемых ими, недомоганий, мы задали вопрос: «Насколько часто Вы испытываете те или иные недомогания?». Предлагалось три варианта ответа: «испытываю часто» – 3; «испытываю иногда» – 2; «практически никогда» – 1. Как выяснилось, немалая часть респондентов, а именно: юношей (2,78), девушек (2,86), страдают обострением хронических заболеваний. Далее следует «быстрая утомляемость»: девушки (2,82), юноши (2,66). Такие же показатели имеет такой ответ, как «Боль в сердце»: девушки (2,82), юноши (2,66). Трудности сосредоточения юноши испытывают гораздо чаще, чем девушки (2,72 и 2,32 соответственно). То же самое можно сказать и про агрессивность, юношам она свойственна в большей степени, чем девушкам (2,62 и 2,24 соответственно). Беспокойным сном юноши и девушки страдают примерно в равной степени (2,56 и 2,58). Боли в желудке беспокоят юношей гораздо чаще, чем девушек (2,56 и 2,36 соответственно). Так же юноши в большей степени страдают от головных болей, чем девушки: 2,34 и 2,28. Далее мы видим, что тревожность юноши испытывают намного чаще, чем девушки (2,42 и 1,88 соответственно), несмотря на бытующее мнение, что тревожность в большей степени присуща женской половине населения. Так же исследование показало, что юноши в большей степени испытывают раздражительность (2,24), чем девушки (1,8). Далее мы можем проследить, что юноши в большей степени, чем девушки, испытывают сильную усталость в конце дня (2,14 и 1,92 соответственно). Заканчивает список недугов «Пониженное настроение», юноши опять же испытывают его намного чаще, чем девушки (2,06 и 1,82.) Таким образом, можно наблюдать, что сильнее всего молодежь страдает от обострения хронических заболеваний. Как ни странно юноши в большей степени, чем девушки,

испытывают тревогу, тогда как девушки чаще испытывают беспокойный сон.

Для того, что выяснить каким образом респонденты предпочитают лечиться и что делают в случае болезни, в анкете использовался вопрос «Что Вы делаете, если почувствовали недомогание?». Треть респондентов, а именно 32% юношей и 30% девушек предпочитают не посещать больницы и аптеки, а лечиться самостоятельно. Идут к врачу всего 30% девушек, а юношей – 24%. Обращаться за помощью к членам семьи предпочитают 24% юношей, девушек – 28%. В случае недомогания идут в аптеку 8% юношей и в два раза меньше девушек – 4%. Также присутствует доля тех, кто ищет схожие проблемы в интернете, но их крайне мало – всего 4% юношей и 6% девушек. Вариант «вызываю скорую помощь» выбрали 2% юношей, девушки вовсе не выбрали данный вариант. Далее мы видим, что ни один респондент не ищет схожие проблемы в медицинской литературе. Таким образом, гипотеза о том, что в случае недомогания юноши реже обращаются в медицинские учреждения, чем девушки, подтвердилась.

С целью узнать насколько те или иные условия дают возможность следить за своим здоровьем, респондентам был задан вопрос: «Оцените условия, обеспечивающие Ваше здоровье». По шкале «достаточные» и «недостаточные» молодежь оценивала свои возможности. 97% юношей и 66% девушек считают свое питание достаточно хорошим для поддержания здоровья. 2% юношей и 34% девушек не удовлетворены своим питанием. Считают, что получают достаточно много физических нагрузок для поддержания хорошей физической формы 64% юношей и 58% девушек. 36% юношей и 42% девушек считают, что у них недостаточно физических нагрузок. Чуть больше половины опрошенных юношей, а именно 58%, и 40% девушек считают свой режим достаточно приемлемым. 42% юношей и большая часть девушек (60%) не удовлетворены своим режимом. Половина респондентов (48% юношей и 50% девушек) ответили, что у них достаточно отдыха, тогда как другая половина наоборот не удовлетворены своим

отдыхом и считают, что им не мешало бы иметь больше свободного времени. 56% юношей и 66% девушек удовлетворены своим сном, тогда как 44% юношей и 34% девушек считают, что спят мало, либо имеют беспокойный сон. Что касается положительных эмоций, здесь ситуация более радужная: 76% юношей и 64% девушек говорят, что получают достаточно много положительных эмоций, которые хорошим образом сказываются на их здоровье. Доля тех, кто получает недостаточно положительных эмоций, составляет 24% юношей и 36% девушек. Мнение респондентов оказалось одинаковым по критерию «Прогулки на свежем воздухе». 58% юношей и столько же девушек оценили крайне положительно условия для данного вида досуга. Чуть меньше половины респондентов, а именно – 42% юношей и девушек, ответили, что им не хватает прогулок на свежем воздухе. По данным показателям можно сделать вывод, что большинство респондентов считают достаточно хорошим свой отдых, физические нагрузки и положительные эмоции. Самые большие различия мы можем наблюдать по такой позиции как: «питание». Здесь юноши в большей степени, чем девушки довольны своим питанием и считают его приемлемым для поддержания здоровья.

В настоящее время существует огромное количество различных факторов, негативно сказывающихся на здоровье человека. Для того чтобы узнать мнение молодежи по данной теме, мы задали следующий вопрос: «Какие факторы, на Ваш взгляд, наиболее негативно сказываются на здоровье современной молодежи?». На первом месте оказался фактор «наркотическая зависимость», 84% юношей и 82% девушек считают его наиболее опасным для здоровья. Далее по рейтингу следует алкогольная зависимость (84% юношей и 80% девушек) и табачная зависимость (70% юношей и 78% девушек). Неправильное питание: фаст-фуд, избыток жареной пищи, газированные напитки негативно влияют на здоровье, так думают 66% юношей и 78% девушек. 58% опрошенных мужского пола и 40% респондентов женского пола считают, что малоподвижный образ жизни

достаточно плохо сказывается на здоровье человека. 34% юношей и 62% девушек выделяют одной из главных причин плохого здоровья – беспорядочные половые связи. 30% юношей и 46% девушек считают, что стрессы, страхи, тревожность напрямую негативным образом влияют на здоровье современной молодежи. Отсутствие культуры питания, переедание являются одной из основных причин, влияющих на состояние здоровья, так думают 36% юношей и 28% девушек. Такой критерий, как недостаток сна выбрали одинаковое количество юношей и девушек – по 32% от каждой группы. Недостаток полноценного отдыха так же выбрали одинаковое количество респондентов – 22% юношей и 22% девушек. Девушки (40%) в большей степени, чем юноши (26%), считают, что чрезмерное увлечение компьютерными играми, Интернет-зависимость пагубным образом сказываются на здоровье современной молодежи. Доля тех, кто считает самолечение и рискованные виды спорта (скалолазание, акробатика) опасными для здоровья равна и составляет 18% юношей и 10% девушек. Так же мы видим, что фактор «Небрежность в поведении» юноши считают наиболее опасным для здоровья молодежи, чем девушки (24% и 2% соответственно). И в завершении группы факторов риска для здоровья молодого поколения стоит такой фактор, как недоверие к официальной медицине, врачам, его выбрали 4% юношей и 16% девушек. Таким образом, мы видим, что представители обеих групп придерживаются точки зрения о том, что наркотики наиболее всего хуже сказываются на здоровье человека. Также можно наблюдать, что юноши в большей степени, чем девушки считают, что самолечение наносит вред здоровью.

С целью выяснить частоту прохождения медицинских обследований, нами был задан вопрос: «Как часто Вы проходите медицинское обследование?». Только в случае болезни проходят медицинские обследования 44% юношей и 60% девушек. Раз в год проходят 2% юношей и 30% девушек. Несколько раз в год – 6% юношей и 2% девушек. Каждые полгода медицинское обследование проходят 16% юношей и 4% девушек.

Никогда не проходят – 10% юношей и 2% девушек. По данным опроса мы видим, что число юношей, которые проходят обследование каждые полгода, либо несколько раз в год, больше, чем число девушек. Таким образом, гипотеза о том, что девушки намного чаще проходят медицинское обследование, чем юноши, не подтвердилась.

Здоровье во многом определяет жизнь человека. Иногда оно мешает осуществить задуманные планы или выбрать профессию по душе. Именно поэтому важно выяснить какие преимущества имеет здоровый человек. С этой целью в анкету был внесен вопрос: «Какие преимущества, по Вашему мнению, дает человеку здоровье?». Предлагалось 8 вариантов, выбрать можно было не более трех. Большинство респондентов (86% юношей и 76% девушек) отметили, что самое большое преимущество, которое дает человеку здоровье, это долголетие. На втором месте оказался фактор «здоровые дети», его выбрали 64% юношей и 82% девушек. Третье место занял вариант «привлекательный внешний вид», его выбрали 46% юношей и 80% девушек. 46% юношей и 40% девушек считают, что хорошее здоровье дает более широкий выбор профессии. 36% юношей и 48% девушек ответили, что при хорошем здоровье затраты на лекарства невысокие. 30% юношей и 28% девушек выделили одним из преимуществ здоровья – это высокая мобильность. 28% юношей и 12% девушек считают, что с хорошим здоровьем легче добиться карьерного продвижения. 12% юношей и 28% девушек предполагают, что одним из преимуществ является отсутствие ограничений в выборе региона для проживания. Таким образом, мы видим, что количество девушек, считающих, что хорошее здоровье дает человеку привлекательный внешний вид, в два раза больше, чем юношей. Так же можно наблюдать, что девушки в большей степени, чем юноши, выбрали вариант «здоровые дети».

В настоящее время здоровый образ жизни вошел в моду. Так как самая большая группа, которая следует моде – это молодежь, то не может не радовать, что определенные тенденции идут на благо здоровья человека и

всего общества в целом. С целью определить какое количество респондентов заботится о своем здоровье, мы задали вопрос: «Считаете ли Вы для себя необходимым придерживаться здорового образа жизни?». 28% юношей и 24% девушек считают необходимым придерживаться здорового образа жизни. Считают возможным для себя в будущем 8% юношей и 10% девушек. 42% юношей и 50% девушек стараются придерживаться здорового образа жизни, но у них не всегда это получается. Не придерживаются здорового образа жизни, хотя понимают, что это необходимо 22% юношей и 14% девушек. Вовсе не придерживаются здорового образа жизни и не считают необходимым этого делать лишь 2% девушек. В результате мы опровергли гипотезу о том, что девушки в большей степени, чем юноши, ведут здоровый образ жизни.

Существует мнение, что молодое поколение нередко предпочитает перенести ответственность со своих плеч на кого-то другого, в том числе и ответственность за свое собственное здоровье. Чтобы выяснить так ли это на самом деле, мы задали респондентам следующий вопрос: «Кто, по Вашему мнению, несет ответственность за состояние здоровья человека, в первую очередь?». Немалая часть респондентов, а именно 70% юношей и 86% девушек считают, что за здоровье несет ответственность сам человек. 16% юношей и 8% девушек придерживаются точки зрения, что за здоровье человека отвечает система здравоохранения. 10% юношей и 2% девушек считают, что правительство, государство должны отвечать за состояние здоровья человека. Лишь 4% респондентов от обеих групп думают, что родители, родственники отвечают за здоровье человека. Вариант ответа «работодатель» не выбрал ни один респондент, несмотря на то, что в настоящее время достаточно распространена услуга дополнительного медицинского страхования, предоставляемая работодателями. Таким образом, мы видим, что большинство опрошенных считают, что ответственность за свое здоровье несет сам человек.

На здоровье огромное влияние оказывают внутренние убеждения и установки человека. В связи с этим мы спросили респондентов о том, какие из внутренних (эндогенных) факторов оказывают на здоровье человека наибольшее влияние. На первом месте в рейтинге оказался такой фактор, как наследственность, его выбрали 60% юношей и 72% девушек. Далее следует «состояние иммунной системы», 66% юношей и 52% девушек считают именно этот фактор наиболее влияющим на здоровье молодого поколения. 50% юношей и 40% девушек убеждены, что наличие вредных привычек очень сказывается на здоровье молодежи. Внутреннюю мотивацию к здоровому образу жизни выбрали 30% юношей и 28% девушек. 36% юношей и 20% девушек считают, что именно физические упражнения, спорт и закаливание оказывают наибольшее влияние на здоровье молодого поколения. Эмоциональное состояние человека играет немаловажную роль для здоровья в целом, так думают 28% юношей и 48% девушек. Мнение юношей и девушек совпало по критерию «соблюдение режима труда, сна и отдыха» и составило 22% от каждой группы. Небольшое количество респондентов выбрали фактор «соблюдение гигиены» – всего лишь 10% юношей и 12% девушек. Вариант «профилактика» так же выбрало малое количество юношей и девушек – 10% и 8% соответственно. Таким образом, мы можем наблюдать, что молодое поколение в большинстве своем считает, что именно наследственность играет ключевую роль в их здоровье.

Так как мы узнали мнение молодежи о влиянии внутренних факторов на здоровье человека. Также следует выяснить и как респонденты оценивают влияние глобальных факторов на свое здоровье. В связи с этим мы попросили респондентов оценить по 5-ти бальной шкале, насколько сильно следующие глобальный факторы, на их взгляд, оказывают влияние на здоровье современной молодежи, где 1 – не влияет вообще, 5 – влияет очень сильно. Для начала мы попросили оценить такой глобальный фактор как – экологические проблемы. Как оказалось, девушки в большей степени, чем юноши считают, что экологические проблемы имеют сильное воздействие на

здоровье молодого организма (4,52 и 3,78 соответственно). После этого респонденты оценивали фактор «влияние окружающей среды в регионе (наличие заводов, климат и так далее)». Девушки высоко оценили влияние данного фактора на здоровье молодого поколения (4,62), юноши придерживаются схожего мнения (4,1). Далее респонденты давали оценку экономической ситуации. В этом вопросе молодежь дала оценку выше среднего (3,66 – девушки, 3,46 – юноши). Следующий фактор – политическая нестабильность в мире. Девушки, как и юноши, придают не достаточно высокую значимость данному фактору, всего 3,18 и 3,04 соответственно. Как показывают результаты анкетирования, юноши и девушки практически в равной степени оценивают влияние такого фактора как духовное состояние общества (смена ценностных ориентаций) – 3,34 и 3,22 соответственно. Самую высокую оценку получила такая причина как качество медицинского обслуживания. Как девушки, так и юноши считают данный фактор наиболее влияющим на здоровье молодого поколения (4,62 и 4,28 соответственно). Вследствие чего можно сделать вывод: современная молодежь придерживается мнения о том, что именно качество медицинского обслуживания наибольшим образом сказывается на их здоровье.

Так же мы посчитали немаловажным изучить мнение респондентов по вопросу о том, как, на их взгляд, изменилось здоровье современной молодежи за последние 10 лет – ухудшилось или улучшилось. Треть респондентов, а именно 22% юношей и 32% девушек считают, что здоровье молодого поколения немного ухудшилось. 36% юношей и 12% девушек придерживаются мнения о том, что здоровье молодого поколения за последние 10 лет осталось на прежнем уровне. 18% юношей и 32% девушек выбрали вариант «значительно ухудшилось». Около четверти респондентов (16% юношей и 22% девушек) считают, что здоровье немного улучшилось. И лишь 8% юношей и 2% девушек уверены в том, что здоровье молодого поколения за последние 10 лет значительно улучшилось.

В настоящее время бытует мнение, что здоровье напрямую зависит от материального достатка. В первую очередь, это выражается в возможности ходить к платным врачам, затрачивая при этом минимум времени, сил и нервов. Во-вторых, это обуславливается тем, что малообеспеченные люди испытывают постоянный стресс из-за отсутствия материального достатка, что, конечно же, негативным образом сказывается на здоровье человека. Поэтому мы решили выяснить мнение респондентов о том, зависит ли здоровье человека от его материального достатка. Треть респондентов (44% юношей и 34% девушек) считают, что материальный достаток немаловажен. 18% юношей и 42% девушек придерживаются мнения, что материальный достаток частично важен, но также важны и предубеждения человека. Доля юношей и девушек, считающих, что здоровье полностью зависит от материального достатка, оказалось равной и составляет 16% от каждой группы. 20% юношей и 8% девушек считают, что материальный достаток скорее не важен, можно быть здоровым, не имея высокого материального дохода. Так же присутствует доля тех, кто считает, что материальный достаток не играет никакой роли для здоровья человека, так думают 2% юношей. Таким образом, можно сделать вывод: достаточно большая часть респондентов считают, что материальный достаток немаловажен для обеспечения хорошего здоровья молодого поколения.

В заключении мы спросили респондентов о том, как они относятся к медицинским технологиям будущего, направленным на увеличение продолжительности жизни человека, позволяющим «одержать победу над старостью». Немалая часть, а именно 42% юношей и 36% девушек нейтрально относятся к таким технологиям, говоря о том, что ранее не задумывались над этим вопросом. 28% юношей и 48% девушек сказали, что положительно отнеслись бы к таким инновациям, но не уверены, что это было бы для них доступно. Весьма положительно отнеслись бы к таким технологиям будущего 20% юношей и 12% девушек, думая, что обязательно воспользовались бы ими вне зависимости от их стоимости. Лишь 6%

представителей мужского пола и 4% женского пола отнеслись бы отрицательно к данным медицинским технологиям, так как считают, что человек должен жить столько, сколько ему отпущено. Так же присутствует доля тех, кто крайне отрицательно относится к данной идее, по причине грядущего перенаселения планеты и нехватки ресурсов, всего 4% юношей.

В результате исследования выяснилось, что молодежь на сегодняшний день имеет достаточно хорошее физическое и психологическое здоровье. Для молодого поколения отсутствие болезней является главной характеристикой здорового человека. Так же по данным анкетирования можно сделать вывод о том, что в случае болезни, большинство респондентов предпочитают лечиться дома сами. В ходе исследования мы выяснили, что преобладающая часть молодого поколения проходит медицинское обследование только в случае болезни. В большинстве своем молодежь доверяет врачам из муниципальных и частных медицинских учреждениях, но все же частным клиникам доверяет гораздо меньше. Так же мы видим, что современная молодежь берет на себя ответственность за свое здоровье, а не перекладывает ее на плечи родителей или государства. Большая часть юношей и девушек придерживаются мнения о том, что курение, алкоголь и наркотики наихудшим образом сказываются на здоровье человека. Около половины респондентов стараются придерживаться здорового образа жизни. Таким образом, мы видим, что молодежь осознает потребность в здоровом образе жизни и понимает всю ценность своего здоровья.

2.2. Состояние здоровья молодежи: субъективные аспекты

Здоровье каждого человека является не только индивидуальной ценностью, оно представляет собой социальную, общественную ценность. Желание сохранить крепкое здоровье – важная социальная потребность человека, необходимое условие полноценной жизни, высокой творческой активности, трудоспособности и счастья. Здоровье – это великое благо,

данное человеку природой, которое нельзя ни купить, ни обменять, его нужно оберегать, улучшать и укреплять. Современная российская молодежь – это отражение будущего России. Каким будет молодое поколение страны, такой будет и сама страна в будущем. В настоящее время проблемы здоровья перемещаются из группы престарелого населения в группы детей и молодежи. Поэтому немаловажно изучать здоровье современной молодежи и главное – улучшать его.

В ходе данного исследования был использован качественный метод сбора информации – глубинное интервью. Был заготовлен список вопросов, рассматривающий факторы риска для здоровья с разных аспектов. С помощью интервью мы хотели получить более детальные и исчерпывающие сведения относительно рассматриваемой проблемы. Более глубоко оценить различия касательно здоровья, а также определить психоэмоциональное состояние среди двух групп молодежи: девушки и юноши. В ходе нашего исследования было опрошено 8 девушек и 7 юношей. Нами было составлено 11 вопросов, с помощью которых можно получить более полную информацию о факторах, влияющих на здоровье респондентов.

Для начала мы посчитали важным выяснить, как респонденты оценивают свое здоровье, а также небольшую историю их болезней. Поэтому мы спросили респондентов: «Расскажите, пожалуйста, о себе с позиции здоровья с момента Вашего рождения: вспомните, как часто и как долго Вы болели? Как Вас лечили родители? Много ли Вы принимали лекарств? Лежали ли Вы в больнице? Перечислите, пожалуйста, основные заболевания, перенесенные вами в детстве». Мнения молодежи оказались совершенно разные, например, Екатерина (22 года) ответила на этот вопрос следующее: *«Вообще я очень часто болела. С детства у меня очень большая медицинская карта, она у меня очень-очень толстая. Мама в нее все время клеивала листы. Родители меня лечили и народными методами, и к врачам я ходила часто, то есть лечили всем, чем только можно. Даже ездила в санатории разные лечиться. Да, я перепробовала, мне кажется, все виды*

лекарств, особенно от всяких простуд, от гриппа. В детстве у меня часто были такие заболевания как ОРВИ, бронхит, воспаление гланд, я даже в больнице лежала. Я лежала в больнице несколько раз, где-то два раза в детстве и один раз недавно, были проблемы с коленом». Также проблемы со здоровьем имела и Елена (20 лет): «Моё здоровье в раннем детстве было довольно-таки хорошим. Примерно с 5 класса начались некоторые проблемы с сердцем, после посещения детского кардиолога оказалось, что это аритмия, которая была у моей бабушки. После этого меня освободили от занятий физкультурой практически до конца моего обучения в школе. В 14 лет у меня начались сильные головные боли, головокружения, быстрая утомляемость, депрессия. После посещения детского невролога меня направили в детскую больницу на амбулаторное лечение. Там мне сделали МРТ головного мозга, и оказалось, что у меня опущение мозжечка – это и приводило к головным болям. После поставленного диагноза меня примерно раз в полгода отправляли на амбулаторное лечение в детской больнице». Матвей (22 года) тоже говорит о том, что много болел в детстве: «С позиции здоровья в детстве, могу смело ответить, вырос я болезненным мальчиком. Первое мое воспаление легких выпало на мои 4-5 лет, точно не помню, но запомнил ту больницу и те уколы. Потом тяжёлые формы бронхита. И в 11 лет я вновь заболел воспалением легких. Мне очень повезло, что моя мама работает в медицине, хоть я и тщательно пытался скрывать, что болею, мама обо мне потом заботилась. Поэтому в детстве я перенес бронхит, воспаление легких, ветрянку, грипп». В большинстве своем респонденты ответили, что болели в детстве не так много, в основном ОРВИ, ветрянкой, реже – отравлением.

