

*На правах рукописи*



**САМАРИН Артём Викторович**

**ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩАЯ СРЕДА ВУЗА  
В КУЛЬТУРЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ  
МОЛОДЕЖИ**

**Специальность: 22.00.06 – Социология культуры**

**АВТОРЕФЕРАТ**  
**диссертации на соискание ученой степени**  
**кандидата социологических наук**

**Тюмень, 2021**

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет».

**Научный руководитель:** **Мехришвили Ламара Ленгизовна**  
доктор социологических наук, профессор

**Официальные оппоненты:** **Лебедева-Несевря Наталья Александровна**  
доктор социологических наук, доцент, профессор  
кафедры Социологии  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пермский государственный национальный исследовательский университет»

**Грошева Ирина Александровна**  
кандидат социологических наук, доцент,  
зав. кафедрой Теории и истории государства и права, гуманитарных и естественнонаучных дисциплин  
Филиал автономной некоммерческой организации высшего образования «Институт деловой карьеры»

**Ведущая организация:** **ФГБОУ ВО «Тюменский государственный институт культуры»**

Защита состоится «25» июня 2021 года в 11.00 часов на заседании диссертационного совета Д 212.273.03 при Тюменском индустриальном университете по адресу: г. Тюмень, ул. Мельникайте, 70, ауд. 812.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотечно-информационном центре ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет» по адресу: г. Тюмень, ул. Мельникайте, 72, а также на сайте ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет»: <https://www.tyuiu.ru/1028-2/folder-2008-11-28-2437/zasedaniya-dissertatsionnykh-sovetov/dissertatsionnyj-sovet-d-21227303/samarin-artem-viktorovich-22-00-06/>

Автореферат разослан « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021 г.

*Ученый секретарь  
диссертационного совета,  
кандидат социологических наук,  
доцент*

*Л.В. Ребышева*

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность темы исследования.** На современном этапе функционирования общества одним из решающих факторов экономического и социального развития является сохранение здоровья людей и, прежде всего, молодого поколения.

Вопросы укрепления здоровья населения находятся в сфере базовых интересов государства. Целью государственной политики РФ в области охраны здоровья населения является формирование физически, психически здоровой и социально активной личности. Правовые и организационные основы охраны здоровья граждан закреплены в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 26.04.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»<sup>1</sup>. Необходимость существенного улучшения состояния здоровья населения РФ обусловило и разработку «Стратегии охраны здоровья населения в РФ на 2013-2020 гг.»<sup>2</sup>. В основных положениях Стратегии акцентировано: «здоровье народа – это важнейший индивидуальный и общественный ресурс, и поэтому государство и общество должны быть заинтересованы в увеличении числа здоровых граждан и с экономических, и с социальных позиций»<sup>3</sup>.

Сохранение здоровья граждан нашей страны связано не только с созданием целого комплекса условий достижения данной цели, но и формированием у них культуры здоровья – одного из основных элементов общей культуры личности, направленной на развитие ценностей здоровья и ценностных установок здорового образа жизни<sup>4</sup>. Традиционно «культура здоровья» интерпретируется в рамках понятийно-категориального поля педагогики, философии, частично медицины, валеологии, социальной философии. В социологическом дискурсе данная дефиниция еще не находит содержательного осмысления – ее целесообразно рассматривать как социокультурный феномен, интегрирующий в себе не только индивидуальный контекст – формирование умений и навыков сохранения и развития здоровья личности, способы ведения здорового образа жизни; но и социальный аспект – развитие общественного здоровья и бережного отношения к здоровью окружающих людей. Проблема формирования культуры здоровья актуальна, своевременна, но достаточно сложна. Культура здоровья как интегративное индивидуально-социальное качество, с одной стороны, формируется в процессе социализации личности, с другой – определяет ее социализацию и социальную успешность.

---

<sup>1</sup> Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 26.04.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/), свободный.

<sup>2</sup> Основные положения стратегии охраны здоровья населения РФ на период 2013-2020 гг. [Текст] / под ред. проф. Ю.М. Комарова. – М., 2013 г. – 284 с.

<sup>3</sup> Основные положения стратегии охраны здоровья населения РФ на период 2013-2020 гг. и последующие годы <https://nacmedpalata.ru/?action=show&id=12658><https://nacmedpalata.ru/?action=show&id=12658>

<sup>4</sup> Бичева, И.Б. Культура здоровья личности: научно-теоретический контекст / И.Б. Бичева // Гуманитарные научные исследования. – 2016. – № 9 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://human.snauka.ru/2016/09/16491> – свободный.

