

ВОПРОСЫ ПСИХОЛОГИИ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОК БГЭУ

Е. В. Сетько

Белорусский государственный экономический университет,

г. Минск

Alena_W_S@tut.by

***Аннотация.** В работе рассмотрены вопросы психологии здоровья, результаты самооценки здоровья студенток экономического вуза. Показаны особенности понимания образа себя «в хорошей физической форме» и значения факторов ее достижения в зависимости от группы по физической культуре.*

• The paper describes the problems of Health Psychologies, the results of self-assessment of health conditions of economics students (females). Showing features of the understanding of the image itself «being in good physical shape» and values of factors to achieve depending on the Group of physical education.

Введение. Современные стандарты успешности диктуют необходимость демонстрации молодости и активности, что определяет нормы личностного отношения к здоровью. Индустрия глянцевого журналов и пластической хирургии навязывают стандарты идеального тела и внешности, недостижимых без внешнего вмешательства, что в ряде случаев приводит к ригидному, стрессогенному, дисгармонизирующему поведению. Социокультурный контекст напрямую влияет на формирование осознанности в поступках относительно своего тела и здоровья, выбору приемлемых способов его поддержания.

Усложнение экологических условий, рост психологических нагрузок, хроническое переутомление, влияют не только на физическое благополучие, но и на переживание человеком себя в качестве здоровой личности. Сознательная познавательная и личная активность индивида способны сформировать адекватную внутреннюю картину здоровья: объединить субъективные представления о нормальных и патологических проявлениях, проанализировать динамику своего здоровья, оценить физические возможности и ресурсы, осознать роль душевных сил.

Для глубокого понимания поведения людей относительно своего здоровья, возможностей его коррекции необходимо исследовать установку на здоровый образ жизни как готовность личности следовать нормам и требованиям здоровой жизнедеятельности, основанной на сознательной ориентации данной личности на определенный способ восприятия, отношения и реагирования в ситуациях, затрагивающих ее физическое, психическое и духовное здоровье. Следует рассматривать

все 4 компонента структуры установки: когнитивный, объединяющий представления о сущности здорового образа жизни и путях приобщения к нему; мотивационный, отражающий причины, побуждающие и стимулирующие вести здоровый образ жизни; эмоциональный, выражающий субъективное отношение к проблеме, их субъективную оценку; поведенческий, представленный нормами поведения, соответствующими умениями, навыками по основным направлениям жизнедеятельности.

Целью работы было изучение установки студенток на здоровый образ жизни для оптимизации его дальнейшего трансформирования и прогнозирования самоэффективности в сфере здоровья.

Методы исследования. Нами были использованы. 1. Опросник самооценки здоровья В. П. Войтенко (1991), модифицированный Е. Г. Булич, И. В. Муравовым. 2. Опросник изучения компонентов образа себя «в хорошей физической форме» и роли различных факторов в процессе ее достижения (личная разработка).

Результаты и их обсуждение. 1. В исследовании самооценки здоровья приняли участие 200 студенток 1–2 курса БГЭУ.

Анкетирование показало, что девушки оценивают состояние своего здоровья как: «плохое» в 9,5 % случаев, «удовлетворительное» – 61%, «хорошее» – 26,5% и «отличное» – 3%. В табл. 1 приведены 15 признаков физического неблагополучия, симптомов заболеваний, проявление которых респонденты отмечали наиболее часто.

Таблица 1 – Субъективная оценка здоровья студентками БГЭУ

Ранг	Признаки физического неблагополучия, симптомы заболеваний	%
1	Предпочтение пассивного отдыха	68,5
2	Метеозависимость	55,5
3	Головокружение	55
4	Головная боль	54
5	Легко возникающая или повышенная плаксивость	52,5
6	Трудности со сосредоточиванием	47,5
7	Снижение работоспособности	46
8	Необходимость в ограничении или отказе от некоторых блюд	45
9	Боли в области печени	44
10	Отсутствие бодрости после пробуждения	42
11	Редкое выполнение физических упражнений	41,5
12	Боль в суставах	40,5
13	Ослабление памяти, забывчивость	39
14	Употребление неочищенной, некипяченой воды	37
15	Одышка при быстрой ходьбе	34,5

В среднем по выборке у каждой студентки отмечается регулярное проявление $10,44 \pm 4,16$ признака нездоровья или симптома заболевания.