В предыдущем вопросе мы выяснили, каково было здоровье респондентов в их детстве. Далее следует выяснить, как в настоящий момент обстоят дела со здоровьем у опрашиваемой молодежи. С этой целью мы спросили респондентов: «Как Вы чувствуете себя сейчас? Вы работаете или учитесь? Часто ли ощущаете усталость? Бывают ли у Вас ситуации упадка

сил, нежелания делать что-либо? Как часто Вы болеете ОРВИ? Имеются ли у Вас хронические заболевания?». Елена (20 лет) дала нам следующий ответ: *«В последние 6 лет я периодически страдаю бессонницей. Из-за этого постоянно ощущаю усталость и раздражительность. Сейчас я учусь в университете и посещаю курсы. Я часто ощущаю упадок сил, из-за которого мне бывает тяжело сосредоточиться на учебе. Я болею ОРВИ примерно один раз за зиму и иногда в начале весны. У меня аритмия, синдром арнольда-киари, дуоденогастральный рефлюкс и хроническая бессонница»*. Также мы можем наблюдать проблемы со здоровьем у Екатерины (22 года): *«Сейчас я чувствую себя более или менее хорошо, не болела с января месяца. Я работаю и учусь. Очень часто я испытываю усталость, и так же очень часто у меня бывают стрессы из-за этого. Много пью успокоительных всяких, таблеток, повышающих иммунитет. Да, у меня бывает иногда упадок сил от чрезмерной усталости. И бывают дни, когда ничего не хочется делать, и очень трудно перебороть себя. Надо отдыхать! Иногда я болею ОРВИ. Да, у меня имеются хронические заболевания: у меня гайморит»*. Марина (21 год) отвечает следующее: *«На данный момент в целом чувствую себя хорошо, беспокоит только иногда желудок. Учусь. Не могу сказать, что часто испытываю усталость, зависит от учебной нагрузки и эмоционального фона. Бывает упадок сил, в такой момент можно выделить день для отдыха. Болею пару раз в год. Хронических заболеваний нет»*. Один из юношей – Семен (19 лет) рассказывает о своем здоровье так: *«Сейчас у меня часто болит голова, иногда страдаю бессонницей, а в остальном чувствую себя хорошо. Голова болит, наверное, от того, что я много времени провожу за компьютером, я люблю играть в компьютерные игры. Упадок сил иногда может быть, все-таки я учусь в университете, иногда подрабатываю». ОРВИ болею редко. Хронических заболеваний, к счастью, нет»*. В результате мы выяснили, что большинство респондентов не имеют хронических заболеваний, однако очень часто испытывают головные боли, усталость и желание ничего не делать. Также в

настоящее время респонденты чувствуют себя хорошо, изредка болеют ОРВИ.

Распространено мнение, что от образа жизни родителей зависит здоровье ребенка. Если родители с детства привьют ребенку культуру питания, соблюдение режима дня, то в будущем человеку будет проще вести здоровый образ жизни. Как говорится: «Не воспитывайте детей, все равно они будут похожи на Вас. Воспитывайте себя». Именно поэтому мы попросили респондентов рассказать, в какой семье они выросли, какие были взаимоотношения с членами семьи. Наш вопрос звучал следующим образом: «Расскажите, пожалуйста, немного о своей родительской семье. Вы выросли в полной семье? Комфортны ли были (есть) условия, в которых Вы росли: отношения между родителями, родителями и детьми? Какие условия проживания: достаточно/не достаточно места каждому члену семьи для комфортного эмоционального проживания в квартире? Насколько конфликтны члены Вашей семьи? Хочется (хотелось) ли Вам долго и часто находиться вместе?». Респонденты разделились на два лагеря: одни ответили, что росли в полной семье, другие – в неполной. Однако почти все отметили, что у них были достаточно хорошие взаимоотношения в семье, ссоры и конфликты были редки. Приведем ответы некоторых респондентов: *«Я выросла в полной семье, условия были комфортные, отношения в семье тоже очень хорошие. Места у нас не так много было, но как говорится «в тесноте, да не в обиде», в принципе какая разница сколько места. Сначала я жила в одной комнате с родителями, мы жили втроем до подросткового возраста, а потом с бабулей в одной комнате. Всегда бывают, конечно, какие-то скандалы, ссоры, это бытовые моменты. В детстве часто ругалась с родными, особенно, когда ты – подросток, есть какие-то конфликты. Да, я люблю проводить время со своей семьей, ходить куда-нибудь или ездить»* (Екатерина, 22 года). В ответе другого респондента так же отмечается высказывание «в тесноте, да не в обиде», и звучит этот ответ следующим образом: *«Всё супер! От моих родителей в плане моей*

образованности больше толку, чем от всей школьной программы. С ними очень интересно, они могут многое рассказать и объяснить. У меня полная семья и нас довольно много, так что я привык к суматохе и не испытываю никаких проблем. В тесноте, да не в обиде, как говорится» (Юрий, 21 год).

Также примечателен ответ Елены (20 лет): *«Я выросла в неполной семье, меня растила только мама. Отношения с мамой и сестрой всегда были хорошими, даже дружескими. Мы жили не в самых лучших условиях, денег еле хватало на еду, жили мы втроем в одной комнате 12 кв. м., это было очень тяжело. Члены моей семьи скорее не конфликтны, все конфликты в нашей семье быстро разрешаются и забываются. Несмотря на тяжелые условия жизни в прошлом, мы всегда были близки и до сих пор стараемся часто проводить вместе свободное время».* Валентина (27 лет) рассказала о своей семье следующее: *«Выросла я не в полной семье. Отца у меня нет, раньше с мамой у нас были натянутые отношения, но на данный момент все наладилось. С 9 лет я жила с бабулей, жили не очень хорошо (в материальном плане), места в доме хватало, члены моей семьи не сильно конфликтны, но конфликты иногда случались. Как правило, все старались как можно быстрее идти на перемирие. Раньше я практически все свободное время проводила с бабулей, иногда это утомляло. Очень не хватало мамы, ее тепла, поддержки. На данный момент я бы хотела больше проводить время с бабулей и мамой».* По результатам ответов на данный вопрос мы можем наблюдать, что в целом респонденты с радостью проводят время со своей семьей, несмотря на некоторые прошлые недопонимания.

Как известно, здоровье напрямую зависит от образа жизни человека. Занятия спортом, активный образ жизни – все это составляющие хорошего и крепкого здоровья человека. В связи с этим мы попросили ответить нам на следующий вопрос: *«Что Вы можете сказать о своем образе жизни сейчас. Стараетесь ли Вы вести подвижный образ жизни: занимаетесь спортом? делаете физические упражнения (зарядку)? Сколько времени проводите*

неподвижно: за чтением, компьютером и пр.? Как часто проводите время на свежем воздухе? Любите ли Вы природу? Любите ли Вы активный отдых?». Татьяна (23 года) дает нам следующий ответ: *«Раньше я ходила в спортзал и активно занималась кардионагрузками. К сожалению, в настоящий момент не хватает времени на спорт, но у меня активная работа, при которой я не сижу на месте, а нахожусь постоянно в движении. На свежем воздухе стараюсь проводить как можно больше времени, чтобы отдохнуть от работы и провести свое свободное время с семьей»*. Елена (20 лет) ведет активный образ жизни, этот вывод мы сделали исходя из ее ответа: *«Сейчас я стараюсь следить за своим здоровьем. Весной, летом и осенью бегаю в лесу, несколько раз в неделю упражняюсь дома – делаю планку, растяжку и так далее. Примерно четверть дня я провожу неподвижно. На свежем воздухе я бываю каждый день, когда гуляю со своей собакой. Я очень люблю природу, больше всего лес. Активный отдых для меня это длинные прогулки по лесу или на набережной»*. Кристина (29 лет) тоже ведет активный образ жизни и занимается спортом: *«Я слежу за своим здоровьем, хожу в спортзал, делаю зарядку каждое утро, часто катаюсь на велосипеде летом. Я каждый день гуляю с дочкой. Можно сказать, что у меня активный образ жизни. Неподвижно могу провести не так много времени, только за чтением. В остальное время я всегда что-то делаю, двигаюсь, не сижу на месте. На свежем воздухе провожу много времени, опять же говорю, гуляю с дочкой, да и просто люблю ходить пешком, особенно в лесу в хорошую погоду»*. Таким образом, мы видим, что девушки в большинстве своем ведут здоровый и активный образ жизни, занимаются спортом, ходят в спортзал. Тогда как ответы юношей были не столь радужными. Как выяснилось, большинство юношей ведут довольно-таки вялый образ жизни, спортом занимаются изредка, хотя пешком гулять любят. Приведем некоторые ответы юношей: *«Я стараюсь вести подвижный образ жизни, но все-таки часто ленюсь. Иногда делаю зарядку и физические упражнения. За компьютером и чтением провожу в среднем 4-5 часов в сутки. На свежем воздухе бываю*

редко. Природу и активный отдых люблю, но не часто удается отдыхать активно» (Вадим, 25 лет). Матвей (22 года): «Сейчас мой образ жизни немного изменился. Со спортзала я перебрался за ПК, могу позволить себе частенько поиграть в WOT. Но всегда «за», если есть возможность выбратся на улицу со своими друзьями. Зарядку, увы, не делаю, но очень люблю ходить по району, слушая музыку, думая об активном отдыхе». Александр (28 лет): «Веду вялый образ жизни. Хожу в спортзал. Зарядку не делаю. Редко бываю на свежем воздухе, постоянно на работе. Природу очень люблю, подумываю уехать жить в лес. Активный отдых терпеть не могу».

В настоящее время питание – одна из важнейших проблем человечества. В одних странах людям катастрофически не хватает еды, в других – ее с избытком. Но отсутствие культуры питания наблюдается у большинства людей. Так как сейчас появилось огромное количество разнообразной еды: чипсы, фаст-фуд, газировки, шоколадки и так далее, людям сложнее контролировать свой аппетит и следить за питанием. Особенно в зоне риска находится молодое поколение, так как именно молодежь является основным потребителем всех вредных и, пагубно влияющих на организм, продуктов. В связи с этим мы посчитали важным выяснить, как питаются наши респонденты и соблюдают ли они режим питания, и задали такой вопрос: «Как Вы питаетесь? Знаете ли Вы о принципах здорового питания? Соблюдаете ли ограничения в потреблении жареной, соленой, копченой, жирной, острой и сладкой пищи? Соблюдаете ли Вы режим питания? Едите ли фаст-фуд? Готовите сами или предпочитаете питаться в общественных местах? Любите ли Вы фрукты и овощи?». Надежда (22 года) описала свое питание так: *«Мое питание, конечно, сложно назвать правильным, но стараюсь все-таки более или менее придерживаться принципов, много читала и изучала литературы по правильному питанию. Жареное, соленое, жирное стараюсь вообще не употреблять, сладкое пытаюсь ограничить, но пока с этим проблемы. Пока*

режим питания и я – это несовместимые вещи, увы. Фаст-фуд ем, но все-таки ограничивают себя. Люблю больше готовить сама дома, чем есть где-нибудь. Фрукты и овощи очень люблю». Несмотря на расхожее мнение о том, что молодежь плохо следит за своим здоровьем и питанием, мы видим, что все же есть исключения. Например, Кристина (29 лет) рассказала нам следующее: *«Питаюсь я здоровой пищей, не ем жареного, слишком соленого, копченого. Сладкое потребляю мало, так как слежу за своей фигурой. Ем много творога, молочных продуктов. Фаст-фуд ем крайне редко, раз в полгода может. Режим питания у меня простой: стараюсь есть каждые 3-4 часа маленькими порциями. Я люблю готовить и делаю это постоянно для себя и своей семьи. Фрукты и овощи очень люблю, ем их каждый день».*

Юноши практически не придерживаются принципов здорового питания, часто едят фаст-фуд, хотя знаю о здоровом питании достаточно. Так же молодые люди говорят о том, что не готовы ограничивать себя в еде, и предпочитают питаться так, как им хочется. Такой вывод мы сделали исходя из ответов респондентов-юношей. Приведем некоторые из них: *«Стараюсь питаться более или менее правильно, но не всегда получается, ведь живу в общежитии. О принципах здорового питания знаю многое, так как раньше занимался бодибилдингом. Насчет жареного, жирного, сладкого, соленого и прочего, к сожалению, не соблюдаю, ведь телосложение мое позволяет мне кушать много, вдобавок генетика вытворяет нереальные чудеса. Но стараюсь придерживаться режима питания. Могу позволить употреблять в свой рацион фаст-фуд, но чаще всего готовлю сам, не менее вкусно и полезнее. Фрукты и овощи я обожаю»* (Матвей, 22 года). Юрий (21 год): *«Я ем всё подряд и не стремлюсь питаться здоровой пищей. Разумеется, я отдаю себе отчёт о полезности, но я не буду себя ограничивать в дегустации или в употреблении чего-либо. Фрукты и овощи люблю, да».*

Сергей (29 лет): *«Я плохо питаюсь. Я знаю о принципах здорового питания, но не соблюдаю их. Могу не есть целый день и потом наесться вечером, но это все из-за недостатка времени. Я не люблю соленую и жирную пищу,*

поэтому практически не употребляю ее. Острую пищу люблю. Ем фаст-фуд за компанию с девушкой, но сейчас она худеет, поэтому мы не едим фаст-фуд. Сам я готовлю очень редко, только если есть время. Фрукты и овощи я люблю. Если бы мне предложили выбрать кусок мяса или фрукты, я бы выбрал фрукты».

Следующим вопросом мы посчитали важным спросить респондентов о частоте прохождения ими медицинских обследований и задали им следующий вопрос: «Как часто Вы обращаетесь к врачам? Проходите ли обследования при обнаружении симптомов различных заболеваний? Предпочитаете ли Вы искать в Интернете способы лечения заболеваний или использовать народные рецепты? Приходилось ли Вам обращаться в платные медицинские клиники для получения консультаций, прохождения обследования? Доверяете ли Вы мнениям врачей о Вашем здоровье?». Как выяснилось, молодежь обращается к врачам только по мере необходимости, когда что-нибудь заболит, либо проходят медицинские обследования по требованию работодателя. Например, Надежда (22 года) имеет такое мнение по данному вопросу: *«Только по мере необходимости. Сначала все-таки обращаюсь за советами в интернет, а когда «приспичит», то уже иду к врачу на обследование. По мере возможности стараюсь всегда обращаться в проверенные частные клиники, если, конечно, найду хорошего доктора в обычной клинике, то обследуюсь у него. Доверяю только проверенным врачам».* Екатерина (22 года) имеет на этот счет несколько другое мнение: *«Раньше я не часто ходила к врачам, но последнее время я решила, что лучше сходить и провериться, узнать мнение компетентного специалиста. Я хожу в платные поликлиники, но в бесплатные тоже хочу, когда есть время и талоны. Да, я начинаю искать схожие симптомы в интернете, еще больше пугаюсь, и точно иду к специалисту провериться. Так же я пользуюсь народной медициной: алоэ, ем лук с чесноком, при насморке дышу над картошкой. Да, потому что сейчас бесплатная медицина стала почти недоступной. Чтобы попасть к какому-либо*

специалисту, нужно простоять огромную очередь и еще не факт, что есть нужный врач или талоны к нему. Поэтому приходится идти к платному врачу. Да, я доверяю врачам. Недавно сходила к платному кардиологу, и она мне все подробно рассказала, и не было ощущения, что она хочет взять с меня как можно больше денег. Хотя многие думают, что платные врачи именно этим и занимаются». Кристина (29 лет): «К врачам я обращаюсь по мере надобности. Если что-то заболит, то сразу иду. Обращаюсь всегда к платным специалистам, потому что бесплатно в нашей стране к врачу попадешь только через месяц. Да и отношение в платной больнице к тебе совсем другое, нежели в бесплатной. В детстве мне хватило походов к бесплатным врачам. В интернете я не ищу никакую информацию о симптомах болезни. Если что-то заболело, надо сразу обращаться к специалисту, а не искать ответы в сети. Народные средства использую только при лечении ребенка: капаю в нос каланхоэ, завариваю чай с ромашкой и мятой и еще много всего. Не хочу ребенка пичкать таблетками с раннего детства. Врачам я доверяю, но иногда бывают неквалифицированные специалисты. Придешь к ним с болезнью, а они ставят диагноз, что здорова. И как после этого доверять врачам?». Таким образом, мы видим, что большинство респондентов женского пола обращались в платные медицинские клиники. Так же присутствует доля респондентов, кто пользуется народными методами. Юноши в данном вопросе были более лаконичны, все ответили, что редко обращаются к врачам. Приведем несколько ответов юношей: «Обращаюсь по мере необходимости. Предпочитаю платные медицинские учреждения. Так как там действительно занимаются твоим лечением и виден результат. Доверие зависит от специалиста и заболевания. Если что-то серьезное, то стараюсь показаться разным специалистам, чтобы убедиться в правильности поставленного диагноза и способа лечения» (Павел, 23 года). Так же стоит отметить ответ Юрия (21 год): «Редко обращаюсь к врачам, не хочется с ними иметь дело. При обнаружении чего-либо спокойно отношусь

к этому, и оно само проходит – магия. В интернет не захожу, ибо при любом недуге и заболевании я оказываюсь беременным, хотя я родился мужчиной, наверное, это тоже магия. Приходилось обращаться. Да, доверяю, именно после обращения в платную больницу я исправил проблемы с желудком. Кстати, я завтракаю супом, поэтому о какой здоровом питании может идти речь, это я отсылаю к вопросу до этого». Александр (28 лет): «К врачам хожу редко, так как сам имею соответствующее образование и сам могу вылечить себя в большинстве случаев. Хожу только, если мне нужен больничный. Раз в год прохожу полное обследование. Приходилось один раз обратиться в частную клинику. Врачам доверяю всем, не зависимо от того где они принимают. В интернете не ищу ничего».

Далее мы решили выяснить о вредных привычках респондентов. Так как именно вредные привычки оказывают на здоровье сильное пагубное влияние, мы посчитали важным спросить у респондентов: «Имеете ли Вы и Ваши родные вредные привычки? Курите ли Вы? Ваши родные (близкие, друзья) курят? Употребляете ли напитки (алкогольные, пиво, газированные сладкие)? Употребляете ли Вы наркотики?». Большинство респондентов отметили, что у них нет вредных привычек, что не может не радовать. Так же почти все респонденты употребляют алкогольные напитки только по определенным праздникам, либо не употребляют вовсе. Ниже мы приведем некоторые высказывания: «Я считаю, что моя вредная привычка – это слабость к вкусной еде, к фаст-фуду. Я не курю, мои родные не курят, друзья пытаются бросить курить. Я употребляю лимонады, иногда алкогольные напитки, но не часто. Наркотики не употребляю и не собираюсь» (Екатерина, 22 года). Кристина (29 лет) ответила на данный вопрос так: «У меня нет вредных привычек, я не курю, алкоголь употребляю раз в полгода, наверное, и то не много. Никто из членов моей семьи не курит, спиртные напитки употребляют не часто, только по праздникам. Мама не пьет алкоголь вовсе. Газировки я вообще не люблю и не пью их никогда, даже газированную минеральную воду не пью, так как терпеть не могу газы.

Наркотики естественно не употребляю, и никогда не пробовала даже, не было такого желания». Юноши в данном вопросе придерживаются разных точек зрения. Одни говорят о том, что имеют вредные привычки, курят, иногда выпивают алкоголь. Таким примером может послужить ответ Александра (28 лет): «У меня и у моих родных есть вредные привычки, даже много. Мама курит, я тоже курю, многие мои друзья курят. Иногда могу выпить алкоголь, газировки тоже люблю. Наркотики не употребляю». Другие говорят, что не имеют вредных привычек: не курят и не употребляют алкоголь. Такой позиции придерживается Юрий (21 год): «Да, имеют, отец курит. Сам же я не курю и не пью, максимум, что я пробовал – конфета с ликером. О наркотиках и речи идти не может. У меня особое мировоззрение насчёт табака, алкоголя, наркотиков, это мне и помогает жить».