Социализация молодежи проходит в различных социальных системах, особое место среди которых занимает образование, в том числе, высшее.

В настоящее время актуализируется проблема состояния здоровья молодого поколения, прежде всего, студенчества – социально-профессионального потенциала страны, которое является важным условием будущего трудового, экономического и культурного развития общества. Результаты исследований заболеваемости студентов демонстрируют, что еще до поступления в вуз здоровье молодых людей ослаблено воздействием различных неблагоприятных факторов, а у 60-70% имеются хронические заболевания. Мониторинговые исследования позволяют констатировать, что «безопасный уровень здоровья» имеют лишь около 7% студентов; 30% – средний; 27% – ниже среднего; 36% – низкий<sup>5</sup>. На основании динамического наблюдения установлено, что общая заболеваемость студенчества имеет тенденцию снижения к старшим курсам, неучтенными остаются 19,3-21,0% заболеваний. Вторичный анализ данных исследований по аналогичной проблематике последних пяти лет свидетельствует, что состояние здоровья студентов имеет негативную динамику. По результатам медицинских осмотров к группе практически здоровых отнесено лишь около 15,0% студентов<sup>6</sup>.

Кроме того, образ жизни студенчества прямо или косвенно связан с понятиями «риск». Основную группу факторов риска составляют вредные привычки: количество курящих, употребляющих алкоголь и наркотические вещества студентов достигло 72,8%<sup>7</sup>. Значительный вред здоровью также наносят Интернет-зависимость и злоупотребление мобильными телефонами, являющимися причиной массовой бессоницы у молодежи<sup>8</sup>.

Также необходимо отметить, что образ жизни студентов, а, следовательно, и их здоровье, за последние годы настолько изменились, что компенсаторные механизмы организма с трудом справляются с повышенной нагрузкой. Высокие информационные перегрузки и перенапряжение в процессе образовательной деятельности, совмещение учебы и работы, сложные материально-бытовые условия, нарушение режима питания и другие факторы негативно отражаются на здоровье студентов. Специфические черты образа жизни студенчества, отличающие данный контингент от других категорий населения, делающие эту социально-демографическую группу уязвимой в социальном плане, не имеют должного отражения в социологической литературе.

---

<sup>5</sup> Егорычев, А.О. Мониторинг здоровья студентов в процессе профессионального образования [Текст] / А.О. Егорычев, Н.В. Титушина, Ю.А. Смирнова // Материалы 2-го Всероссийского форума «Здоровье нации – основа процветания России» (ч. 2). – М.: НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, – 2016. – С. 79-80.

<sup>6</sup> Дубинина, В.В. Состояние функционального здоровья современного студента-выпускника медицинского вуза [Текст] / В.В. Дубинина, А.Л. Дорофеев, Л.И. Гуринова, Н.А. Галушко // Международный журнал экспериментального образования. – 2014. – № 8(2). – С. 20-21.

<sup>7</sup> Фильчаков, С.А. Актуальные проблемы здоровья студентов [Текст] / С.А. Фильчаков, И.В. Чернышева, М.В. Шлемова // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 10. – С. 192-195.

<sup>8</sup> Соснин, В.П. Особенности состояния здоровья современного студента и способы его коррекции средствами физической культуры [Электронный ресурс] / В.П. Соснин // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 2-1; Режим доступа: <https://science-education.ru/article/view?id=18886> (дата обращения: 08.01.2016).

Формирование здорового образа жизни студентов является одним из приоритетов высшего образования. На необходимость развития потребности в здоровом образе жизни студенчества указывает Национальная доктрина образования в Российской Федерации на период до 2025 года<sup>9</sup>.

Особая роль в формировании здоровья студентов принадлежит вузам, где «в условиях реализации комплексного проекта модернизации образования, забота о личной безопасности и здоровье обучающихся становится неременным целевым ориентиром в деятельности образовательных учреждений, показателем достижения ими не только современного качества образования, но и развития культуры здоровья всех участников образовательного процесса»<sup>10</sup>.

Значимая часть вузовского сообщества ориентирована сегодня на создание здоровьесберегающей среды – системы мероприятий по обучению студентов основам здоровья и здорового образа жизни. Главной целью здоровьесберегающей среды является поддержание определенного уровня здоровья студентов. Вместе с тем в новых социокультурных условиях здоровьесберегающая деятельность университетов, основанная в основном на медико-биологических, валеологических, гуманитарных представлениях о здоровье, не решает в полной мере проблему формирования ценностного отношения студенческой молодежи к здоровью.