2. Исследование охватило 85 студенток 2 курса факультета МЭО БГЭУ (39 – основной и подготовительной групп здоровья (специализация оздоровительная аэробика (ОА)) и 46 – специального медицинского отделения (СМО)). Девушкам предложили ответить на вопрос: «Быть в хорошей физической форме – это ...» используя варианты оценок: – 2 – совсем не важно, – 1 – скорее не важно, 0 – возможно, + 1 – скорее важно, + 2 – очень важно. Результаты приведены в табл. 2.

Таблица 2 – Оценка компонентов образа себя «в хорошей физической форме»

Компоненты	Груп. здор.	Оценки				
		– 2	– 1	0	+1	+2
Чувствовать себя активным, жизнерадостным	ОА	0	0	5,13	17,95	76,92
	СМО	0	0	4,35	8,7	86,96
Быть функционально подготовленным	ОА	0	2,56	23,08	58,97	15,38
	СМО	4,35	4,35	17,39	56,52	17,39
Регулярно выполнять физические упражнения	ОА	0	0	20,51	51,28	28,20
	СМО	0	4,35	8,7	60,87	26,09
Владеть различными видами физич. активности	ОА	0	10,26	38,46	41,02	10,26
	СМО	2,17	6,52	39,13	43,48	6,7
Иметь увлечение, хобби требующие отдачи физических сил	ОА	0	0	28,20	41,02	30,77
	СМО	0	4,35	8,7	43,48	43,48
Иметь пропорциональное телосложение	ОА	0	7,69	12,82	48,72	30,77
	СМО	4,35	8,7	13,04	43,48	21,74
Отсутствие лишнего веса	ОА	10,26	33,33	23,08	20,51	12,82
	СМО	13,04	30,43	26,09	13,04	17,39
Качественно, полноценно питаться	ОА	0	0	2,56	25,64	71,79
	СМО	0	2,17	6,52	17,39	73,91
Не иметь хронических заболеваний	ОА	2,56	5,13	23,08	30,77	38,46
	СМО	4,35	13,04	21,74	26,09	34,78
Регулярно проходить углубленное медицинское обследование	ОА		10,26	23,08	48,72	17,95
	СМО	2,17	10,87	30,43	26,09	30,43
Компенсировать имеющиеся заболевания за счет тренировок и т.д.	ОА	0	0	10,26	30,77	58,97
	СМО	0	2,17	2,17	21,74	52,17
Посещать сауну, массаж, физиопроцедуры	ОА	0	10,26	41,02	41,02	7,69
	СМО	4,35	13,04	17,39	43,48	21,74
Принимать пищевые добавки, БАДы, витамины	ОА	20,51	25,64	35,9	17,95	0
	СМО	21,74	43,48	28,26	6,52	2,17

Испытуемых обеих групп демонстрируют сходные представления о «хорошей физической форме», а так же недопонимание сущности процесса формирования физической формы: деятельность – результат.

Далее студентки оценили роль 8 условий в процессе достижения ими желаемой (реальной субъективно идеальной) физической формы (варианты оценок: – 2 – не влияет, – 1 – скорее не влияет, 0 – безразлично, + 1 – скорее влияет, + 2 – влияет сильно). Результаты в табл. 3.

Таблица 3 – Оценка условий достижения желаемой физической формы студентками БГЭУ (%).