Следующий вопрос был личный и пикантный, но напрямую касающийся здоровья: «Скажите, пожалуйста, насколько активны Вы в сексуальном отношении: есть ли у Вас постоянный сексуальный партнер? Случалось ли Вам вступать в сексуальную связь с малознакомыми людьми? Как Вы предпочитаете предохраняться от возникновения риска заболеваний передающихся половым путем и нежелательной беременности?». Стоит отметить, что респонденты при ответе на данный вопрос были немногословны, имели некоторое смущение. Далее мы представим некоторые из ответов: «У меня есть постоянный сексуальный партнер. Никогда не вступала в связи с малознакомыми людьми. Вообще, кроме своего парня никогда ни с кем не вступала в сексуальную связь. От различных заболеваний мы никак не предохраняемся, так как уверены друг в друге. Чтобы не забеременеть, я пью противозачаточные таблетки» (Татьяна, 23 года). Валентина (27 лет): «О, Боги, какой пикантный вопрос!!! Постоянного сексуального партнера не имею. С малознакомыми людьми в сексуальную связь не вступала. Барьерным путем (презервативы)». Так же приведем некоторые ответы юношей: «В сексуальном плане, мне кажется, я

очень активный. Но, постоянного партнёра нет. Поэтому частенько приходилось вступать в интимные связи с малознакомыми девушками. Предохраняясь, использую презервативы. Если человека знаю более или менее нормально, то в плане нежелательной беременности полагаюсь на свою реакцию. Благо все обходилось» (Матвей, 22 года). Сергей (29 лет): *«Я на протяжении уже нескольких лет встречаюсь с одной девушкой, она – мой постоянный партнер. Мы не предохраняемся, так как уже давно вместе»*. Таким образом, можно сделать вывод: половина респондентов имеют постоянного сексуального партнера, другая половина не имеет. Так же респонденты разделились на две группы – одни предохраняются от болезней передающихся половым путем и от нежелательной беременности, другие предпочитают этого не делать. Особых различий в ответах юношей и девушек не наблюдается.

После этого мы задали респондентам вопрос: *«Есть ли у Вас дети? Желаете ли Вы в будущем иметь детей? В каком возрасте Вы планируете обзавестись семьей?»*. Выяснилось, что лишь один респондент имеет ребенка: *«У меня уже есть семья, ребенок. В ближайшем времени планируем второго ребенка. Замуж я вышла в 24 года, в 26 лет родила дочку»* (Кристина, 29 лет). Приведем так же другой ответ: *«Детей нет, но в будущем, конечно же, хочу как минимум двоих. Думаю в ближайшие 2-3 года планировать свою семью. Считаю, что это достаточное время для того, чтобы встать на ноги после университета»* (Надежда, 22 года). Все опрошенные юноши ответили, что не имеют детей. Примечательно, что большинство респондентов мужского пола планируют создавать семью ближе к 27-30 годам. Так, например, Вадим (25 лет): *«Детей нет. В будущем желаю иметь детей. В 27-30 лет хочу обзавестись семьей»*. Матвей (22 года): *«Деток не имею, но желание есть. Семьей планирую обзавестись лет к тридцати»*.

Здоровье человека зависит от множества факторов. Одним из таких факторов является психоэмоциональное состояние человека. В связи с этим

мы задали респондентам вопрос: «Каково Ваше психоэмоциональное состояние в последние год-два? Часто ли Вы испытываете раздражительность? Вы плаксивы? Агрессивны? Тревожны? Часто ли Вы испытываете напряжение? Есть ли у Вас какие-либо страхи? Умеете ли Вы отдыхать (расслабиться и не думать о работе, о плохом и пр.)? Способны ли Вы радоваться новому дню, красивому закату, успешному выполнению дела, подарку, улыбке родного человека, приятной новости? В целом Вас можно назвать счастливым человеком?». Как показали результаты, не все респонденты удовлетворены своим психическим состоянием: *«Последние два года чувствую себя одиноко, подавленно, опущены руки. Раздражительность испытываю часто. Иногда плаксива, очень редко агрессивна, тревожна иногда, напряжение испытываю иногда. Мои страхи: выступление перед публикой, темнота, страх будущего, страх смерти и потери близких. Отдыхать, расслабляться и не думать о плохом не всегда получается. Да, я всегда радуюсь всему хорошему, даже незначительным мелочам, которые иногда не замечают люди. Я считаю себя счастливым человеком, хотя бы только потому что я жива, здорова, у меня есть все необходимое для дальнейшей жизни и ее улучшения»* (Валентина, 27 лет). Елена (20 лет) так же отзывается о своем здоровье не очень хорошо: *«В последние два года я постоянно нахожусь в напряженном состоянии, страдаю бессонницей и стрессом. Часто испытываю раздражительность, агрессивность и замечаю, что не контролирую это. У меня есть некоторые страхи, но я стараюсь о них не думать. Для меня отдых – это скорее занятие любимыми делами, хобби. Я способна радоваться простым вещам – природе, своим домашним животным, общением с родными и друзьями. В целом, я не считаю себя счастливым человеком, но я активно стремлюсь к тому, чтобы им стать»*. Далее приведем некоторые ответы юношей: *«В последние годы чувствую напряжение, тревогу. Не агрессивен и не плаксив. Да, есть страхи, но стараюсь в них разобраться. В последнее время нет времени на действительно хороший и беззаботный отдых, не думая ни о*

чем. Да, стараюсь во всем видеть хорошее. Затрудняюсь ответить на этот вопрос. Буду счастлив, когда достигну своих целей» (Павел, 23 года). Матвей (22 года): *«За последние года два мое психоэмоциональное состояние находится в равновесии. Хватает дел, над которыми много стоит думать, но и хватает событий, которые могут расслабить и отвлечь. Я не агрессивен, не плаксив, чувствую себя отлично. И да, я считаю, что меня можно назвать счастливым человеком. Ведь я живу и радуюсь каждому дню, улыбке близких мне людей, их удачам в жизни, удачам в своей жизни. Я счастлив»*. Таким образом, мы видим, что нельзя сделать однозначного вывода. Как девушки, так и юноши испытывают подавленное психоэмоциональное состояние. В основном это связано с перегрузками на работе, учебе и так далее. Респондентам не хватает эмоциональной разгрузки, отдыха, расслабления. Ритм жизни современной молодежи достаточно быстрый, именно поэтому молодое поколение испытывает усталость, подавленность, тревогу и стрессы.

В завершении глубинного интервью мы задали респондентам вопрос: *«Скажите, удовлетворены ли Вы своим материальным положением? Достаточно ли у Вас средств для покупки качественных продуктов питания, одежды, бытовой техники? Много ли Вам (Вашиим родителям) приходится работать для обеспечения необходимых благ?»*. Следует отметить, что большинство респондентов отметили, что не удовлетворены своим материальным положением. Для примера приведем ответ Татьяны (23 года): *«В настоящий момент я работаю сама и понимаю, на что мне хватает расходов, на что нет. На сегодняшний день я не довольна своим материальным положением, потому что не всегда хватает средств для покупки каких-либо определённых товаров. Работать приходится много, не назвала бы свою работу лёгкой»*. Надежда (22 года) тоже говорит о неудовлетворенности своим материальным положением: *«Не совсем удовлетворена, но в целом не жалуясь. В будущем все же хочу зарабатывать больше. Работать приходится все-таки много, чтобы*

заработать деньги». Несмотря на то, что большинство респондентов хотят улучшить свое материальное положение, есть те, кто доволен своим достатком: «Я думаю у нас хорошее материальное положение. Нам помогают мои родители, родители мужа, поэтому нам хватает денег на все. Хотя мы и сами неплохо зарабатываем. Мы всегда покупаем высококачественные продукты, не экономим на еде и своем здоровье. Родители работают достаточно, все-таки сейчас такое время, когда нужно много работать, если хочешь жить на широкую ногу» (Кристина, 29 лет). Мнения юношей в данном вопросе тоже различны. Например, Юрий (21 год) дал следующий ответ: «Именно своим положением я не удовлетворён. Впереди у меня большая жизнь, за которую нужно будет очень хорошо постараться, ибо передо мной стоит цель о материальном благополучии, скажем так, не одной семьи, нужно идти к этой цели. Денег достаточно для всего, не считаю нуждающимися нас. Очень много, сколько себя знаю, мой папа работает с утра до ночи». Тогда как Сергей (29 лет) полностью доволен своим заработком: «Да, я удовлетворен своим материальным положением. У меня хорошая заработная плата, особенно, если сравнивать с другими. Конечно, всегда хочется больше, но я не жалею. Мама моя работает 5 дней в неделю, не перерабатывает. Денег, которые мы зарабатываем, нам вполне хватает».

Подводя итоги, отметим, что сформулированная нами, первая гипотеза о том, что девушки в большей степени придерживаются здорового образа жизни, чем юноши, подтвердилась. Как показали результаты глубинного интервью, девушки ведут активный образ жизни, занимаются спортом намного чаще, чем юноши. Но, несмотря на это, прогулки на свежем воздухе любят все опрошенные нами респонденты.

Следующая гипотеза о том, что девушки проходят обследования намного чаще, чем юноши, также подтвердилась. Хотя большинство респондентов обращаются к врачам и проходят медицинские обследования только в случае необходимости, все же девушки чаще обращаются за

консультацией к специалистам. Также стоит отметить, что девушки больше обращались в платные медицинские клиники, чем юноши.

Таким образом, мы можем наблюдать, большая часть респондентов не имеют хронических заболеваний, болеют не часто, примерно два раза в год. Но стоит отметить, что психоэмоциональное состояние молодежи находится под угрозой. Молодые респонденты ответили, что они часто испытывают тревогу, раздражительность, стресс, напряжение, упадок сил. Также респондентам сложно расслабиться и не думать о проблемах. Среди опрошенных нами молодых людей есть те, кто вырос в полной неполной семье. Однако почти все респонденты отмечают хорошие взаимоотношения внутри семьи, комфортные условия для проживания, иногда, несмотря на маленький метраж квартиры. Что касается фаст-фуда, то большинство респондентов ответили, что едят его, но знают пагубное влияние такой еды на организм. В целом можно сказать, что молодое поколение знает о принципах здорового образа жизни, осознает какие, факторы имеют негативное влияние для их организма, в отношении здоровья молодежь достаточно грамотна.

Заключение

Сегодня в любом обществе люди постоянно находятся в состоянии риска. Хотя в благополучном, процветающем обществе могут доминировать одни риски, а в нестабильном, кризисном – другие, избавиться от нарастающих угроз не удастся ни кому. Последствия стихийных бедствий, экологических катастроф, бесконтрольного применения современной техники и технологий, экономических спадов и политических кризисов, террористических актов и ошибочных решений в управлении не обходят стороной ни богатых, ни бедных⁵⁶. Особенно это касается молодежи. Молодые больше рискуют остаться без образования, не найти работы, не создать семьи, а также и здоровье молодого поколения находится в зоне риска.

Итак, в процессе написания выпускной квалификационной работы мы достигли поставленных задач. В ходе исследования мы изучили основные стратегии поведения молодежи в отношении к своему здоровью, а также проанализировали социальные представления о влиянии рисков на формирование здоровья молодого поколения.

Нами было установлено, что молодежь в целом оценивает свое здоровье как «хорошее». Психологическое самочувствие респонденты тоже оценили достаточно высоко. Но, несмотря на это, мы выяснили, что молодежь достаточно часто испытывает такие недуги как беспокойный сон, трудности сосредоточения, быстрая утомляемость, боли в сердце. Также стоит отметить поведение респондентов в случае недомогания. Юноши и девушки поделились на три равные группы: одни – идут к врачу, вторые – лечатся дома сами, третьи – обращаются за помощью к членам семьи. Народными средствами современное молодое поколение не лечится. Также мы выяснили, что самыми негативными факторами, влияющими на здоровье, молодежь считает табачную, наркотическую и алкогольную зависимости.

⁵⁶ Чупров В.И., Зубок Ю.А., Уильямс К. Молодежь в обществе риска. Второе издание. – М.: Наука, 2003. – С. 39-41.

Еще один вопрос, который мы затрагивали в нашем исследовании, касался того, как часто молодежь проходит медицинское обследование. В большинстве своем респонденты проходят его лишь в случае болезни. Что, конечно же, не лучшим образом сказывается на здоровье молодого поколения. Ведь предотвратить болезнь гораздо проще, чем потом лечить ее. А для этого нужно проходить медицинское обследование всего организма не реже одного раза в год, а лучше два раза. Следующее, что удалось нам выяснить в ходе исследования – молодежь знает о принципах здорового образа жизни, но не всегда придерживается их. В силу того, что в настоящее время юноши и девушки чувствуют себя слишком загруженными, им сложно вести здоровый образ жизни. Приходится много сидеть неподвижно, в том числе и за компьютером, молодежь тратит много сил на учебу, работу, что на спорт энергии не остается вовсе. Та же история и с питанием, так как большую часть дня респонденты проводят вне дома, оказывается проблематичным питаться правильной едой, приходится перекусывать различным фаст-фудом.

Благоприятным является такой факт, что респонденты понимают, кто должен нести ответственность за состояние их организма – они сами. Молодежь не перекладывает ответственность за свое здоровье на чужие плечи. Но говорит о том, что здоровье молодого поколения напрямую зависит от качества медицинского обслуживания в стране, от экологической ситуации, а также от региона проживания.

Один из важных вопросов, который мы рассматривали в своем исследовании, был вопрос, касающийся внутренних факторов риска для здоровья современной молодежи. Как оказалось, большинство респондентов считают, что именно наследственность играет важную роль в формировании здоровья молодого поколения. Также важным фактором является состояние иммунной системы человека. Именно от этих двух составляющих зависит здоровье современной молодежи.

Говоря о факторах риска, мы не могли обойти вопрос материального достатка и его влияния на здоровье человека. В современном обществе

сложилось такое мнение, что без денег довольно-таки сложно быть здоровым. Конечно, в этом есть доля правды, так как сейчас вся медицина потихоньку переходит в спектр платных услуг. На прием к бесплатному доктору попасть становится все сложнее, а следовательно здоровье молодежи подвергается все большим рискам. В настоящее время открывается очень много платных клиник, врачи из государственных бюджетных больниц переходят работать в платные клиники, поскольку заработная плата в такой больнице несравнима с государственной. Вследствие этого встает вопрос о нехватке врачей в бюджетных больницах страны, а соответственно и очередь больных, пытающихся попасть на прием к бесплатному доктору, все растет и растет. Опрошенные нами юноши и девушки придерживаются именно такого мнения.

Кроме того, по результатам исследования было установлено, что у респондентов присутствуют вредные привычки, но в основном – это злоупотребление фаст-фудом и другой вредной едой. Далее мы изучили немаловажный вопрос о сексуальном поведении респондентов. Результаты исследования данного вопроса очень порадовали, так как выяснилось, что юноши и девушки не вступают в связь с малознакомыми людьми.

Таким образом, поставленная нами в начале работы гипотеза о том, что именно субъективные факторы имеют наиболее влияние на здоровье современной молодежи, подтвердилась. По результатам исследования мы видим, что именно эндогенные факторы определяют здоровье молодого поколения. Внутренний настрой человека на правильное питание, активный отдых, хороший сон и в целом на здоровый образ жизни наибольшим образом влияет на здоровье молодежи в настоящее время.

Список используемой литературы и источников:

1. Антонов А. И. Самосохранительное поведение // Энциклопедический словарь: Народонаселение. – М., 1994. – 192 с.
2. Багнетова Е.А., Кавеева И.А. Оценка особенностей образа жизни и факторов риска для здоровья старшеклассников г.Сургута // Экология человека. – 2010. – №12. – С. 37-40.
3. Барг А. О., Лебедева-Несевря Н. А. Социальные факторы риска для здоровья как предмет эмпирического социологического исследования // Вестник Пермского университета. – 2012. – № 4 (12). – С. 102-106.
4. Бестужев-Лада И. В. Социальные показатели здоровья населения // Социологические исследования. – 1984. – № 4. – С. 10-18.
5. Букин В. П. Здоровье в системе жизненных ценностей молодежи: региональный аспект // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Гуманитарные науки. – 2008. – № 4. – С. 163-171.
6. Гафиатулина Н. Х. Специфика отношения учащейся молодежи России к здоровью в социоструктурном контексте : автореф. дис. канд. социол. наук. – Ростов-на-Дону, 2007. – 175 с.
7. Гордеева С. С. Многофакторная модель обусловленности здоровья молодежи: социологический анализ // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. – 2014. – № 1 (17). – С. 43-44.
8. Гордеева С. С., Лебедева-Несевря Н. А. Социология здоровья: учебное пособие для студентов вузов. – Пермь: Пермский государственный национальный исследовательский университет, 2011. – С. 37.
9. Журавлева И. В. Отношение к здоровью индивида и общества. – М.: Наука, 2006. – 238 с.
10. Залевский В. Г., Кузьмина Ю. В. Здоровье в структуре системы ценностей студенческой молодежи // Сибирский психологический журнал. – 2010. – № 38. – С. 21-22.

11. Кирилук О. Г. Социальная ценность здорового образа жизни студенческой молодежи в современном российском обществе : автореф. дис. канд. социол. наук. – Саратов, 2007. – 181 с.
12. Лебедева-Несевря Н. А. Социальные факторы риска здоровью как объект управления // Вестник Пермского университета. – 2010. – № 3. – С. 416-435.
13. Лисицын Ю. П., Журавлева И. В., Хмель А. А. Из истории изучения влияния образа жизни на здоровье // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2014. – 216 с.
14. Лисицын Ю.П. Концепция факторов риска и образа жизни // Здравоохранение РФ. – 1998. – №3. – С. 39-42.
15. Луков В.А. Здоровье студентов в свете проблемы человеческого потенциала // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. 2007. №1. – С. 111-113.
16. Луков В.А. Биосоциология молодежи: теоретико-методологические основания: науч. монография / Вал. А. Луков. – М.: «Изд-во Моск. гуманит. ун-та», 2013. – 430 с.
17. Мертон Р. Социальная структура и аномия // Социология преступности (Современные буржуазные теории) / Пер. с фр. Е. А. Самарской. – М.: Прогресс, 1966. – 386 с.
18. Назарова Е. Н., Жилов Ю. Д. Основы здорового образа жизни – М.: Академия. – 2013. – 149 с.
19. Никифоров Г. С. Психология здоровья. – СПб.: Питер, 2006. – 254 с.
20. Падиарова А. Б. Влияние социального неравенства на здоровье молодого поколения россиян // Известия ВУЗов. Поволжский регион. Общественные науки. – 2009. – №1. – С.
21. Парсонс Т. О социальных системах. – М.: Академический проект, 2002. – 832 с.
22. Психология. Словарь. – М.: Политиздат, 1990. – 442 с.

23. Рагимова О. А. Социальное здоровье молодого поколения // Социально-гуманитарные знания. – 2014. – № 1. – С. 118.
24. Тоффлер Э. Шок будущего. – М.: Изд-во АСТ. – 2002. – 557с.
25. Третьякова Н.В. Основы здоровьесбережения: практикум / Н.В.Третьякова. – Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та. – 2011. – 138 с.
26. Усынина Н. И. Определение сущности понятия «молодежь» // Вестник Удмуртского университета. – 2013. – № 1. – С. 26.
27. Цветкова, И.В. Здоровье в контексте проблем качества жизни молодежи // Вестник Волжского университета им. В.Н. Татищева. 2009. № 2. – С. 274-288.
28. Чупров В.И., Зубок Ю.А., Уильямс К. Молодежь в обществе риска. Второе издание. – М.: Наука, 2003. – 161 с.
29. Шилова Л. И. Трансформация самосохранительного поведения // Социологические исследования. – 1999. – № 5. – С. 84-92.
30. Шклярчук В. Я. Среда обитания и здоровье студента: автореф. дис. канд. социол. наук. – Саратов, 2003. – 146 с.
31. Ядов В. А. Социология в России. – М.: Издательство Института социологии РАН, 1988. – 696 с.
32. Антонова Н. Л. Студенческая молодежь: поведенческие риски в отношении здоровья // Политематический журнал научных публикаций «Дискуссия». – 2015. – № 2 (54). [Электронный ресурс]– Режим доступа: <http://www.journal-discussion.ru/publication.php?id=1291> (Дата обращения: 05.11.2017 г.).
33. Дергунова Е. А., Крикунова Ю. А. Здоровье детей дошкольного возраста: объективные и субъективные факторы // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – № S14. – С. 1–6. – URL: <http://e-koncept.ru/2017/470168.htm> (Дата обращения: 05.11.2017 г.).

34. Зубок Ю. А. Проблемы социального развития молодежи в условиях риска // Социологические исследования. – 2003. – № 4. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.isras.ru/socis_2003-4.html (Дата обращения: 20.10.2017 г.).
35. Зузуля И. В. Социальное здоровье молодежи как фактор стабильности общественного развития и национальной безопасности России: автореф. дис. канд. социол. наук. – Ростов н/Д, 2007. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/> (Дата обращения: 15.12.2017 г.).
36. Караяни А. Г. О работе секции «Социальное здоровье нации и будущее России» [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://nirsi.ru/materials/meroprijatija/vistupl/karajani.php> (Дата обращения: 25.11.2017 г.).
37. Лесанова И. Н. Здоровье как социальный феномен [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://docplayer.ru/26478672-Zdorove-kak-socialnyu-fenomen-irina-nikolaevna-lesanova-health-as-a-social-phenomenon-irina-nikolaevna-lesanova-annotaciya.html> (Дата обращения: 25.11.2017 г.).
38. Мединская М. А. Социальное здоровье человека [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://sociosphera.com/publication/conference/2012/143/socialnoe_zdorove_cheloveka (Дата обращения: 27.11.2017 г.).
39. Наумов С. Ю. Власть и социальное здоровье российского общества [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.transpress.ru/articles/0509/02_04.shtml (Дата обращения: 25.11.2017 г.).
40. Рождественская Е. Ю. Феномен риска в современном научном дискурсе // Вестник ВГУ. Серия: Лингвистика и межкультурная коммуникация. – 2009. – №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/fenomen-riska-v-sovremennom-nauchnom-diskurse> (дата обращения: 11.01.2018).

41. Россия-2017: качество жизни. – Пресс-выпуск № 3498. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=116472> (Дата обращения: 19.10.2017 г.).
42. Томских М. С. Качество жизни в концепции «Общества риска» У. Бека // Гуманитарный вектор. Серия: Философия, культурология. – 2016. – №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kachestvo-zhizni-v-kontseptsii-obshchestva-riska-u-beka> (дата обращения: 17.01.2018).
43. Cockerham W., Rutten A., Abel T. Conceptualizing contemporary health lifestyles: moving beyond Weber // The Sociological Quarterly. 1997. Vol.38.
44. Mead M. Continuities in Cultural Evolution, New Brunswick, 1999.
45. Fedacko Jan , Moshiri Mahmood , Singh Ram B., Pella Daniel , Agarwal Radzhesh K., Chibisov Sergei. Obesity and physical activity in Health and diseaeses? // Здоровье и образование в XXI веке. – 2010. – №1.
46. Richman J. Medicine and health. Longman group UK, 1987.
47. Parsons T. Health and illness. In: Social structure and personality. London, The free press, 1970.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Программа эмпирического исследования
«Сравнительный анализ влияния факторов риска на здоровье
юношей и девушек»

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Обоснование проблемы исследования. В течение последних лет состояние здоровья населения России, и в первую очередь молодого поколения, вызывает оправданную озабоченность не только работников здравоохранения, но и широкой общественности. Здоровье современной молодежи является актуальнейшей проблемой и предметом первоочередной важности, так как оно определяет будущее страны, генофонд нации, научный и экономический потенциал общества⁵⁷.

Здоровье людей обусловлено комплексным воздействием факторов, определяющихся образом жизни человека, состоянием среды его обитания (атмосферного воздуха, воды, почвы, уровня благосостояния общества и другое), наследственностью, состоянием здравоохранения. Причем, одни факторы позитивно влияют на состояние здоровья молодежи, другие, наоборот, оказывают отрицательное воздействие. Факторы, потенциально опасные для здоровья человека и способствующие возникновению заболеваний, называются факторами риска.

Главной особенностью применения концепции о факторах риска является то, что интенсивность любого фактора может быть исследована по отношению к различным функциональным состояниям организма⁵⁸. Отсюда следует, что при массовых обследованиях, одновременно со структурой здоровья, можно определять основные факторы риска для каждого из

⁵⁷ Багнетова Е.А., Кавеева И.А. Оценка особенностей образа жизни и факторов риска для здоровья старшеклассников г. Сургута // Экология человека. – 2010. – №12. – С.32-36.

⁵⁸ Лисицын Ю.П. Концепция факторов риска и образа жизни // Здравоохранение РФ. – 1998. – №3. – С.49-52.

функциональных состояний и, таким образом, эффективно воздействовать на структуру здоровья путем борьбы с выявленными факторами.

По мере накопления данных о факторах риска, медициной предлагались разные подходы к распределению их по группам: исследователями учитывались особенности самого фактора риска, длительность, тяжесть его воздействия и так далее. Исследования, основанные на отборе наиболее значимых для оценки показателей здоровья факторов, привели к выводу, что образ жизни может являться ведущим фактором, обуславливающим состояние здоровья человека в современных условиях. К образу жизни относится 50-55% всех факторов, а главное в отличие от социальных и природных условий, образ жизни действует на здоровье непосредственно (социальные и природные условия и факторы – опосредованно)⁵⁹. Формирование здоровья как на индивидуальном, так и на популяционном уровне обусловлено действием множества факторов различной природы – экзогенных и эндогенных, объективных и субъективных, находящихся, тем не менее, в неразрывной связи и взаимодействии.

Объект исследования – девушки и юноши в возрасте 14-30 лет, проживающие на территории г.о. Тольятти.

Предмет исследования – оценка состояния здоровья молодого поколения в условиях влияния факторов риска современного общества.

Целью данного эмпирического исследования является сравнительный анализ представлений о своем здоровье юношами и девушками г.о. Тольятти.

В соответствии с целью исследования были поставлены следующие **задачи**:

1. Оценить степень интереса молодежи к информации о здоровье;
2. Определить факторы, влияющие на ресурсы здоровья;

⁵⁹ Третьякова Н.В. Основы здоровьесбережения: практикум / Н.В.Третьякова. – Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та. – 2011. – 138с.

3. Выявить наиболее популярные информационные источники о здоровье, предпочитаемые молодежью;
4. Проанализировать самооценку молодежью состояния собственного здоровья;
5. Определить основные риски для здоровья современного молодого поколения.

Гипотезы исследования:

1. Девушки в большей степени придерживаются здорового образа жизни, чем юноши;
2. Интерес молодежи к информации о здоровье достаточно низкий.
3. Самооценка здоровья у юношей гораздо выше, чем у девушек.
4. Девушки проходят обследования намного чаще, чем юноши.
5. В ситуации недомогания юноши реже обращаются в медицинские учреждения, чем девушки.
6. Юноши в большей степени, чем девушки, подвержены факторам риска, влияющим на состояние здоровья.

Системный анализ объекта исследования

Блок 1. Социально-демографические характеристики:

- пол (девушки и юноши);
- возраст (14-30 лет);
- образование (среднее, среднее профессиональное, неоконченное высшее, высшее).

Блок 2. Уровень информированности о здоровье:

- Информированность о состоянии здоровья молодого поколения за последние 10 лет;
- Уровень доверия информации о здоровье;
- Отношение молодого поколения к медицинским технологиям будущего.

Блок 3. Самооценка ресурса здоровья:

- Самооценка здоровья;

- Самооценка психологического состояния;
- Частота прохождения обследований;
- Оценка негативных психофизических состояний;
- Представление о необходимости придерживаться здорового образа жизни.

Блок 4. Факторы, влияющие на ресурс здоровья:

- Оценка условий, обеспечивающих здоровье (питание, физические нагрузки, режим, отдых и т.д.) по шкале «достаточно», «недостаточно»;
- Социальные факторы, снижающие ресурс здоровья;
- Эндогенные факторы, оказывающие на здоровье человека наибольшее влияние;
- Оценка влияния глобальных факторов на здоровье молодежи.

Блок 5. Социальные стереотипы здоровья:

- Представления о признаках здорового человека;
- Преимущества здорового человека;
- Представления об ответственности за здоровье человека;
- Взаимосвязь здоровья и материального достатка человека;
- Поведение респондента в ситуации недомогания.

Теоретическая интерпретация социологических понятий:

Здоровье – нормальное психосоматическое состояние человека, отражающее его полное физическое, психическое и социальное благополучие и обеспечивающее полноценное выполнение трудовых, социальных и биологических функций.

Фактор – причина, движущая сила какого-либо процесса, определяющая его характер или отдельные его черты.

Стереотип – устойчивое, упрощенное, схематичное представление о чем-либо (например, об особенностях людей, принадлежащих к той или иной группе).

Психологическое состояние – психологическая категория, в состав которой входят разные виды интегрированного отражения воздействий на субъекта

как внутренних, так и внешних стимулов без отчетливого осознания их предметного содержания.

Самооценка здоровья – это оценка индивидом своего физического и психического состояния посредством ощущений.

Фактор риска – это обстоятельство (внешнее или внутреннее), отрицательно влияющее на здоровье человека и создающее благоприятную среду для возникновения и развития заболеваний.

Операционализация социологических понятий

Данное исследование предполагает выяснение в первом блоке вопросов, связанных с информацией о здоровье. Для начала с помощью порядковой шкалы мы выясним, по мнению респондентов, *ухудшилось или улучшилось здоровье молодежи за последние 10 лет:*

- Значительно улучшилось;
- Немного улучшилось;
- Осталось на прежнем уровне;
- Немного ухудшилось;
- Значительно ухудшилось.

Следующим вопросом с помощью порядковой шкалы мы определим, *насколько респонденты доверяют информации о здоровье, полученной из следующих источников*

1. Врачи из муниципальных медицинских учреждений

- Скорее, доверяю;
- Скорее, не доверяю;
- Не использую источник.

2. Врачи из частных медицинских учреждений

- Скорее, доверяю;
- Скорее, не доверяю;
- Не использую источник.

3. Интернет

- Скорее, доверяю;
- Скорее, не доверяю;
- Не использую источник.

4. Медицинская литература

- Скорее, доверяю;
- Скорее, не доверяю;
- Не использую источник.

5. Народные целители

- Скорее, доверяю;
- Скорее, не доверяю;
- Не использую источник.

6. Телевизионные передачи о здоровье

- Скорее, доверяю;
- Скорее, не доверяю;
- Не использую источник.

Далее с помощью номинальной шкалы мы выясним *отношение респондентов к медицинским технологиям будущего, направленным на увеличение продолжительности жизни человека, позволяющим «одержать победу над старостью»:*

- Весьма положительно и думаю, что обязательно воспользуюсь ими вне зависимости от их стоимости;
- Положительно, но не уверен (-а), что это будет для меня в будущем доступно;
- Нейтрально, если честно не задумывался над этим вопросом;
- Отрицательно, так как считаю, что человек должен жить столько, сколько ему отпущено;
- Весьма отрицательно по причине грядущего перенаселения планеты и нехватки ресурсов.

С помощью второго блока вопросов мы выясним самооценку здоровья респондентов. Порядковая шкала поможет нам определить, *как респонденты оценивают свое здоровье:*

- отличное – болею очень редко, хронических заболеваний не имею;
- хорошее – изредка испытываю некоторые недомогания;
- удовлетворительное – нередко различные недомогания, требующие амбулаторного лечения;
- слабое – болею достаточно часто, имею хронические заболевания.

Также с помощью порядковой шкалы необходимо выяснить, *как респонденты оценивают своё психологическое самочувствие:*

- у меня всё хорошо, с оптимизмом смотрю в будущее;
- не совсем уверен, что все будет благополучно, могут возникнуть неожиданные трудности и препятствия;
- всё представляется безрадостным, особых надежд на лучшее нет.

Далее с помощью порядковой шкалы следует выяснить, *как часто респонденты проходят медицинское обследование:*

- Раз в год
- Каждые полгода
- Несколько раз в год
- Только в случае болезни
- Никогда
- Другое:

В следующем вопросе порядковая шкала поможет нам определить, *насколько часто респонденты испытывают те или иные недомогания:*

1. Пониженное настроение

- Испытываю часто
- Испытываю иногда
- Практически никогда

2. Раздражительность

- Испытываю часто
- Испытываю иногда
- Практически никогда

3. Агрессивность

- Испытываю часто
- Испытываю иногда
- Практически никогда

4. Тревожность

- Испытываю часто
- Испытываю иногда
- Практически никогда

5. Сильная усталость в конце дня

- Испытываю часто
- Испытываю иногда
- Практически никогда

6. Беспокойный сон

- Испытываю часто
- Испытываю иногда
- Практически никогда

7. Головные боли

- Испытываю часто
- Испытываю иногда
- Практически никогда

8. Трудности сосредоточения

- Испытываю часто
- Испытываю иногда
- Практически никогда

9. Боли в желудке

- Испытываю часто
- Испытываю иногда
- Практически никогда

10. Боли в сердце

- Испытываю часто
- Испытываю иногда
- Практически никогда

11. Быстрая утомляемость

- Испытываю часто
- Испытываю иногда
- Практически никогда

12. Обострение хронических заболеваний

- Испытываю часто
- Испытываю иногда
- Практически никогда

Также с помощью номинальной шкалы необходимо определить, сколько процентов респондентов *считают для себя необходимым придерживаться принципов здорового образа жизни:*

- да, безусловно, стараюсь придерживаться;
- Считаю возможным для себя в будущем;
- Стараюсь, но не всегда получается;
- Не придерживаюсь здорового образа жизни, хотя понимаю, что это необходимо;
- Нет, не считаю необходимым.

В третьем блоке вопросов мы определим факторы, влияющие на ресурс здоровья. Для этого с помощью номинальной шкалы мы предлагаем *респондентам оценить условия, обеспечивающие их здоровье:*

1. Питание

- Достаточные

- Недостаточные
- 2. Физические нагрузки
- Достаточные
- Недостаточные
- 3. Режим
- Достаточные
- Недостаточные
- 4. Отдых
- Достаточные
- Недостаточные
- 5. Сон
- Достаточные
- Недостаточные
- 6. Положительные эмоции
- Достаточные
- Недостаточные

С помощью номинальной шкалы следующим вопросом мы определим, *какие факторы, по мнению респондентов, наиболее негативно сказываются на здоровье:*

- Табачная зависимость;
- Алкогольная зависимость;
- Чрезмерное увлечение компьютерными играми, Интернет-зависимость;
- Неправильное питание: фаст-фуд, избыток жареной пищи, недостаток клетчатки, газированные напитки;
- Стрессы, страхи, тревожность;
- Отсутствие культуры питания, переедание;
- Малоподвижный образ жизни;
- Недостаток полноценного отдыха;
- Недостаток сна;

- Самолечение;
- Рискованные виды спорта (скалолазание, акробатика и так далее);
- Небрежность в поведении;
- Недоверие к официальной медицине, врачам;
- Беспорядочные половые связи.

Далее с помощью номинальной шкалы выясним, *какие из внутренних (эндогенных) факторов оказывают на здоровье человека наибольшее влияние:*

- Наследственность;
- Внутренняя мотивация к здоровому образу жизни;
- Состояние иммунной системы;
- Эмоциональное состояние человека;
- Наличие вредных привычек;
- Соблюдение режима труда, сна и отдыха;
- Физические упражнения, спорт, закаливание;
- Соблюдение гигиены;
- Профилактика;
- Другое:

С помощью порядковой шкалы следующим вопросом мы определим, *насколько сильно, по мнению респондентов, следующие глобальные факторы влияют на здоровье современной молодежи:*

- Экологические проблемы;
- Влияние окружающей среды в регионе проживания (наличие заводов, климат и так далее);
- Экономическая ситуация;
- Политическая нестабильность в мире;
- Духовное состояние общества (смена ценностных ориентаций);
- Качество медицинского обслуживания.

В четвертом блоке вопросов мы выясним социальные стереотипы здоровья. Номинальная шкала поможет нам определить, *что для респондентов является характеристиками здорового человека:*

- Отсутствие хронических заболеваний
- Физическая активность, сила и выносливость
- Отсутствие вредных привычек
- Хорошее психическое состояние, положительное эмоциональное состояние
- Хорошая фигура, осанка, внешность
- Комфортные взаимоотношения в семье, ученическом коллективе, среди друзей
- Нормальное развитие организма (соответственно полу и возрасту)
- Нравственность, хорошие душевные качества
- Другое:

Также с помощью номинальной шкалы важно выяснить, *какие преимущества дает человеку здоровье:*

- Более широкий выбор профессии;
- Привлекательный внешний вид;
- Долголетие;
- Большие шансы для карьерного продвижения;
- Здоровые дети;
- Высокая мобильность;
- Невысокие расходы на лекарства;
- Отсутствие ограничений в выборе региона для проживания.

Далее номинальная шкала поможет нам узнать у респондентов, *что они делают, если почувствовали недомогание:*

- Иду к врачу;
- Лечусь дома сам;
- Иду в аптеку;

- Обращаюсь за помощью к членам семьи;
- Лечусь народными средствами;
- Вызываю скорую помощь;
- Ищу схожие проблемы в медицинской литературе;
- Ищу схожие проблемы в Интернете;
- Другое:

Далее с помощью порядковой шкалы мы определим, *зависит ли здоровье человека от его материального достатка:*

- Да, полностью зависит;
- Скорее да, материальный достаток немаловажен;
- Частично, важен как материальный достаток, так и предубеждения человека;
- Скорее нет, можно быть здоровым, не имея высокого материального дохода;
- Нет, материальный достаток не играет никакой роли для здоровья человека.

Далее с помощью номинальной шкалы следует выяснить, *какое из следующих утверждений подходит респондентам в большей степени:*

- Хочу жить долго и оставаться в здравии, поэтому знаю во всем меру – веду скромный образ жизни, думая о завтрашнем дне;
- Хотелось бы многое в жизни успеть и увидеть, многое попробовать, повидать мир, жизнь – одна, надо ей наслаждаться здесь и сейчас;
- Живу одним днем: есть возможность – радуюсь жизни, как могу, нет возможности – жду лучших времен;
- «Плыву по течению», ни о чем сильно не переживаю, пусть будет так, как будет.

После этого номинальная шкала поможет нам выяснить мнение респондентов о том, *кто несет ответственность за состояние здоровья человека, в первую очередь:*

- Родители, родственники;
- Система здравоохранения;
- Правительство, государство;
- Сам человек;
- Работодатель;
- Другое:

Завершит анкету блок вопросов, отражающих социально-демографические характеристики респондентов. С помощью номинальной шкалы выясним *пол* респондентов:

- Женский;
- Мужской.

Также определим *возрастной интервал* респондентов:

- 14-17 лет;
- 18-24 лет;
- 25-30 лет.

В завершении с помощью порядковой шкалы выясним, какое *образование* имеет респондент:

- Среднее;
- среднее профессиональное;
- Неоконченное высшее;
- Высшее.

Анкета

Уважаемый респондент!

Кафедра «Социология» Тольяттинского государственного университета проводит социологическое исследование с целью изучения мнения современной молодежи о здоровье. Внимательно прочитайте предложенные вопросы. Отметьте, пожалуйста, кружком варианты ответов, которые соответствуют Вашему мнению. Анкета является анонимной, результаты будут представлены в обобщенном виде.

1. Назовите, пожалуйста, характеристики здорового человека? (не более 3-х вариантов)

1. Отсутствие хронических заболеваний
2. Физическая активность, сила и выносливость
3. Отсутствие вредных привычек
4. Хорошее психическое состояние (хорошее расположение духа, отсутствие депрессий и т.п.); положительное эмоциональное состояние
5. Хорошая фигура, осанка, внешность
6. Комфортные взаимоотношения в семье, учебном коллективе, среди друзей
7. Нормальное развитие организма (соответственно полу и возрасту)
8. Нравственность, хорошие душевные качества
9. Другое: _____.

2. Насколько Вы доверяете информации о состоянии Вашего здоровья, полученной из следующих источников (отметьте, пожалуйста, только один вариант ответа в каждой строке)

	Скорее, доверяю	Скорее не доверяю	Не использую источник
1. Врачи из муниципальных медицинских учреждений	3	2	1
2. Врачи из частных медицинских учреждений	3	2	1
3. Интернет (онлайн-консультации)	3	2	1
4. Медицинская литература	3	2	1
5. Народные целители, гомеопаты	3	2	1
6. Телевизионные передачи о здоровье	3	2	1

3. Как Вы оцениваете свое здоровье? (отметьте, пожалуйста, только один вариант ответа)

1. Отличное – болею очень редко, хронических заболеваний не имею;
2. Хорошее – изредка испытываю некоторые недомогания;
3. Удовлетворительное – нередко различные недомогания, требующие амбулаторного лечения;
4. Слабое – болею достаточно часто, имею хронические заболевания.

4. Как бы Вы оценили своё психическое самочувствие? (отметьте, пожалуйста, только один вариант ответа)

1. У меня всё хорошо, с оптимизмом смотрю в будущее;
2. Не совсем уверен, что все будет благополучно, могут возникнуть неожиданные трудности и препятствия;
3. Всё представляется безрадостным, особых надежд на лучшее нет.

5. Насколько часто Вы испытываете те или иные недомогания? (отметьте, пожалуйста, только один вариант ответа в каждой строке)

Виды недомоганий	Испытываю часто	Испытываю иногда	Практически никогда
1. Пониженное настроение	1	2	3
2. Раздражительность	1	2	3
3. Агрессивность	1	2	3
4. Тревожность	1	2	3
5. Сильная усталость в конце дня	1	2	3
6. Беспокойный сон	1	2	3
7. Головные боли	1	2	3
8. Трудности сосредоточения	1	2	3
9. Боли в желудке	1	2	3
10. Боли в сердце	1	2	3
11. Быстрая утомляемость	1	2	3
12. Обострение хронических заболеваний	1	2	3

6. Что Вы делаете, если почувствовали недомогание?

1. Иду к врачу;
2. Лечусь дома сам;
3. Иду в аптеку;
4. Обращаюсь за помощью к членам семьи;
5. Лечусь народными средствами;

6. Вызываю скорую помощь;
7. Ищу схожие проблемы в медицинской литературе;
8. Ищу схожие проблемы в Интернете;
9. Другое: _____.