Фактор	Групп. здор.	Оценка				
		– 2	– 1	0	+ 1	+ 2
Генетические данные	ОА	2,56	17,95	10,26	56,41	12,82
	СМО	4,35	8,7	13,04	56,52	21,74
Пример родителей	ОА	20,51	25,64	7,69	38,46	7,69
	СМО	17,39	17,39	8,7	34,78	21,74
Личная ответственность	ОА	0	0	2,56	35,9	61,54
	СМО	0	0	0	52,17	47,83
Наличие компании, единомышленников	ОА	7,69	7,69	33,33	23,08	28,20
	СМО	4,35	4,35	17,39	34,78	39,13
Наличие информации по теме	ОА	7,69	7,69	20,51	41,02	23,08
	СМО	4,35	8,7	17,39	39,13	15,22
Доступность инфраструктуры	ОА	0	5,13	2,56	43,59	48,72
	СМО	0	0	6,52	60,87	32,61
Личность преподавателя, инструктора	ОА	0	0	7,69	48,72	43,59
	СМО	0	4,35	6,52	39,13	50,0
Социальные стандарты, мода	ОА	10,26	10,26	35,9	33,33	10,26
	СМО	8,7	17,39	39,13	21,74	13,04

Результаты свидетельствуют, что наибольшее значение в процессе достижения физической формы студентки придают личной ответственности («влияет сильно» 61,54 % – ОА, 47,8 3% – СМО, «скорее влияет» 35,9 % – ОА, 52,17 % – СМО), что говорит об успешном формировании осознанности и внутреннего локуса контроля в вопросах здоровья и физического совершенствования. Важность личности преподавателя («влияет сильно» 43,59 % – ОА, 50,0 % – СМО, «скорее влияет» 48,72 – ОА, 39,13 – СМО) на фоне неоднородного мнения о роли родителей может свидетельствовать, что взаимодействие с преподавателем является для испытуемых основным источником социального научения в сфере здоровья. Образ жизни родители вероятно далек от эталонного и не подходит для подражания, также в этом возрасте предпочтительны кумиры вне семейного окружения. С другой стороны, сто-

ит заподозрить необоснованность, инфантилизм при выборе вида физической активности: нравится инструктор (субъективно, внешне) – нравится заниматься и, наоборот, без анализа полезности и целесообразности освоения данного вида. Наличие компании, единомышленников студентки считают преимущественно важным условием, что отражает потребность взаимодействовать со сверстниками, но свидетельствует о недостаточной целеустремленности. На распределение оценок в зависимости от группы здоровья («безразлично» / «влияет сильно» 33,33 % / 28,20 % – ОА, 17,39 % / 39,13 % – СМО) может влиять меньший опыт занятий у СМО и внешний локус контроля в вопросе лечения хронических заболеваний. Большая часть девушек устойчивы к глобальному влиянию социальных стандартов, моды («безразлично» 35,9 % – ОА, 39,13 % – СМО), но достаточно высоко оценивают необходимость информационной доступности (41,02 % – ОА, 39,13 % – СМО), что позволяет формировать адекватное индивидуальное представление о здоровье, избегать «социальной ипохондрической практики» лечить здорового. Сохранить самооценку вопреки навязыванию «идеалов» тела, недостижимых естественными методами.

Выводы. 1. Чрезмерно частое проявление физических недомоганий у современной молодежи искажает внутреннюю картину здоровья, вынуждает принимать патологические состояния за норму, что затрудняет получение удовольствия от выполнения физических упражнений и подавляет стремление к достижению тренированности. Отсутствие позитивного примера физического благополучия в семейном окружении препятствует становлению жизненно важных привычек и развитию интернального локуса контроля в вопросах здоровья.

2. Необходимо создавать условия для переживания студентками позитивного опыта физической активности и использовать его как источник силы установки на здоровый образ жизни. Подкрепляя практику актуальным теоретическим материалом закладывать основу для формирования и углубления понимания причинно-следственной связи между персональной активностью и интенсивной тренировкой с имеющимся результатом: физической подготовленностью и хорошим самочувствием.

3. Считаю, что для повышения вероятности реализации здоровой жизнедеятельности в будущем следует расширить восприятие студентками занятий по физической культуре от «обязательного учебного предмета» до уровня «естественного вида деятельности необходимого в жизни и после окончания вуза». Для этого способствовать лояльному отношению к конкретным действиям из арсенала средств физической культуры (например, к занятиям аэробикой, мышечной релаксации).