7. Оцените условия, обеспечивающие Ваше здоровье (*отметьте, пожалуйста, только один вариант ответа в каждой строке*)

	Достаточные	Недостаточные
1. Питание	1	2
2. Физические нагрузки (двигательная активность)	1	2
3. Режим	1	2
4. Отдых	1	2
5. Сон	1	2
6. Положительные эмоции	1	2
7. Прогулки на свежем воздухе	1	2

8. Какие факторы, на Ваш взгляд, наиболее негативно сказываются на здоровье современной молодежи? (*отметьте не более 7-ми вариантов*)

1. Табачная зависимость;
2. Алкогольная зависимость;
3. Наркотическая зависимость;
4. Чрезмерное увлечение компьютерными играми, интернет-зависимость;
5. Неправильное питание: фаст-фуд, избыток жареной пищи, недостаток клетчатки, газированные напитки;
6. Стрессы, страхи, тревожность;
7. Отсутствие культуры питания, переедание;
8. Малоподвижный образ жизни;
9. Недостаток полноценного отдыха;
10. Недостаток сна;
11. Самолечение;
12. Рискованные виды спорта (скалолазание, акробатика и так далее);
13. Небрежность в поведении;
14. Недоверие к официальной медицине, врачам;

15. Беспорядочные половые связи.

9. Как часто Вы проходите медицинское обследование?

1. Раз в год;
2. Каждые полгода;
3. Несколько раз в год;
4. Только в случае болезни;
5. Никогда;
6. Другое: _____.

10. Считаете ли Вы для себя необходимым придерживаться принципов здорового образа жизни?

1. Да, безусловно, стараюсь придерживаться;
2. Считаю возможным для себя в будущем;
3. Стараюсь, но не всегда получается;
4. Не придерживаюсь здорового образа жизни, хотя понимаю, что это необходимо;
5. Нет, не считаю необходимым.

11. Какие преимущества, по Вашему мнению, дает человеку здоровье? (отметьте, пожалуйста, не более 5-ти вариантов ответа)

1. Более широкий выбор профессии;
2. Привлекательный внешний вид;
3. Долголетие;
4. Большие шансы для карьерного продвижения;
5. Здоровые дети;
6. Высокая мобильность;
7. Невысокие расходы на лекарства;
8. Отсутствие ограничений в выборе региона для проживания;
9. Другое: _____.

12. Кто, по Вашему мнению, несет ответственность за состояние здоровья человека, в первую очередь?

1. Родители, родственники
2. Система здравоохранения
3. Правительство, государство

4. Сам человек
5. Работодатель;
6. Другое (укажите, что именно) _____.

13. Оцените, пожалуйста, по 5-ти бальной шкале, насколько сильно следующие глобальные факторы, на Ваш взгляд, оказывают влияние на здоровье современной молодежи, где 1 – не влияет вообще, 5 – влияет очень сильно (один ответ в каждой строке).

	1	2	3	4	5
1. Экологические проблемы;					
2. Влияние окружающей среды в регионе проживания (наличие заводов, климат и т.д.);					
3. Экономическая ситуация;					
4. Политическая нестабильность в мире;					
5. Духовное состояние общества (смена ценностных ориентаций)					
6. Качество медицинского обслуживания;					

14. На Ваш взгляд, какие из внутренних (эндогенных) факторов оказывают на здоровье человека наибольшее влияние? (отметьте, пожалуйста, не более 3-х вариантов)

1. Наследственность;
2. Внутренняя мотивация к здоровому образу жизни;
3. Состояние иммунной системы;

4. Эмоциональное состояние человека;
5. Наличие вредных привычек;
6. Соблюдение режима труда, сна и отдыха;
7. Физические упражнения, спорт, закаливание;
8. Соблюдение гигиены;
9. Профилактика;
10. Другое: _____.

15. Как Вы считаете, за последние 10 лет здоровье современной молодежи ухудшилось или улучшилось?

1. Значительно улучшилось;
2. Немного улучшилось;
3. Осталось на прежнем уровне;
4. Немного ухудшилось;
5. Значительно ухудшилось.

16. Как Вы считаете, зависит ли здоровье человека от его материального достатка?

1. Да, полностью зависит;
2. Скорее да, материальный достаток немаловажен;
3. Частично, важен как материальный достаток, так и предубеждения человека;
4. Скорее нет, можно быть здоровым, не имея высокого материального дохода;
5. Нет, материальный достаток не играет никакой роли для здоровья человека.

17. Какое из следующих утверждений подходит Вам в большей степени?

1. Хочу жить долго и оставаться в здравии, поэтому знаю во всем меру – веду скромный образ жизни, думая о завтрашнем дне;
2. Хотелось бы многое в жизни успеть и увидеть, многое попробовать, повидать мир, жизнь – одна, надо ей наслаждаться здесь и сейчас;
3. Живу одним днем: есть возможность – радуюсь жизни, как могу, нет возможности – жду лучших времен;
4. «Плыву по течению», ни о чем сильно не переживаю, пусть будет так, как будет.

18. Как Вы относитесь к медицинским технологиям будущего, направленным на увеличение продолжительности жизни человека, позволяющим «одержать победу над старостью»?

1. Весьма положительно и думаю, что обязательно воспользуюсь ими вне зависимости от их стоимости;
2. Положительно, но не уверен (-а), что это будет для меня в будущем доступно;
3. Нейтрально, если честно не задумывался над этим вопросом;
4. Отрицательно, так как считаю, что человек должен жить столько, сколько ему отпущено;
5. Весьма отрицательно по причине грядущего перенаселения планеты и нехватки ресурсов.

19. Ваш пол?

1. Женский
2. Мужской

20. Ваш возраст?

1. 14-17 лет;
2. 18-24 лет;
3. 25-30 лет.

21. Ваше образование?

1. среднее
2. среднее профессиональное
3. неоконченное высшее
4. высшее

Благодарим Вас за участие! Мы ценим Ваше мнение и время!

Приложение 3

Таблицы распределений по результатам анкетирования

Таблица 1: «Сравнение мнений юношей и девушек о том, что для них является характеристиками здорового человека»

1. Назовите, пожалуйста, характеристики здорового человека	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)
1. отсутствие болезней	72	37	74	35	70
2. физическая активность, сила и выносливость	51	27	54	24	48
3. отсутствие вредных привычек	28	17	34	11	22
4. хорошее психическое состояние (хорошее расположение духа, отсутствие депрессий и т.п.); положительное эмоциональное состояние	55	24	48	31	62
5. хорошая фигура, осанка, внешность	36	19	38	17	34
6. комфортные взаимоотношения в семье, учебном коллективе, среди друзей	8	5	10	3	6
7. нормальное развитие организма (соответственно полу и возрасту)	43	19	38	24	48
8. нравственность, хорошие душевные качества	8	5	10	3	6
9. Другое:	3	3	6	0	0

Таблица 2: «Сравнение юношей и девушек по поводу того, насколько они доверяют информации о состоянии их здоровья, полученной из следующих источников»

2. Насколько Вы доверяете информации о состоянии Вашего здоровья, полученной из следующих	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)

источников?					
2.1 Врачи из муниципальных медицинских учреждений					
1. Не использую источник	3	3	6	0	0
2. Скорее не доверяю	21	10	20	11	22
3. Скорее доверяю	76	37	74	39	78
2.2 Врачи из частных медицинских учреждений					
1. Не использую источник	9	4	8	5	10
2. Скорее не доверяю	20	9	18	11	22
3. Скорее доверяю	71	37	74	34	68
2.3 Интернет					
1. Не использую источник	43	22	44	21	42
2. Скорее не доверяю	46	23	46	23	46
3. Скорее доверяю	11	5	10	6	12
2.4 Медицинская литература					
1. Не использую источник	42	25	50	17	34
2. Скорее не доверяю	19	8	16	11	22
3. Скорее доверяю	39	17	34	22	44
2.5 Народные целители, гомеопаты					
1. Не использую источник	58	25	50	33	66
2. Скорее не доверяю	35	23	46	13	26
3. Скорее доверяю	7	2	4	5	10
2.6 Телевизионные передачи о здоровье					
1. Не использую источник	40	24	48	16	32
2. Скорее не доверяю	38	18	36	20	40
3. Скорее доверяю	22	8	16	14	28

Таблица 3: «Сравнение юношей и девушек по вопросу оценки своего здоровья»

3. Как Вы оцениваете свое здоровье?	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)
1. Отличное – болею очень редко, хронических заболеваний не имею;	15	13	26	2	4

2. Хорошее – изредка испытываю некоторые недомогания;	71	33	66	38	76
3. Удовлетворительное – нередко различные недомогания, требующие амбулаторного лечения;	12	3	6	9	18
4. Слабое – болею достаточно часто, имею хронические заболевания.	2	1	2	1	2

Таблица 4: «Сравнение юношей и девушек по вопросу оценки своего психологического самочувствия»

4. Как бы Вы оценили своё психологическое самочувствие?	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)
1. у меня всё хорошо, с оптимизмом смотрю в будущее	56	36	72	20	40
2. не совсем уверен, что все будет благополучно, могут возникнуть неожиданные трудности и препятствия	36	11	22	25	50
3. всё представляется безрадостным, особых надежд на лучшее нет	8	3	6	5	10

Таблица 5: «Сравнение юношей и девушек по критерию, насколько часто они испытывают те или иные недомогания»

5. Насколько часто Вы испытываете те или иные недомогания?	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)
Виды недомоганий					
1. Пониженное настроение					
1. Испытываю часто	20	6	12	14	28
2. Испытываю иногда	66	35	70	31	62
3. Практически никогда	14	9	18	5	10
среднее	1,94		2,06		1,82
2. Раздражительность					
1. Испытываю часто	18	4	8	14	28

2. Испытываю иногда	62	30	60	32	64
3. Практически никогда	20	16	32	4	8
среднее	2,02		2,24		1,8
3. Агрессивность					
1. Испытываю часто	7	1	2	6	12
2. Испытываю иногда	43	17	34	26	52
3. Практически никогда	50	32	64	18	36
среднее	2,43		2,62		2,24
4. Тревожность					
1. Испытываю часто	18	4	8	14	28
2. Испытываю иногда	49	21	42	28	56
3. Практически никогда	33	25	50	8	16
среднее	2,15		2,42		1,88
5. Сильная усталость в конце дня					
1. Испытываю часто	17	6	12	11	22
2. Испытываю иногда	63	31	62	32	64
3. Практически никогда	20	13	26	7	14
среднее	2,03		2,14		1,92
6. Беспокойный сон					
1. Испытываю часто	4	2	4	2	4
2. Испытываю иногда	35	18	36	17	34
3. Практически никогда	61	30	60	31	62
среднее	2,57		2,56		2,58
7. Головные боли					
1. Испытываю часто	11	4	8	7	14
2. Испытываю иногда	47	25	50	22	44
3. Практически никогда	42	21	42	21	42
среднее	2,31		2,34		2,28
8. Трудности сосредоточения					
1. Испытываю часто	8	0	0	8	16
2. Испытываю иногда	32	14	28	18	36
3. Практически никогда	60	36	72	24	48
среднее	2,52		2,72		2,32
9. Боли в желудке					
1. Испытываю часто	10	2	4	8	16
2. Испытываю иногда	34	18	36	16	32
3. Практически никогда	56	30	60	26	52
среднее	2,46		2,56		2,36
10. Боли в сердце					
1. Испытываю часто	3	0	0	3	6
2. Испытываю иногда	20	9	18	11	22

3.Практически никогда	77	41	82	36	72
среднее	2,74		2,82		2,66
11.Быстрая утомляемость					
1. Испытываю часто	8	4	8	4	8
2. Испытываю иногда	41	13	26	28	56
3.Практически никогда	51	33	66	18	36
среднее	2,43		2,82		2,66
12.Обострение хронических заболеваний					
1. Испытываю часто	2	1	2	1	2
2. Испытываю иногда	14	9	18	5	10
3.Практически никогда	84	40	80	44	88
среднее	2,82		2,78		2,86

Таблица 6: «Сравнение поведения девушек и юношей в случае недомогания»

6. Что Вы делаете, если почувствовали недомогание?	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)
1.Иду к врачу;	27	12	24	15	30
2.Лечусь дома сам;	31	16	32	15	30
3.Иду в аптеку;	6	4	8	2	4
4.Обращаюсь за помощью к членам семьи;	26	12	24	14	28
5.Лечусь народными средствами;	0	0	0	0	0
6.Вызываю скорую помощь;	1	1	2	0	0
7. Ищу схожие проблемы в медицинской литературе;	0	0	0	0	0
8. Ищу схожие проблемы в Интернете;	5	2	4	3	6
9. Другое:	4	3	6	1	2

Таблица 7: «Сравнение юношей и девушек по ряду условий, обеспечивающих их здоровье»

7. Оцените условия, обеспечивающие Ваше здоровье	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)
7.1 Питание					
1.Достаточные	82	49	98	33	66
2. Недостаточные	18	1	2	17	34

7.2 Физические нагрузки					
1. Достаточные	61	32	64	29	58
2. Недостаточные	39	18	36	21	42
7.3 Режим					
1. Достаточные	49	29	58	20	40
2. Недостаточные	51	21	42	30	60
7.4 Отдых					
1. Достаточные	49	24	48	25	50
2. Недостаточные	51	26	52	25	50
7.5 Сон					
1. Достаточные	61	28	56	33	66
2. Недостаточные	39	22	44	17	34
7.6 Положительные эмоции					
1. Достаточные	70	38	76	32	64
2. Недостаточные	30	12	24	18	36
7.7 Прогулки на свежем воздухе					
1. Достаточные	58	29	58	29	58
2. Недостаточные	42	21	42	21	42

Таблица 8: «Сравнение мнений юношей и девушек по вопросу о том, какие факторы, на их взгляд, наиболее негативно сказываются на здоровье современной молодежи»

8. Какие факторы, на Ваш взгляд, наиболее негативно сказываются на здоровье современной молодежи?	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)
1. Табачная зависимость;	74	35	70	39	78
2. Алкогольная зависимость;	82	42	84	40	80
3. Наркотическая зависимость;	83	42	84	41	82
4. Чрезмерное увлечение компьютерными играми, Интернет-зависимость;	33	13	26	20	40
5. Неправильное питание: фаст-фуд, избыток жареной пищи, недостаток клетчатки, газированные напитки;	72	33	66	39	78

6. Стрессы, страхи, тревожность;	38	15	30	23	46
7. Отсутствие культуры питания, переедание;	32	18	36	14	28
8. Малоподвижный образ жизни;	49	29	58	20	40
9. Недостаток полноценного отдыха;	22	11	22	11	22
10. Недостаток сна;	32	16	32	16	32
11. Самолечение;	14	9	18	5	10
12. Рискованные виды спорта (скалолазание, акробатика и так далее);	14	9	18	5	10
13. Небрежность в поведении;	13	12	24	1	2
14. Недоверие к официальной медицине, врачам;	10	2	4	8	16
15. Беспорядочные половые связи.	48	17	34	31	62

Таблица 9: «Ответы юношей и девушек на вопрос, как часто они проходят медицинское обследование»

9. Как часто Вы проходите медицинское обследование	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)
1. Раз в год	27	12	24	15	30
2. Каждые полгода	10	8	16	2	4
3. Несколько раз в год	4	3	6	1	2
4. Только в случае болезни	52	22	44	30	60
5. Никогда	6	5	10	1	2
6. Другое:	1	0	0	1	2

Таблица 10: «Ответы респондентов на вопрос о том, считают ли они для себя необходимым придерживаться принципов здорового образа жизни»

10. Считаете ли Вы для себя необходимым придерживаться принципов здорового образа жизни?	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)

1. Да, безусловно, стараюсь придерживаться;	26	14	28	12	24
2. Считаю возможным для себя в будущем;	9	4	8	5	10
3. Стараюсь, но не всегда получается;	46	21	42	25	50
4. Не придерживаюсь здорового образа жизни, хотя понимаю, что это необходимо;	18	11	22	7	14
5. Нет, не считаю необходимым.	1	0	0	1	2

Таблица 11: «Сравнение мнений юношей и девушек о том, какие преимущества, по их мнению, дает человеку здоровье»

11. Какие преимущества, по Вашему мнению, дает человеку здоровье?	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)
1. Более широкий выбор профессии	43	23	46	20	40
2. Привлекательный внешний вид	63	23	46	40	80
3. Долголетие	81	43	86	38	76
4. Большие шансы для карьерного продвижения	20	14	28	6	12
5. Здоровые дети	73	32	64	41	82
6. Высокая мобильность	29	15	30	14	28
7. Невысокие расходы на лекарства	42	18	36	24	48
8. Отсутствие ограничений в выборе региона для проживания	20	6	12	14	28
9. Другое:	3	1	2	2	4

Таблица 12: «Сравнение мнений юношей и девушек по вопросу о том, кто, по их мнению, несет ответственность за состояние здоровья человека, в первую очередь»

12. Кто, по Вашему мнению, несет ответственность за состояние здоровья человека, в первую очередь	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)
--	-------------------	-------	-------------	---------	---------------

очередь?					
1. Родители, родственники	4	2	4	2	4
2. Система здравоохранения	12	8	16	4	8
3. Правительство, государство	6	5	10	1	2
4. Сам человек	78	35	70	43	86
5. Работодатель	0	0	0	0	0
6. Другое:	0	0	0	0	0

Таблица 13: «Оценка респондентами, насколько сильно следующие глобальные факторы оказывают влияние на здоровье современной молодежи»

13. Оцените, пожалуйста, по 5-ти бальной шкале, насколько сильно следующие глобальные факторы, на Ваш взгляд, оказывают влияние на здоровье современной молодежи, где 1 – не влияет вообще, 5 – влияет очень сильно	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)
1. Экологические проблемы					
1	3	2	4	1	2
2	2	2	4	0	0
3	18	13	26	5	10
4	31	21	42	10	20
5	46	12	24	34	68
2. Влияние окружающей среды в регионе (наличие заводов, климат и т.д.)					
1	1	0	0	1	2
2	2	2	4	0	0
3	11	8	16	3	6
4	32	23	46	9	18
5	54	17	34	37	74

3. Экономическая ситуация					
1	1	1	2	0	0
2	14	8	16	6	12
3	36	18	36	18	36
4	26	13	26	13	26
5	23	10	20	13	26
4. Политическая нестабильность в мире					
1	11	7	14	4	8
2	25	13	26	12	24
3	27	12	24	15	30
4	16	7	14	9	18
5	21	11	22	10	20
5. Духовное состояние общества (смена ценностных ориентаций)					
1	12	3	6	9	18
2	15	8	16	7	14
3	25	17	34	8	16
4	29	13	26	16	32
5	19	9	18	10	20
6. Качество медицинского обслуживания					
1	2	1	2	1	2
2	0	0	0	0	0
3	6	6	12	0	0
4	35	20	40	15	30
5	57	23	46	34	68

Таблица 14: «Сравнение мнений юношей и девушек по вопросу, какие из внутренних (эндогенных) факторов оказывают на здоровье человека наибольшее влияние»

14. На Ваш взгляд, какие из внутренних (эндогенных) факторов оказывают на	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)

здоровье человека наибольшее влияние?					
1. Наследственность;	66	30	60	36	72
2. Внутренняя мотивация к здоровому образу жизни;	29	15	30	14	28
3. Состояние иммунной системы;	59	33	66	26	52
4. Эмоциональное состояние человека;	38	14	28	24	48
5. Наличие вредных привычек;	45	25	50	20	40
6. Соблюдение режима труда, сна и отдыха;	22	11	22	11	22
7. Физические упражнения, спорт, закаливание;	28	18	36	10	20
8. Соблюдение гигиены;	11	5	10	6	12
9. Профилактика;	9	5	10	4	8

Таблица 15: «Сравнение мнений юношей и девушек по вопросу о том, как изменилось за последние 10 лет здоровье современной молодежи»

15. Как Вы считаете, за последние 10 лет здоровье современной молодежи ухудшилось или улучшилось?	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)
1. Значительно улучшилось;	5	4	8	1	2
2. Немного улучшилось;	19	8	16	11	22
3. Осталось на прежнем уровне;	24	18	36	6	12
4. Немного ухудшилось;	27	11	22	16	32
5. Значительно ухудшилось.	25	9	18	16	32

Таблица 16: «Сравнение мнений юношей и девушек по вопросу о том, зависит ли здоровье человека от его материального достатка»

16. Как Вы считаете, зависит ли здоровье	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)

человека от его материального достатка?					
1. Да, полностью зависит;	16	8	16	8	16
2. Скорее да, материальный достаток немаловажен;	39	22	44	17	34
3. Частично, важен как материальный достаток, так и предубеждения человека;	30	9	18	21	42
4. Скорее нет, можно быть здоровым, не имея высокого материального дохода;	14	10	20	4	8
5. Нет, материальный достаток не играет никакой роли для здоровья человека.	1	1	2	0	0

Таблица 17: «Сравнение мнений юношей и девушек по вопросу о том, какое из следующих утверждений подходит им в большей степени»

17. Какое из следующих утверждений подходит Вам в большей степени?	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)
1. Хочу жить долго и оставаться в здравии, поэтому знаю во всем меру – веду скромный образ жизни, думая о завтрашнем дне;	21	14	28	7	14
2. Хотелось бы многое в жизни успеть и увидеть, многое попробовать, повидать мир, жизнь – одна, надо ей наслаждаться здесь и сейчас;	58	21	42	37	74
3. Живу одним днем: есть возможность – радуюсь жизни, как могу, нет	13	10	20	3	6

возможности – жду лучших времен;					
4. «Плыву по течению», ни о чем сильно не переживаю, пусть будет так, как будет.	8	5	10	3	6

Таблица 18: «Отношение юношей и девушек к медицинским технологиям будущего, направленным на увеличение продолжительности жизни человека, позволяющим «одержать победу над старостью»»

18. Как Вы относитесь к медицинским технологиям будущего, направленным на увеличение продолжительности жизни человека, позволяющим «одержать победу над старостью»?	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)
1. Весьма положительно и думаю, что обязательно воспользуюсь ими вне зависимости от их стоимости;	16	10	20	6	12
2. Положительно, но не уверен (-а), что это будет для меня в будущем доступно;	38	14	28	24	48
3. Нейтрально, если честно не задумывался над этим вопросом;	39	21	42	18	36
4. Отрицательно, так как считаю, что человек должен жить столько, сколько ему отпущено;	5	3	6	2	4
5. Весьма отрицательно по причине грядущего перенаселения планеты и нехватки ресурсов.	2	2	4	0	0

Таблица 19: «Ответы юношей и девушек на вопрос об их поле»

19. Ваш пол?	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)
1. Женский	50	0	0	50	100
2. Мужской	50	50	100	0	0

Таблица 20: «Ответы респондентов на вопрос об их возрасте»

20. Ваш возраст?	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)
1. 14-17 лет;	32	17	34	15	30
2. 18-24 лет;	35	13	26	22	44
3. 25-30 лет.	33	20	40	13	26

Таблица 21: «Ответы респондентов на вопрос об их образовании»

21. Ваше образование	По общему массиву	Юноши	Юноши (в %)	Девушки	Девушки (в %)
1. Среднее	36	17	34	19	38
2. Среднее профессиональное	14	12	24	2	4
3. Неоконченное высшее	20	9	18	11	22
4. Высшее	30	12	24	18	36

Вопросы для интервью

1. Расскажите, пожалуйста, о себе с позиции здоровья с момента Вашего рождения: вспомните, как часто и как долго Вы болели? Как Вас лечили родители? Много ли Вы принимали лекарств? Лежали ли Вы в больнице? Перечислите, пожалуйста, основные заболевания, перенесенные вами в детстве.
2. Как Вы чувствуете себя сейчас? Вы работаете или учитесь? Часто ли ощущаете усталость? Бывают ли у Вас ситуации упадка сил, нежелания делать что-либо? Как часто Вы болеете ОРВИ? Имеются ли у Вас хронические заболевания?
3. Расскажите, пожалуйста, немного о своей родительской семье. Вы выросли в полной семье? Комфортны ли были (есть) условия, в которых Вы росли: отношения между родителями, родителями и детьми? Какие условия проживания: достаточно/не достаточно места каждому члену семьи для комфортного эмоционального проживания в квартире? Насколько конфликтны члены Вашей семьи? Хочется (хотелось) ли Вам долго и часто находиться вместе?
4. Что Вы можете сказать о своем образе жизни сейчас. Стараетесь ли Вы вести подвижный образ жизни: занимаетесь спортом? делаете физические упражнения (зарядку)? Сколько времени проводите неподвижно: за чтением, компьютером и пр.? Как часто проводите время на свежем воздухе? Любите ли Вы природу? Любите ли Вы активный отдых?
5. Как Вы питаетесь? Знаете ли Вы о принципах здорового питания? Соблюдаете ли ограничения в потреблении жареной, соленой, копченой, жирной, острой и сладкой пищи? Соблюдаете ли Вы режим питания? Едите ли фаст-фуд? Готовите сами или предпочитаете питаться в общественных местах? Любите ли Вы фрукты и овощи?

6. Как часто Вы обращаетесь к врачам? Проходите ли обследования при обнаружении симптомов различных заболеваний? Предпочитаете ли Вы искать в Интернете способы лечения заболеваний или использовать народные рецепты? Приходилось ли Вам обращаться в платные медицинские клиники для получения консультаций, прохождения обследования? Доверяете ли Вы мнениям врачей о Вашем здоровье?
7. Имеете ли Вы и Ваши родные вредные привычки? Курите ли Вы? Ваши родные (близкие, друзья) курят? Употребляете ли напитки (алкогольные, пиво, газированные сладкие)? Употребляете ли Вы наркотики?
8. Скажите, пожалуйста, насколько активны Вы в сексуальном отношении: есть ли у Вас постоянный сексуальный партнер? Случалось ли Вам вступать в сексуальную связь с малознакомыми людьми? Как Вы предпочитаете предохраняться от возникновения риска заболеваний передающихся половым путем и нежелательной беременности?
9. Есть ли у Вас дети? Желаете ли Вы в будущем иметь детей? В каком возрасте Вы планируете обзавестись семьей?
10. Каково Ваше психоэмоциональное состояние в последние год-два? Часто ли Вы испытываете раздражительность? Вы плаксивы? Агрессивны? Тревожны? Часто ли Вы испытываете напряжение? Есть ли у Вас какие-либо страхи? Умеете ли Вы отдыхать (расслабиться и не думать о работе, о плохом и пр.)? Способны ли Вы радоваться новому дню, красивому закату, успешному выполнению дела, подарку, улыбке родного человека, приятной новости? В целом Вас можно назвать счастливым человеком?
11. Скажите, удовлетворены ли Вы своим материальным положением? Достаточно ли у Вас средств для покупки качественных продуктов питания, одежды, бытовой техники? Много ли Вам (Вашиим родителям) приходится работать для обеспечения необходимых благ?

Стенограмма интервью

1. Расскажите, пожалуйста, о себе с позиции здоровья с момента Вашего рождения: вспомните, как часто и как долго Вы болели? Как Вас лечили родители? Много ли Вы принимали лекарств? Лежали ли Вы в больнице? Перечислите, пожалуйста, основные заболевания, перенесенные вами в детстве.	
Марина, 21 год	В детстве болела редко. Принимала таблетки в основном жаропонижающие, чтобы сбить температуру. Родители с осторожностью относились к лекарствам, тщательно изучали состав, прежде чем мне их дать. Я даже не знаю, чем болела в детстве, надо у мамы спрашивать.
Екатерина, 22 года	Вообще я очень часто болела. С детства у меня очень большая медицинская карта, она у меня очень-очень толстая. Мама в нее все время клеивала листы. Родители меня лечили и народными методами, и к врачам я ходила часто, то есть лечили всем, чем только можно. Даже ездила в санатории разные лечиться. Да, я перепробовала, мне кажется, все виды лекарств, особенно от всяких простуд, от гриппа. В детстве у меня часто были такие заболевания как ОРВИ, бронхит, воспаление гланд, я даже в больнице лежала. Я лежала в больнице несколько раз, где-то два раза в детстве и один раз недавно, были проблемы с коленом.
Татьяна, 23 года	Я не помню, чтобы я часто болела, но если вдруг я простужу горло и вовремя не начну лечить, то впоследствии все переходит в нос и даже повышается температура. В основном часто бывал бронхит. Ветрянкой не болела, хотя мама в садике водила к друзьям, чтобы заразиться, но иммунитет противостоял ей.
Надежда, 22 года	В детстве болела не часто. Если простуда, то примерно в течение 4-5 дней проходила. А лечили в основном народными средствами, ну если, конечно, не серьезные ситуации были. В больницах никогда не лежала. Ветрянка - единственное, что приходит в голову.
Елена, 20 лет	Моё здоровье в раннем детстве было довольно-таки хорошим. Примерно с 5 класса начались некоторые проблемы с сердцем, после посещения детского кардиолога оказалось, что это аритмия, которая была у моей бабушки. После этого меня освободили от занятий физкультурой практически до конца моего обучения в школе. В 14 лет у меня начались сильные головные боли, головокружения, быстрая утомляемость, депрессия. После посещения детского невролога меня направили в детскую больницу на амбулаторное лечение. Там мне сделали МРТ головного мозга, и оказалось, что у меня опущение мозжечка – это и приводило к головным болям. После поставленного диагноза меня примерно раз в полгода отправляли на амбулаторное лечение в детской больнице.
Алена, 26 лет	В раннем детстве было воспаление лёгких, заболела на море, потом в больнице лежала, мне было года четыре наверное, я не помню, это со слов родителей. После этого особо не было никаких таких случаев, чтобы в больницу попадала.
Валентина, 27 лет	В детстве я болела не часто, всего один раз лежала в больнице с отравлением, все остальное детство я практически не болела, за исключением сезонных эпидемий гриппа, которые длились максимум семь дней. Чаще болеть я начала лет с двадцати пяти.

	Родители давали лекарства мне не часто, только в тех случаях, когда это было необходимо. Болела только ветрянкой в пятнадцать лет.
Кристина, 29 лет	В детстве я не так часто болела. Но когда болела, родители водили меня к врачу, и уже он назначал лечение. Лекарств я пила не много, в основном мама меня старалась лечить народными средствами. В больнице лежала один раз с ангиной. В основном болела обычной простудой, также в детстве переболела ветрянкой.
Семен, 19 лет	Вообще я здоровый, в больнице никогда не лежал. В детстве болел простудой, но мама меня быстро вылечивала. Поэтому о каких-то серьезных проблемах со здоровьем сказать не могу. Ветрянкой вроде болел в детстве только, ну это из более серьезных болезней.
Матвей, 22 года	С позиции здоровья в детстве, могу смело ответить, вырос я болезненным мальчиком. Первое мое воспаление легких выпало на мои 4-5 лет, точно не помню, но запомнил ту больницу и те уколы. Потом тяжелые формы бронхита. И в 11 лет я вновь заболел воспалением легких. Мне очень повезло, что моя мама работает в медицине, хоть я и тщательно пытался скрывать, что болею, мама обо мне потом заботилась. Поэтому в детстве я перенес бронхит, воспаление легких, ветрянку, грипп.
Юрий, 21 год	Иногда мог болеть, раз в год, не долго. Никакими заболеваниями не был болен, даже ветрянкой, только простуда и все. Лечился всякими таблетками против простуды.
Павел, 23 года	Часто болел, почти всегда болел больше двух недель. Лечили, как прописывал врач, какими-то домашними средствами не в ущерб основному лечению. Да, лежал в разных больницах по разным заболеваниям. Сердечная недостаточность, бронхиальная астма.
Вадим, 25 лет	В детстве я болел очень часто, у меня была ангина, ОРВИ и подобные заболевания. Мама старалась особо не кормить меня таблетками, часто лечился народными средствами. Еще в детстве переболел ветрянкой. В больнице лежал совсем младенцем из-за расстройства желудка.
Сергей, 29 лет	В детстве я болел мало, если я заболевал, то меня очень быстро лечили. В больнице я лежал только один раз, и то по случайности. У меня болел живот, папа не знал, что со мной делать, вызвал скорую, и меня забрали в больницу. Подозревали, что аппендицит, но оказалось просто легкое отравление. Единственное, могу пожаловаться на проблемы с суставами и костями.
Александр, 28 лет	Родился я с излишним весом, не характерным для новорождённых, но вырос здоровым. Болею редко и не часто. Лекарств я принимал мало и то, только по назначению врача. В больнице я не лежал ни разу. В детстве я болел только ОРВИ и краснухой.
2. Как Вы чувствуете себя сейчас? Вы работаете или учитесь? Часто ли ощущаете усталость? Бывают ли у Вас ситуации упадка сил, нежелания делать что-либо? Как часто Вы болеете ОРВИ? Имеются ли у Вас хронические заболевания?	
Марина, 21 год	На данный момент в целом чувствую себя хорошо, беспокоит только иногда желудок. Учусь. Не могу сказать, что часто испытываю усталость, зависит от учебной нагрузки и эмоционального фона. Бывает упадок сил, в такой момент можно выделить день для отдыха. Болею пару раз в год. Хронических заболеваний нет.
Екатерина, 22 года	Сейчас я чувствую себя более или менее хорошо, не болела с января месяца. Я работаю и учусь. Очень часто я испытываю усталость, и так же очень часто у меня бывают стрессы из-за этого. Много пью

	успокоительных всяких, таблеток, повышающих иммунитет. Да, у меня бывает иногда упадок сил от чрезмерной усталости. И бывают дни, когда ничего не хочется делать, и очень трудно перебороть себя. Надо отдыхать! Иногда я болею ОРВИ. Да, у меня имеются хронические заболевания: у меня гайморит.
Татьяна, 23 года	Я и работаю, и учусь. Бывает тяжело, так как и на работе много дел выполняю за менеджера, и надо успеть по учебе, чтобы хорошо закончить институт. Бывает, на работе продувает из-за кондиционеров, поэтому часто болит горло и нос закладывает, но температура редко поднимается. Хронических заболеваний нет.
Надежда, 22 года	Сейчас чувствую себя нормально, правда, испытываю усталость частенько в конце дня. Раньше работала и училась, сейчас только учусь. Упадок сил бывает только после очень насыщенного дня, а нежелание ничего делать бывает часто, но в основном от лени. ОРВИ раз в год примерно. Хронических заболеваний нет.
Елена, 20 лет	В последние 6 лет я периодически страдаю бессонницей. Из-за этого постоянно ощущаю усталость и раздражительность. Сейчас я учусь в университете и посещаю курсы. Я часто ощущаю упадок сил, из-за которого мне бывает тяжело сосредоточиться на учебе. Я болею ОРВИ примерно один раз за зиму и иногда в начале весны. У меня аритмия, синдром арнольда-киари, дуоденогастральный рефлюкс и хроническая бессонница.
Алена, 26 лет	Чувствую себя, не сказать что отлично, но нормально. Хожу на курсы и работаю. После работы – да, ощущаю усталость. Упадок сил тоже бывает. ОРВИ болею редко, если заболеваю, довольно быстро вылечиваюсь. Хронических заболеваний нет.
Валентина, 27 лет	Я работаю. Чувствую себя вполне нормально. Усталость ощущаю не часто, только тогда, когда переутомлюсь. Упадок сил иногда у меня случается, особенно когда какие-нибудь проблемы, связанные с семейными делами, или когда разом наваливается много проблем. Ленюсь я частенько, но стараюсь изменить это в себе. ОРВИ болею 1-2 раза в год. Хронических заболеваний нет.
Кристина, 29 лет	Сейчас чувствую себя хорошо. Работаю. После работы чувствую усталость. Иногда бывают ситуации упадка сил, когда совсем вымотаюсь, думаю надо больше отдыхать. ОРВИ болею в основном зимой, пару раз за сезон. Хронических заболеваний нет. Иногда пью таблетки для повышения иммунитета, чтобы не разболеться, особенно в сезон простуд.
Семен, 19 лет	Сейчас у меня часто болит голова, иногда страдаю бессонницей, а в остальном чувствую себя хорошо. Голова болит, наверное, от того, что я много времени провожу за компьютером, я люблю играть в компьютерные игры. Упадок сил иногда может быть, все-таки я учусь в университете, иногда подрабатываю. ОРВИ болею редко. Хронических заболеваний, к счастью, нет.
Матвей, 22 года	Сейчас чувствую себя отлично физически. На данный момент учусь. Резкого упадка сил и усталости у меня нет, все потому что в школе я начал заниматься спортом и правильно питаться. Я совсем перестал болеть, даже ОРВИ. Хронических заболеваний не имею.
Юрий, 21 год	Чувствую себя отлично, учусь, никаких отрицательных ощущений не испытываю. Ситуации такие возникают, но только в мыслях, на деле в любом случае нужно делать то, что необходимо было сделать. Болею ОРВИ где-то раз в год. Хронического нет ничего.

Павел, 23 года	Сейчас чувствую себя хорошо. Работаю и учусь. Да, ситуации упадка сил бывают, но достижение результата всегда помогает справиться с этим. Занятия спортом помогают реже болеть. Хроническое заболевание – бронхиальная астма.
Вадим, 25 лет	Сейчас, в целом, чувствую себя хорошо. Работаю. Усталость ощущаю не часто, но иногда бывает. Так же иногда бывает ситуация, что силы как будто заканчиваются, и не хочется ничего делать. Редко болею ОРВИ. Не имеются хронические заболевания.
Сергей, 29 лет	Сейчас я чувствую себя нормально. Те же самые проблемы с суставами и коленями, только когда меняется погода. Я работаю, усталость ощущаю часто. Так же я часто не могу сосредоточиться. Упадок сил тоже бывает, в такой ситуации я выхожу гулять или занимаюсь спортом. Я редко болею ОРВИ, хронических заболеваний у меня нет.
Александр, 28 лет	Сейчас я чувствую себя нормально, болею раза 3-4 в год. Я работаю. Усталость чувствую постоянно из-за двух работ. Упадок сил – это постоянное мое чувство. Но при всём этом у меня нет хронических заболеваний, слава Богу.
3. Расскажите, пожалуйста, немного о своей родительской семье. Вы выросли в полной семье? Комфортны ли были (есть) условия, в которых Вы росли: отношения между родителями, родителями и детьми? Какие условия проживания: достаточно/не достаточно места каждому члену семьи для комфортного эмоционального проживания в квартире? Насколько конфликтны члены Вашей семьи? Хочется (хотелось) ли Вам долго и часто находиться вместе?	
Марина, 21 год	Я выросла в полной семье, отношения с родителями хорошие. Бывают, конечно, иногда небольшие ссоры и недопонимание, но все проблемы выясняются и решаются разговорами. У нас большая квартира и каждому хватает места для собственного комфорта. Мы практически всегда находимся вместе.
Екатерина, 22 года	Я выросла в полной семье, условия были комфортные, отношения в семье тоже очень хорошие. Места у нас не так много было, но как говорится «в тесноте, да не в обиде», в принципе какая разница сколько места. Сначала я жила в одной комнате с родителями, мы жили вдвоем до подросткового возраста, а потом с бабулей в одной комнате. Всегда бывают, конечно, какие-то скандалы, ссоры, это бытовые моменты. В детстве часто ругалась с родными, особенно, когда ты – подросток, есть какие-то конфликты. Да, я люблю проводить время со своей семьей, ходить куда-нибудь или ездить.
Татьяна, 23 года	Я выросла в полной семье. В четвертом классе мы переехали в большую квартиру, и места очень много для нас. Бывают разные конфликты, но они не сильно серьезные, больше по бытовой части.
Надежда, 22 года	Росла в полной семье. Условия нормальные, вполне комфортные, но не идеальные. Места для комфортного проживания хватало вроде бы всем.
Елена, 20 лет	Я выросла в неполной семье, меня растила только мама. Отношения с мамой и сестрой всегда были хорошими, даже дружескими. Мы жили не в самых лучших условиях, денег еле хватало на еду, жили мы вдвоем в одной комнате 12 кв. м., это было очень тяжело. Члены моей семьи скорее не конфликтны, все конфликты в нашей семье быстро разрешаются и забываются. Несмотря на тяжелые условия жизни в прошлом, мы всегда были близки и до сих пор стараемся часто проводить вместе свободное время.

Алена, 26 лет	Я выросла в полной семье, у меня есть старшие братья и сестра. Условия, в которых меня воспитывали и растили были более, чем комфортными. Отношения в семье более или менее близкие, ближе всего с мамой и сестрой.
Валентина, 27 лет	Выросла я не в полной семье. Отца у меня нет, раньше с мамой у нас были натянутые отношения, но на данный момент все наладилось. С 9 лет я жила с бабулей, жили не очень хорошо (в материальном плане), места в доме хватало, члены моей семьи не сильно конфликтны, но конфликты иногда случались. Как правило, все старались как можно быстрее идти на перемирие. Раньше я практически все свободное время проводила с бабулей, иногда это утомляло. Очень не хватало мамы, ее тепла, поддержки. На данный момент я бы хотела больше проводить время с бабулей и мамой.
Кристина, 29 лет	Я выросла в полной семье. С детства мне уделялось много внимания, так как у нас много родственников. Также родители вкладывали много в мое развитие. Я ходила на английский с пяти лет, на танцы, на шахматы. У нас прекрасные отношения в семье. Места было достаточно, мы жили втроем в большой квартире. Члены моей семьи абсолютно не конфликтны. Ссор очень мало, так как папа этого не любит и старается свести к минимуму все разногласия. Мы всегда рады провести время вместе. Моя семья очень дружная и общительная.
Семен, 19 лет	Я вырос в полной семье, так как я – один ребенок в семье, поэтому все всегда доставалось мне. Мы живем с родителями в большом доме, места там очень много, всем хватает, даже с лихвой. Мои родители не конфликтны, случаются иногда ссоры, но они мелкие и в основном по быту. Так чтоб прям разругались и не разговаривали несколько дней – такого не было. В принципе, я могу долго проводить время с родителями, но с друзьями мне намного интереснее.
Матвей, 22 года	Вырос в неполной семье, условия проживания меня устраивали более чем достаточно, места всем хватало с запасом. До 10 лет, мои родители частенько конфликтовали. Вместе мне находиться никогда не хотелось, всегда любил быть подальше от дома. Нравится путешествовать и активно проводить время с друзьями.
Юрий, 21 год	Всё супер! От моих родителей в плане моей образованности больше толку, чем от всей школьной программы. С ними очень интересно, они могут многое рассказать и объяснить. У меня полная семья и нас довольно много, так что я привык к суматохе и не испытываю никаких проблем. В тесноте, да не в обиде, как говорится.
Павел, 23 года	Я вырос в неполной семье. У нас были хорошие отношения с матерью. Условия были достаточными для проживания. Конфликты были редкими. Часто проводили время вместе.
Вадим, 25 лет	Я вырос в полной семье. Отношения в семье дружелюбные. Условия проживания на данный момент комфортные. Но когда я был маленький, места нам не хватало. Совершенно не конфликтные члены семьи, хочется проводить вместе как можно больше времени.
Сергей, 29 лет	Я вырос в неполной семье, условия для проживания были комфортными. Отношения в семье были нормальными, несмотря на то, что родители были в разводе. Конфликтов в семье практически нет, я могу долго находиться с родными вместе.
Александр, 28 лет	Я вырос в неполной семье. Отца у меня не было, он был алкашом, и

	мама с ним развелась. Но отношения в семье у меня хорошие, и живу я не в бедности и в комфорте. Бывают, конечно, разные ситуации, но в целом все хорошо. Долго не могу находиться в одном помещении с семьей.
4. Что Вы можете сказать о своем образе жизни сейчас. Стараетесь ли Вы вести подвижный образ жизни: занимаетесь спортом? делаете физические упражнения (зарядку)? Сколько времени проводите неподвижно: за чтением, компьютером и пр.? Как часто проводите время на свежем воздухе? Любите ли Вы природу? Любите ли Вы активный отдых?	
Марина, 21 год	Посещаю спортзал в свободное время, стараюсь как можно больше находиться на природе. Выезжаем с родителями на дачу каждые выходные. Зарядкой по утрам занимается в нашей семье только отец. Остальные члены семьи выбирают сон. Стараюсь не сидеть на месте.
Екатерина, 22 года	Да, я собираюсь вести подвижный образ жизни, занимаюсь спортом, сейчас буду ходить в тренажерный зал, плавать. В последнее время я много времени неподвижна, потому что у меня сидячая работа, но все равно стараюсь после работы куда-то выходить, не могу сидеть на одном месте. Люблю гулять, особенно летом, когда каждые выходные можно куда-то ездить: в лес, в поход. Я люблю природу и люблю активный отдых, люблю ездить на туристический слет, играть во фрисби, иногда мячик просто попинать.
Татьяна, 23 года	Раньше я ходила в спортзал и активно занималась кардионагрузками. К сожалению, в настоящий момент не хватает времени на спорт, но у меня активная работа, при которой я не сижу на месте, а нахожусь постоянно в движении. На свежем воздухе стараюсь проводить как можно больше времени, чтобы отдохнуть от работы и провести свое свободное время с семьей.
Надежда, 22 года	Стараюсь регулярно заниматься спортом, иногда не хватает времени, но все же стараюсь совмещать. Неподвижно сижу очень редко, больше, если хочу отдохнуть от чего-либо, а за компьютером очень редко сижу. Очень люблю гулять, правда не всегда удается выбраться за город, но каждый день вечером гуляю по городу, не знаю, конечно, насколько у нас тут свежий воздух. А природу очень люблю и активный отдых.
Елена, 20 лет	Сейчас я стараюсь следить за своим здоровьем. Весной, летом и осенью бегаю в лесу, несколько раз в неделю упражняюсь дома – делаю планку, растяжку и так далее. Примерно четверть дня я провожу неподвижно. На свежем воздухе я бываю каждый день, когда гуляю со своей собакой. Я очень люблю природу, больше всего лес. Активный отдых для меня это длинные прогулки по лесу или на набережной.
Алена, 26 лет	Я веду довольно подвижный образ жизни, физические упражнения раньше делала, сейчас категорически не хватает времени, а так очень бы хотелось. Провожу время на свежем воздухе каждый день, так как работаю на улице с цветами и саженцами. Природу люблю и активный отдых тоже, с удовольствием отдаю предпочтение именно этому виду отдыха.
Валентина, 27 лет	Я стараюсь вести подвижный образ жизни: много хожу пешком, стараюсь делать спортивные упражнения, катаюсь на велосипеде. Иногда делаю зарядку. Неподвижно я провожу около 4-5 часов в день. Время на свежем воздухе (относительно свежем) провожу

	каждый день. Природу я очень люблю, и активный отдых мне нравится.
Кристина, 29 лет	Я слежу за своим здоровьем, хожу в спортзал, делаю зарядку каждое утро, часто катаюсь на велосипеде летом. Я каждый день гуляю с дочкой. Можно сказать, что у меня активный образ жизни. Неподвижно могу провести не так много времени, только за чтением. В остальное время я всегда что-то делаю, двигаюсь, не сижу на месте. На свежем воздухе провожу много времени, опять же говорю, гуляю с дочкой, да и просто люблю ходить пешком, особенно в лесу в хорошую погоду.
Семен, 19 лет	Я стараюсь вести подвижный образ жизни, качаю пресс каждый день, делаю зарядку. Вообще могу неподвижно просидеть несколько часов, потому что я провожу много времени за компьютером, так как люблю играть в игры. Но также я люблю проводить время на свежем воздухе, гулять с друзьями. У нас частный дом, поэтому я вообще очень много времени провожу на улице: зимой снег нужно чистить, летом траву косить, да и просто можно посидеть на веранде с друзьями. Природу люблю, особенно летом, когда можно поехать в поход, искупаться в речке на даче. Активный отдых мне нравится.
Матвей, 22 года	Сейчас мой образ жизни немного изменился. Со спортзала я перебрался за ПК, могу позволить себе частенько поиграть в WOT. Но всегда «за», если есть возможность выбраться на улицу со своими друзьями. Зарядку, увы, не делаю, но очень люблю ходить по району, слушая музыку, думая об активном отдыхе.
Юрий, 21 год	В недавнем времени начал возвращаться к активному образу жизни, получился какой-то провал на фоне проблем, связанных с занятиями спортом профессионально. Неподвижно, ну, могу часов 5 точно провести, я не испытываю проблем с какой-либо монотонной работой. Чистый воздух и природу я люблю, да. Гулять – особенно. Ходьба – это как бег, только проще и всё также полезно.
Павел, 23 года	Да, стараюсь вести здоровый образ жизни. За компьютером приходится проводить часов по 5-8 для работы. Да, люблю выбираться на природу, всегда стараемся активно проводить время.
Вадим, 25 лет	Я стараюсь вести подвижный образ жизни, но все-таки часто ленюсь. Иногда делаю зарядку и физические упражнения. За компьютером и чтением провожу в среднем 4-5 часов в сутки. На свежем воздухе бываю редко. Природу и активный отдых люблю, но не часто удается отдыхать активно.
Сергей, 29 лет	Я не стараюсь намерено вести подвижный образ жизни, хотя я много хожу на большие расстояния. Зарядку я не делаю. Провожу очень много времени за компьютером, так как моя работа напрямую с этим связана. Я много читаю. Я часто выезжаю на свежий воздух, люблю природу, активный отдых, лазить по горам, кататься на велосипеде, ходить в поход.
Александр, 28 лет	Веду вялый образ жизни. Хожу в спортзал. Зарядку не делаю. Редко бываю на свежем воздухе, постоянно на работе. Природу очень люблю, подумываю уехать жить в лес. Активный отдых терпеть не могу.
5. Как Вы питаетесь? Знаете ли Вы о принципах здорового питания? Соблюдаете ли ограничения в потреблении жареной, соленой, копченой, жирной, острой и сладкой пищи? Соблюдаете ли Вы режим питания? Едите ли фаст-фуд? Готовите сами или предпочитаете питаться в общественных местах? Любите ли Вы фрукты и овощи?	

Марина, 21 год	Знаю принципы здорового питания, но придерживаться их не всегда получается. Иногда хочется быстрой и вредной еды, но не чаще пару раз в месяц. Очень люблю овощи и фрукты.
Екатерина, 22 года	Я стараюсь питаться хорошо, но не часто это получается. О здоровом питании я знаю. Есть ограничения относительно каждого, только если я могу переест чего-то, например, соленого, жареного или сладкого. Но я в последнее время стала есть меньше сладкого. Если раньше я могла съесть целую плитку шоколадки за раз, то сейчас я такого уже сделать не могу, с возрастом, наверное, это пропадает. Можно сказать, что я соблюдаю режим питания: я всегда завтракаю, обедаю, ужин только иногда может нестабильным. Я люблю фаст-фуд, KFC, крылышки какие-нибудь, суши – это я люблю. Но я там питаюсь не так часто. Я готовлю сама, но не очень люблю это делать, потому что занимает много времени, а у меня учеба и работа сейчас. Но все равно приходится готовить, надо же что-то кушать на работе. Люблю питаться в общественных местах. Если бы у меня было много-много денег, я бы всегда питалась в кафе, но у меня не так много денег, поэтому приходится готовить. Да, я люблю фрукты и овощи, но не все.
Татьяна, 23 года	Стараюсь питаться правильно, но иногда позволяю себе съесть вредную еду. Не сказала бы, что активно слежу за потреблением соленой, жареной и так далее пищи, но стараюсь употреблять в меру. Режим питания тоже не всегда удается соблюдать. В наибольшей степени люблю питаться домашней едой, но иногда, по определенным обстоятельствам, приходится питаться в общественных местах. Очень люблю и фрукты, и овощи. С детства привыкла на даче есть все.
Надежда, 22 года	Мое питание, конечно, сложно назвать правильным, но стараюсь все-таки более или менее придерживаться принципов, много читала и изучала литературы по правильному питанию. Жареное, соленое, жирное стараюсь вообще не употреблять, сладкое пытаюсь ограничить, но пока с этим проблемы. Пока режим питания и я – это несовместимые вещи, увы. Фаст-фуд ем, но все-таки ограничивают себя. Люблю больше готовить сама дома, чем есть где-нибудь. Фрукты и овощи очень люблю.
Елена, 20 лет	Я стараюсь питаться правильно, ем много овощей, фруктов и каш. Режим питания я не соблюдаю, но ем примерно 2-3 раза в день. Я ем фаст фуд очень редко, примерно раз в три-четыре месяца. Предпочитаю сама готовить.
Алена, 26 лет	Питаюсь три раза в день. О принципах здорового питания знаю в общих чертах. Люблю поесть сладкое, остальное ем умеренно. Фаст-фуд ем редко. Готовлю дома сама. Овощи и фрукты очень люблю.
Валентина, 27 лет	Питаюсь я домашней едой. Про здоровое питание я знаю, но мои знания не столь глубоки, как хотелось бы мне. Я ограничиваю себя в жареной, соленой, копченой, жирной, острой и сладкой пище. Режим питания не соблюдаю. Фаст-фуд могу поесть один раз в месяц. Готовлю сама и кушаю дома. Люблю овощи и фрукты.
Кристина, 29 лет	Питаюсь я здоровой пищей, не ем жареного, слишком соленого, копченого. Сладкое потребляю мало, так как слежу за своей фигурой. Ем много творога, молочных продуктов. Фаст-фуд ем крайне редко, раз в полгода может. Режим питания у меня простой: стараюсь есть каждые 3-4 часа маленькими порциями. Я люблю

	готовить и делаю это постоянно для себя и своей семьи. Фрукты и овощи очень люблю, ем их каждый день.
Семен, 19 лет	Питаюсь я нормально, мама всегда готовит здоровую пищу – супы всякие, каши утром, ну и второе тоже. Жирное, острое, соленое я практически не ем. Ну, только вот когда с друзьями идем в Макдоналдс или KFC. В принципе, наверное, я соблюдаю режим питания, но не осознанно. Так получается просто, что я завтракаю, обедаю и ужинаю в одно и то же время. Иногда, конечно, бывает, если с друзьями куда-то идем, то могу сбить режим, но в основном он у меня есть. Фрукты и овощи я очень люблю, единственное – я терпеть не могу помидоры и перец болгарский.
Матвей, 22 года	Стараюсь питаться более или менее правильно, но не всегда получается, ведь живу в общежитии. О принципах здорового питания знаю многое, так как раньше занимался бодибилдингом. Насчет жареного, жирного, сладкого, соленого и прочего, к сожалению, не соблюдаю, ведь телосложение мое позволяет мне кушать много, вдобавок генетика вытворяет нереальные чудеса. Но стараюсь придерживаться режима питания. Могу позволить употреблять в свой рацион фаст-фуд, но чаще всего готовлю сам, не менее вкусно и полезнее. Фрукты и овощи я обожаю.
Юрий, 21 год	Я ем всё подряд и не стремлюсь питаться здоровой пищей. Разумеется, я отдаю себе отчет о полезности, но я не буду себя ограничивать в дегустации или в употреблении чего-либо. Фрукты и овощи люблю, да.
Павел, 23 года	Стараюсь придерживаться режима питания и здорового питания, но не ограничиваю себя. Да, ем фаст-фуд. Готовлю сам. Люблю фрукты и овощи.
Вадим, 25 лет	Питаюсь я без особой системы. О принципах здорового питания слышал, но не придерживаюсь их. Не соблюдаю ограничения в приеме вредной пищи. Фаст-фуд ем. И сам готовлю, но также ем в общественных местах. Фрукты и овощи люблю.
Сергей, 29 лет	Я плохо питаюсь. Я знаю о принципах здорового питания, но не соблюдаю их. Могу не есть целый день и потом наесться вечером, но это все из-за недостатка времени. Я не люблю соленую и жирную пищу, поэтому практически не употребляю ее. Острую пищу люблю. Ем фаст-фуд за компанию с девушкой, но сейчас она худеет, поэтому мы не едим фаст-фуд. Сам я готовлю очень редко, только если есть время. Фрукты и овощи я люблю. Если бы мне предложили выбрать кусок мяса или фрукты, я бы выбрал фрукты.
Александр, 28 лет	Питаюсь я хорошо и много знаю о хорошем питании, даже слишком много, но иногда не соблюдаю. Не часто соблюдаю диету, могу позволить себе фаст-фуд и многое другое. Очень люблю готовить сам, в роду у меня все повара и это у меня в крови. Фрукты и овощи люблю, но цены на них мне не нравятся.
6. Как часто Вы обращаетесь к врачам? Проходите ли обследования при обнаружении симптомов различных заболеваний? Предпочитаете ли Вы искать в Интернете способы лечения заболеваний или использовать народные рецепты? Приходилось ли Вам обращаться в платные медицинские клиники для получения консультаций, прохождения обследования? Доверяете ли Вы мнениям врачей о Вашем здоровье?	
Марина, 21 год	К врачам обращаюсь только при необходимости. Прохожу все нужные обследования, чтобы быть уверенной в здоровой работе

	своего организма. Не обращаюсь к народной медицине, без знания эти советы и рекомендации могут только навредить. Обращалась в платные клиники, когда результаты требовались незамедлительно. Внимание к пациенту от врачей больше именно в платных клиниках. Доверяю мнениям "проверенных" врачей.
Екатерина, 22 года	Раньше я не часто ходила к врачам, но последнее время я решила, что лучше сходить и провериться, узнать мнение компетентного специалиста. Я хожу в платные поликлиники, но в бесплатные тоже хочу, когда есть время и талоны. Да, я начинаю искать схожие симптомы в интернете, еще больше пугаюсь, и точно иду к специалисту провериться. Так же я пользуюсь народной медициной: алоэ, ем лук с чесноком, при насморке дышу над картошкой. Да, потому что сейчас бесплатная медицина стала почти недоступной. Чтобы попасть к какому-либо специалисту, нужно простоять огромную очередь и еще не факт, что есть нужный врач или талоны к нему. Поэтому приходится идти к платному врачу. Да, я доверяю врачам. Недавно ходила к платному кардиологу, и она мне все подробно рассказала, и не было ощущения, что она хочет взять с меня как можно больше денег. Хотя многие думают, что платные врачи именно этим и занимаются.
Татьяна, 23 года	Не люблю часто ходить по больницам и врачам. Каждый год по работе приходится проходить ряд врачей, если есть какие-либо отклонения, стараюсь обратиться к другому врачу для более точного диагноза. В платные клиники обращалась. Не всегда могу полностью доверять врачам, поэтому и обращаюсь в другие клиники за достоверностью. Но это бывает крайне редко. Хотя надо тщательно следить за своим здоровьем.
Надежда, 22 года	Только по мере необходимости. Сначала все-таки обращаюсь за советами в интернет, а когда приспичит, то уже иду к врачу на обследование. По мере возможности стараюсь всегда обращаться в проверенные частные клиники, если, конечно, нахожу хорошего доктора в обычной клинике, то обследуюсь у него. Доверяю только проверенным врачам.
Елена, 20 лет	Я посещаю врачей редко, только в крайних случаях. При обнаружении симптомов заболеваний прохожу обследования, если об этом просят врачи. Я не ищу способы лечения своих заболеваний в интернете. Мне приходилось несколько раз пользоваться платными услугами врачей моей поликлиники. Я не полностью доверяю врачам.
Алена, 26 лет	К врачам не особо люблю обращаться, обращаюсь, когда есть какая-нибудь необходимость. Обследования давно не проходила. Предпочитаю использовать проверенные способы. В платные клиники, да, приходилось обращаться. Мнениям врачей доверяю, но не всегда и не всем врачам.
Валентина, 27 лет	К врачам я обращаюсь не часто, только тогда, когда меня что-то беспокоит. Обследование проходила только один раз. Иногда смотрю информацию в интернете по способам лечения, народные рецепты использую вместе с медицинским лечением. В платные больницы обращаться приходилось и не раз, когда невозможно было попасть к специалисту по бесплатному талону. Я не всем врачам доверяю, так как многие из них некомпетентны.
Кристина, 29 лет	К врачам я обращаюсь по мере надобности. Если что-то заболит, то

	<p>сразу иду. Обращаюсь всегда к платным специалистам, потому что бесплатно в нашей стране к врачу попадешь только через месяц. Да и отношение в платной больнице к тебе совсем другое, нежели в бесплатной. В детстве мне хватило походов к бесплатным врачам. В интернете я не ищу никакую информацию о симптомах болезни. Если что-то заболело, надо сразу обращаться к специалисту, а не искать ответы в сети. Народные средства использую только при лечении ребенка: капаю в нос каланхоэ, завариваю чай с ромашкой и мелиссой и еще много всего. Не хочу ребенка пичкать таблетками с раннего детства. Врачам я доверяю, но иногда бывают неквалифицированные специалисты. Придешь к ним с болезнью, а они ставят диагноз, что здорова. И как после этого доверять врачам?</p>
Семен, 19 лет	<p>Я очень редко обращаюсь к врачам, только если что-то заболело, но такое бывает не часто. Обследование проходил перед поступлением в институт, но там не тщательное обследование. Если что-то заболело, то посмотрю в интернете что это может быть, но не доверяю этой информации на 100%, так как в интернете постоянно все преувеличивают. Иногда может просто болеть голова, возможно от перенапряжения, а в интернете напишут, что у меня чуть ли не опухоль мозга. Народной медициной я не пользуюсь, хотя мама вроде пользуется, делает маски из огурцов, что-то с цветками и пьет чаи всякие. К платным врачам я обращался, когда у меня болел желудок, ну и к стоматологу естественно. Врачам, в целом, доверяю, хотя есть конечно и некомпетентные.</p>
Матвей, 22 года	<p>К врачам, благо, обращаюсь очень редко, ведь я практически не болею. А если и болею, могу сам в интернете посмотреть, какие препараты необходимы. Или маме позвоню, она ведь медработник. Приходилось обращаться в платную стоматологию. Мнению врачам не доверяю.</p>
Юрий, 21 год	<p>Редко обращаюсь к врачам, не хочется с ними иметь дело. При обнаружении чего-либо спокойно отношусь к этому, и оно само проходит – магия. В интернет не захожу, ибо при любом недуге и заболевании я оказываюсь беременным, хотя я родился мужчиной, наверное, это тоже магия. Приходилось обращаться. Да, доверяю, именно после обращения в платную больницу я исправил проблемы с желудком. Кстати, я завтракаю супом, поэтому о какой здоровом питании может идти речь, это я отсылаюсь к вопросу до этого.</p>
Павел, 23 года	<p>Обращаюсь по мере необходимости. Предпочитаю платные медицинские учреждения. Так как там действительно занимаются твоим лечением и виден результат. Доверие зависит от специалиста и заболевания. Если что-то серьезное, то стараюсь показаться разным специалистам, чтобы убедиться в правильности поставленного диагноза и способа лечения.</p>
Вадим, 25 лет	<p>К врачам обращаюсь редко. Обследования не прохожу. Ищу в интернете симптомы, но не слишком доверяю этому. Не приходилось обращаться в платные клиники. Врачам в целом доверяю.</p>
Сергей, 29 лет	<p>К врачам я не часто обращаюсь, к тому же у меня мама фармацевт. Поэтому если я заболеваю, мне делают укол и все. Прохожу обследования только тогда, когда мама заставляет, ну или по работе, если надо пройти санитарную книжку, то конечно.</p>
Александр, 28 лет	<p>К врачам хожу редко, так как сам имею соответствующее</p>

	образование и сам могу вылечить себя в большинстве случаев. Хожу только, если мне нужен больничный. Раз в год прохожу полное обследование. Приходилось один раз обратиться в частную клинику. Врачам доверяю всем, не зависимо от того где они принимают. В интернете не ищу ничего.
7. Имеете ли Вы и Ваши родные вредные привычки? Курите ли Вы? Ваши родные (близкие, друзья) курят? Употребляете ли напитки (алкогольные, пиво, газированные сладкие)? Употребляете ли Вы наркотики?	
Марина, 21 год	Наша семья не имеет вредных привычек. Никто из членов семьи не курит. Также нет места и алкоголю. Фруктовые соки часто я пью.
Екатерина, 22 года	Я считаю, что моя вредная привычка – это слабость к вкусной еде, к фаст-фуду. Я не курю, мои родные не курят, друзья пытаются бросить курить. Я употребляю лимонады, иногда алкогольные напитки, но не часто. Наркотики не употребляю и не собираюсь.
Татьяна, 23 года	У моих родных нет вредных привычек. Я не курю, и никогда не пробовала. Родные тоже не курят. Алкогольные напитки употребляем только в определенные праздники.
Надежда, 22 года	У меня нет вредных привычек. Из друзей и близких никто не курит, кроме моего молодого человека. Алкогольные напитки употребляю крайне редко. Наркотики не употребляю.
Елена, 20 лет	Я и мои родные не имеем вредных привычек. Я не курю. Из моих родных курит только мой дядя. Я крайне редко употребляю спиртные и газированные напитки. Я не употребляю наркотики.
Алена, 26 лет	У меня нет вредных привычек. Не курю, мои родные тоже не курят. Алкогольные напитки не употребляю, газированные и сладкие напитки употребляю. Наркотики – нет.
Валентина, 27 лет	Я вредных привычек не имею, но многие из моих родных имеют вредные привычки. Я не курю. Алкоголь употребляю только на праздники в небольших количествах, газировку могу выпить 1-2 раза в месяц. Наркотики не употребляю.
Кристина, 29 лет	У меня нет вредных привычек, я не курю, алкоголь употребляю раз в полгода, наверное, и то не много. Никто из членов моей семьи не курит, спиртные напитки употребляют не часто, только по праздникам. Мама не пьет алкоголь вовсе. Газировки я вообще не люблю и не пью их никогда, даже газированную минеральную воду не пью, так как терпеть не могу газы. Наркотики естественно не употребляю, и никогда не пробовала даже, не было такого желания.
Семен, 19 лет	У меня курят родители, я не курю, хотя некоторые мои друзья курят. Алкоголь я употребляю редко, в основном на праздники и дни рождения. Наркотики не употребляю, хотя как-то предлагали.
Матвей, 22 года	У родных вредных привычек нет, сам люблю подымить. Алкоголь употребляю очень и очень редко, как все нормальные люди (по большим праздникам). Наркотики не употребляю.
Юрий, 21 год	Да, имеют, отец курит. Сам же я не курю и не пью, максимум, что я пробовал – конфета с ликером. О наркотиках и речи идти не может. У меня особое мировоззрение насчёт табака, алкоголя, наркотиков, это мне и помогает жить.
Павел, 23 года	Не курю и не пью. Из родных только дедушка курит сигареты. Пью газировки. Наркотики не употребляю.
Вадим, 25 лет	И я, и мои родные имеют вредные привычки. Я не курю. Родные не курят. Напитки употребляю и алкогольные, и сладкие,

	газированные. Наркотики не употребляю.
Сергей, 29 лет	У меня курит отец, мама не курит, сам я не курю, друзья почти все курят. Алкоголь употребляю только в праздники, но предпочитаю пить сидр, нежели пиво. Наркотики не употребляю.
Александр, 28 лет	У меня и у моих родных есть вредные привычки, даже много. Мама курит, я тоже курю, многие мои друзья курят. Иногда могу выпить алкоголь, газировки тоже люблю. Наркотики не употребляю.
8. Скажите, пожалуйста, насколько активны Вы в сексуальном отношении: есть ли у Вас постоянный сексуальный партнер? Случалось ли Вам вступать в сексуальную связь с малознакомыми людьми? Как Вы предпочитаете предохраняться от возникновения риска заболеваний передающихся половым путем и нежелательной беременности?	
Марина, 21 год	Есть постоянный сексуальный партнер. Никогда не вступала в случайные связи. Презервативы.
Екатерина, 22 года	У меня есть молодой человек, с которым мы живем. С малознакомыми людьми в сексуальную связь не вступала, у меня был только один партнер. Предохраняюсь презервативами.
Татьяна, 23 года	У меня есть постоянный сексуальный партнер. Никогда не вступала в связи с малознакомыми людьми. Вообще, кроме своего парня никогда ни с кем не вступала в сексуальную связь. От различных заболеваний мы никак не предохраняемся, так как уверены друг в друге. Чтобы не забеременеть, я пью противозачаточные таблетки.
Надежда, 22 года	Есть постоянный сексуальный партнер. Нет, не приходилось. Не предохраняюсь.
Елена, 20 лет	У меня нет постоянного сексуального партнера, я не состою в отношениях. Мне никогда не случалось вступать в сексуальную связь с малознакомыми людьми.
Алена, 26 лет	Постоянный партнер у меня есть. С малознакомыми людьми в сексуальную связь никогда не вступала. Мы не предохраняемся от нежелательной беременности.
Валентина, 27 лет	О, Боги, какой пикантный вопрос!!! Постоянного сексуального партнера не имею. С малознакомыми людьми в сексуальную связь не вступала. Барьерным путем (презервативы).
Кристина, 29 лет	У меня есть постоянный сексуальный партнер – мой муж. Мы вместе уже семь лет и знаем друг о друге абсолютно все. Никаких заболеваний мы не имеем, поэтому предохраняться не обязательно. От беременности мы тоже не предохраняемся, так как в ближайшем будущем хотим второго ребенка.
Семен, 19 лет	У меня нет девушки. Я никогда не вступал в связь с малознакомыми девушками. Предохраняюсь презервативами.
Матвей, 22 года	В сексуальном плане, мне кажется, я очень активный. Но, постоянного партнёра нет. Поэтому частенько приходилось вступать в интимные связи с малознакомыми девушками. Предохраняюсь, использую презервативы. Если человека знаю более или менее нормально, то в плане нежелательной беременности полагаюсь на свою реакцию. Благо все обходилось.
Юрий, 21 год	Это слишком личный вопрос. Мне не случалось вступать в сексуальную связь с малознакомыми людьми.
Павел, 23 года	Да, сейчас есть постоянный партнер. Случались связи с малоизвестными мне людьми. Презервативы.
Вадим, 25 лет	У меня есть постоянный партнер. Не случалось вступать в связь с малознакомыми людьми. Не предохраняюсь, так как у меня один

	половой партнер.
Сергей, 29 лет	Я на протяжении уже нескольких лет встречаюсь с одной девушкой, она – мой постоянный партнер. Мы не предохраняемся, так как уже давно вместе.
Александр, 28 лет	Постоянного партнера у меня сейчас нет. Приходилось вступать в случайные половые связи, хотя не приветствую этого. Предпочитаю использовать презерватив.
9. Есть ли у Вас дети? Желаете ли Вы в будущем иметь детей? В каком возрасте Вы планируете обзавестись семьей?	
Марина, 21 год	На данный момент детей нет. С 25 лет начну думать о семье.
Екатерина, 22 года	Сейчас у меня нет детей, но у меня есть младшая сестренка. В будущем, конечно, есть большое желание иметь детей. После 25 лет, я считаю, можно обзаводиться семьей.
Татьяна, 23 года	В настоящий момент детей нет, не задумывалась о том, в каком конкретно возрасте хочу обзавестись детьми. Да и как-то само слово "обзавестись" звучит грубо по отношению к ребенку. Это не домашнее животное, которое ты можешь пойти и купить в магазине. Это живой человек, который требует внимания, заботы и воспитания.
Надежда, 22 года	Детей нет, но в будущем, конечно же, хочу как минимум двоих. Думаю в ближайшие 2-3 года планировать свою семью. Считаю, что это достаточное время для того, чтобы встать на ноги после университета.
Елена, 20 лет	У меня нет детей. Я очень хочу иметь детей в будущем. Для меня оптимальный возраст для рождения ребенка это примерно 27-30 лет.
Алена, 26 лет	Детей нет. Да, конечно, желаю. В ближайшем будущем.
Валентина, 27 лет	Детей нет, но я очень хочу. Думаю, что я уже готова к ним, но пока нет подходящего мужчины для замужества.
Кристина, 29 лет	У меня уже есть семья, ребенок. В ближайшем времени планируем второго ребенка. Замуж я вышла в 24 года, в 26 лет родила дочку.
Семен, 19 лет	У меня нет детей, мне пока рано. Я считаю сначала нужно состояться как личность, встать на ноги, стать независимым от родителей, а потом уже думать о семье и детях. Думаю, ближе к тридцати годам можно жениться и обзавестись детьми.
Матвей, 22 года	Деток не имею, но желание есть. Семьей планирую обзавестись лет к тридцати.
Юрий, 21 год	У меня нет детей. Да, почему бы и нет. В возрасте 27-30 лет.
Павел, 23 года	Детей нет, в будущем планирую. О создании семьи задумаюсь после двадцати пяти лет.
Вадим, 25 лет	Детей нет. В будущем желаю иметь детей. В 27-30 лет хочу обзавестись семьей.
Сергей, 29 лет	У меня нет детей, сейчас я и не хочу. Скорее всего, буду думать о семье через года 3-4.
Александр, 28 лет	Детей нет, в ближайшее время даже об этом думать не хочу.
10. Каково Ваше психоэмоциональное состояние в последние год-два? Часто ли Вы испытываете раздражительность? Вы плаксивы? Агрессивны? Тревожны? Часто ли Вы испытываете напряжение? Есть ли у Вас какие-либо страхи? Умеете ли Вы отдыхать (расслабиться и не думать о работе, о плохом и пр.)? Способны ли Вы радоваться новому дню, красивому закату, успешному выполнению дела, подарку, улыбке родного человека, приятной новости? В целом Вас можно назвать счастливым человеком?	

Марина, 21 год	В целом, у меня хорошее психоэмоциональное состояние. Я редко бываю агрессивна, тревожна. Напряжение иногда испытываю, но если для этого есть какая-то причина. Конечно, у меня, как и любого другого человека, есть свои страхи. Например, я боюсь не состояться в жизни, не достигнуть задуманных целей, боюсь потерять близких. Отдыхать я умею очень хорошо. Легко могу абстрагироваться от всего и просто наслаждаться моментом. Да, я могу себя назвать счастливым человеком.
Екатерина, 22 года	Плохое. Из-за сильного стресса, был прям серьезный один момент, поэтому не очень психоэмоциональное состояние. Очень часто я испытываю раздражительность, и я часто плаксива, агрессивна, тревожна, испытываю напряжение. Да, у меня есть страхи – потерять близких людей. Пытаюсь расслабиться и не думать о работе и так далее, но не всегда получается. Конечно, это же такие мелочи очень приятные. Сейчас я считаю, что да. У меня есть все – работа, учеба, друзья, семья.
Татьяна, 23 года	Думаю, что каждый человек испытывает разные чувства в определённые моменты и в разных ситуациях. Это нормальное состояние. Для меня тяжело расслабиться и не думать о работе или о других каких-либо незаконченных делах. Каждый человек радуется каким-то событиям в его жизни по-разному, тут сложно сказать однозначно.
Надежда, 22 года	Думаю, все же в целом стабильное психоэмоциональное состояние. Иногда испытываю раздражительность, но мне кажется, она проявляется по делу. Не плаксива, не агрессивна и не тревожна. Испытываю напряжение, когда что-то не успеваю сделать или опаздываю. Легко забываю о плохих моментах с близкими мне людьми. Стараюсь видеть счастье в мелочах. Да, я считаю, что у меня все есть для счастья, поэтому я счастливый человек.
Елена, 20 лет	В последние два года я постоянно нахожусь в напряженном состоянии, страдаю бессонницей и стрессом. Часто испытываю раздражительность, агрессивность и замечаю, что не контролирую это. У меня есть некоторые страхи, но я стараюсь о них не думать. Для меня отдых – это скорее занятие любимыми делами, хобби. Я способна радоваться простым вещам – природе, своим домашним животным, общением с родными и друзьями. В целом, я не считаю себя счастливым человеком, но я активно стремлюсь к тому, чтобы им стать.
Алена, 26 лет	Раздражительность иногда, когда плохое настроение, плаксивость тоже иногда, остальное – редко. Страхи есть, как и у всех людей. Да, умею расслабляться. Мелочам радоваться умею и люблю. Думаю да, меня можно назвать счастливым человеком.
Валентина, 27 лет	Последние два года чувствую себя одиноко, подавленно, опущены руки. Раздражительность испытываю часто. Иногда плаксива, очень редко агрессивна, тревожна иногда, напряжение испытываю иногда. Мои страхи: выступление перед публикой, темнота, страх будущего, страх смерти и потери близких. Отдыхать, расслабляться и не думать о плохом не всегда получается. Да, я всегда радуюсь всему хорошему, даже незначительным мелочам, которые иногда не замечают люди. Я считаю себя счастливым человеком, хотя бы только потому, что я жива, здорова, у меня есть все необходимое для дальнейшей жизни и ее улучшения.

Кристина, 29 лет	Психоэмоциональное состояние у меня в норме. Иногда бываю раздражена, когда устану на работе, а дома еще много дел: готовка, ребенок, стирка, глажка и так далее. Но такое бывает очень редко, потому что мне очень помогает муж по хозяйству. Агрессивна не бываю никогда, это мне вообще не свойственно, я очень спокойный человек. Тревогу иногда испытываю за ребенка, когда он не рядом, а так в принципе – нет. Ну конечно у меня есть страхи. Я боюсь потерять семью, переживаю, чтобы ничего не случилось с дочерью, все-таки дети есть дети. Боюсь неизлечимой болезни и потери близкого человека. Иногда тревожусь по поводу то, что не смогу посмотреть на мир настолько много, насколько мне бы хотелось. Но это мелочи. Я почти каждый день радуюсь мелочам: нарисованному дочерью рисунку, первому слову, первым шагам когда-то. Вообще с детьми всегда есть повод для радости. Однозначно могу сказать, что я – счастливый человек. У меня есть все, о чем я мечтала.
Семен, 19 лет	Иногда я бывает психую, иногда раздражительный, но не часто. У меня нормальное психическое состояние, я уравновешен, не агрессивен, не плаксив. Напряжение иногда бывает, когда нужно сделать кучу дел, а времени на это нет. Страх у меня особых нет, ну разве что боюсь смерти близких. Отдыхать я могу хорошо, очень люблю это делать. Люблю отдыхать на море, приезжаешь с моря другим человеком, многое переосмысливаешь. Я умею радоваться мелочам, например, когда освобождаюсь раньше, чем должен был. Я могу сказать про себя, что я счастливый человек. У меня есть родители, друзья, я много раз бывал за границей, я счастлив.
Матвей, 22 года	За последние года два мое психоэмоциональное состояние находится в равновесии. Хватает дел, над которыми много стоит думать, но и хватает событий, которые могут расслабить и отвлечь. Я не агрессивен, не плаксив, чувствую себя отлично. И да, я считаю, что меня можно назвать счастливый человеком. Ведь я живу и радуюсь каждому дню, улыбке близких мне людей, их удачам в жизни, удачам в своей жизни. Я счастлив.
Юрий, 21 год	Я крайне спокойный и позитивно настроенный человек. Никаких перечисленных проблем не испытываю, они только мешают жить. Я считаю себя счастливый человеком, да. Я также умею отдыхать и расслабляться.
Павел, 23 года	В последние годы чувствую напряжение, тревогу. Не агрессивен и не плаксив. Да, есть страхи, но стараюсь в них разобраться. В последнее время нет времени на действительно хороший и беззаботный отдых, не думая ни о чем. Да, стараюсь во всем видеть хорошее. Затрудняюсь ответить на этот вопрос. Буду счастлив, когда достигну своих целей.
Вадим, 25 лет	У меня устойчивое психоэмоциональное состояние. Раздражительность испытываю не часто. Плаксив чаще, чем хотелось бы. Не агрессивен. Иногда бываю тревожен. Напряжение испытываю редко. Страхи есть у любого человека, в том числе и у меня. Отдыхать умею. Способен радоваться даже мелочам. Да, я думаю я счастливый человек.
Сергей, 29 лет	Последние года 4 у меня, не сказать, что стабильно хорошее эмоциональное состояние, потому что девушка мне мозг «промывает». Но вообще я спокоен, я раздражителен, только если меня выводят из себя, но и в таком случае я не показываю этого.

	Страхи у меня есть – потеря близкого человека, это самый сильный страх, наверное. Я умею отдыхать, расслабиться, не думать о работе. Я рад, когда моя работа идет успешно. В целом, можно сказать, что я счастлив.
Александр, 28 лет	Я агрессивный и раздражительный, меня легко вывести из себя, но если меня не бесить, я очень спокойный человек. Редко умею радоваться чему-то просто так. Меня нельзя назвать счастливым человеком, посмотрите на мою сексуальную жизнь.
11. Скажите, удовлетворены ли Вы своим материальным положением? Достаточно ли у Вас средств для покупки качественных продуктов питания, одежды, бытовой техники? Много ли Вам (Ваши родители) приходится работать для обеспечения необходимых благ?	
Марина, 21 год	Наша семья может позволить покупку качественных вещей и продуктов питания. Для комфортной жизни работать приходится много.
Екатерина, 22 года	Можно сказать, что да. Когда я стала работать, то стало, в принципе, достаточно денег, вместе со стипендией. Смотря что считать качественным продуктом. И опять же, если рассчитывать на семью, то этого, конечно, не много. А если рассчитывать на одного, то достаточно. Да, работать приходится много. Трудно сейчас, если учесть, что у папы два кредита, приходится работать. Мама работает, бывает в выходные выходит для подработки. Надо платить за все: за ипотеку платить, за машину платить. Когда жить для себя?!
Татьяна, 23 года	В настоящий момент я работаю сама и понимаю, на что мне хватает расходов, на что нет. На сегодняшний день я не довольна своим материальным положением, потому что не всегда хватает средств для покупки каких-либо определённых товаров. Работать приходится много, не назвала бы свою работу лёгкой.
Надежда, 22 года	Не совсем удовлетворена, но в целом не жалуясь. В будущем все же хочу зарабатывать больше. Работать приходится все-таки много, чтобы заработать деньги.
Елена, 20 лет	Я скорее удовлетворена своим материальным положением, но хотела бы его улучшить. У меня не достаточно средств для покупки бытовой техники, на покупку одежды я стараюсь по возможности копить, на продукты питания мне хватает. Члены моей семьи очень много работают в тяжелом рабочем графике. Я планирую пойти работать в после окончания университета.
Алена, 26 лет	В целом удовлетворена, но конечно, хотелось бы большего. Средств хватает на продукты, одежду, на технику, если подкопить. Работаю пять дней в неделю, хватает, чтобы обеспечить себя.
Валентина, 27 лет	Материальным положением не удовлетворена. Средств не хватает, поэтому часто приходится занимать в долг. Работаю много, но на жизнь все равно еле хватает.
Кристина, 29 лет	Я думаю у нас хорошее материальное положение. Нам помогают мои родители, родители мужа, поэтому нам хватает денег на все. Хотя мы и сами неплохо зарабатываем. Мы всегда покупаем высококачественные продукты, не экономим на еде и своем здоровье. Родители работают достаточно, все-таки сейчас такое время, когда нужно много работать, если хочешь жить на широкую ногу.
Семен, 19 лет	Сейчас я завишу от родителей в материальном плане. Хоть я иногда

	и подрабатываю, но этого хватает только на карманные расходы, одежду и так далее мне покупают родители. Дома у нас всегда хорошие продукты, дорогая колбаса, сыр, да и все остальное. Папа не любит дешевую колбасу. Денег нам хватает на многое: на продукты, на технику, мебель, это все можем купить без проблем. Родители работают как все. В субботу и воскресенье отдыхают.
Матвей, 22 года	Живу один. В этом году средств не особо хватает на покупку техники или дорогих вещей, но на продукты питания хватает, и мне, как студенту, достаточно. Родным всего достаточно.
Юрий, 21 год	Именно своим положением я не удовлетворён. Впереди у меня большая жизнь, за которую нужно будет очень хорошо постараться, ибо передо мной стоит цель о материальном благополучии, скажем так, не одной семьи, нужно идти к этой цели. Денег достаточно для всего, не считаю нуждающимися нас. Очень много, сколько себя знаю, мой папа работает с утра до ночи.
Павел, 23 года	Средств достаточно для покупки различных товаров. Не могу сказать, что удовлетворен, хочу зарабатывать больше. Работать приходится достаточно.
Вадим, 25 лет	Хотелось бы улучшения материального положения, на данный момент оно среднее. Средств не всегда хватает на все самое качественное. Работать приходится много, как и всем сейчас, наверное.
Сергей, 29 лет	Да, я удовлетворен своим материальным положением. У меня хорошая заработная плата, особенно, если сравнивать с другими. Конечно, всегда хочется больше, но я не жалею. Мама моя работает 5 дней в неделю, не перерабатывает. Денег, которые мы зарабатываем, нам вполне хватает.
Александр, 28 лет	В целом, мне хватает денег, но всегда хочется больше. Деньги есть на многое, но не на роскошь. Маме приходится работать много, но она любит свою работу. Поэтому совмещает приятное с полезным: и деньги зарабатывает и занимается любимым делом.