Распространенность среди студенчества физических и социальных заболеваний свидетельствует о том, что существующие охранные методы не дают желаемых результатов. Значительная часть имеющихся научно-практических исследований «здорового образа жизни» направлена на разработку технологий предупреждения различного рода заболеваний, при этом практика демонстрирует, что профилактика, существующая в высших учебных заведениях, фрагментарна: её элементы не касаются развития целостных представлений о культуре здоровья и её ценностях. Преодоление функциональной безграмотности в области культуры здоровья среди студентов требует создания специфичной здоровьесформирующей среды вузов как совокупности ценностей и норм, а также условий по формированию здорового образа жизни, главной задачей которой является интериоризация ценностных установок студентов на здоровье, побуждающих их к проявлению активности в развитии собственной культуры здоровья. Данное теоретико-прикладное направление требует всесторонней научной разработки, эмпирического социологического исследования и практической апробации, что свидетельствует об актуальности темы диссертационного исследования.

**Степень научной разработанности проблемы исследования.** Выявлению сущности понятия «культура» посвящено значительное число исследований. Теоретиче-

---

<sup>9</sup> Постановление Правительства РФ от 04.10.2000 № 751 «О национальной доктрине образования в Российской Федерации» / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_97368](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_97368)

<sup>10</sup> Кора, Н.А. Модель личностной безопасности студенческой молодежи в условиях угрозы наркотизации социальной среды [Текст] / Н.А. Кора // ИСОМ. – 2014. – № 5. – С. 155-160.

ские основы данной категории заложили: М. Вебер, Э. Гидденс, Т. Парсонс, Л. Уайт, П. Сорокин, Л.Н. Коган<sup>11</sup>.

Специфика культуры здоровья исследовалась в трудах А.А. Бишаевой, Э.Н. Вайнера, В.П. Горашук, В.В. Колбанова, В.В. Кожанова, А.М. Митяевой, К.К. Платонова<sup>12</sup>. В работах авторов предпринимается попытка рассмотреть культуру здоровья как социокультурный феномен, интегрирующий понятия «здоровье», «социум» и «культура». С позиции социологического подхода данная категория рассматривалась И.Б. Бичевой<sup>13</sup>. Этот конструкт включает выявление места здоровья в иерархии жизненных ценностей человека и приоритетов общества.

С позиции культуuroобразующего символа здоровье представляет собой образ человека (идеал), умеющего благополучно существовать в рамках культуры, способного поддержать её своей жизнедеятельностью. «Здоровье» в качестве социокультурного конструкта исследовали В.М. Розин, Ю.В. Науменко, Р.Р. Тазетдинова, С.И. Троицкая<sup>14</sup>. Отношение к здоровью как к высшей социокультурной ценности формировалось С.С. Гордеевой, И.В. Журавлевой, М.В. Димовым<sup>15</sup>.

Культура – ценности и нормы, которые во многом определяют образ жизни человека и манеру поведения членов определенной группы<sup>16</sup>. Началом социологической интерпретации проблем формирования и становления образа жизни следует считать труды М. Вебера<sup>17</sup>. Исследования ценностных установок, их влияния на образ жизни представлены в работах А.А. Возьмителя, А.С. Запесоцкого, Э.А. Орловой<sup>18</sup>.

---

<sup>11</sup> Вебер, М. Избранные произведения [Текст] / пер. с немецкого; сост., общ. ред. и послесл. Ю.Н. Давыдова; предисл. П.П. Гайденко. – М.: Прогресс, 1990. – 808 с.; Гидденс, Э. Социология [Текст] / При участии К. Бердсола: пер. с англ. 2-е изд., полностью перераб. и доп. М.: Едиториал УРСС, 2005. – 632 с.;

<sup>12</sup> Бишаева, А.А. Физическое воспитание в образовательных учреждениях среднего профессионального образования: вопросы содержания и методики [Текст]: науч. метод. сб. – М.: ИПРСПО, 2004. – С. 64-66; Горашук, В.П. Формирование культуры здоровья школьников (теория и практика) [Текст] / В.П. Горашук. – Луганск: Альма-матер, 2003. – 376 с.; Кожанов, В.В. Саморазвитие культуры здоровья студента в процессе спортивно-ориентированного физического воспитания [Текст] / В.В. Кожанов // Научно-теоретический журнал «Теория и практика физической культуры». – 2006. – № 2. – С. 74-77.

<sup>13</sup> Бичева, И.Б. Культура здоровья личности: научно-теоретический контекст // Гуманитарные научные исследования. – 2016. – № 9 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://human.snauka.ru/2016/09/16491> – свободный.

<sup>14</sup> Розин, В.М. Здоровье как философская и социально-психологическая проблема // Мир психологии. – 2000. – № 1 (21). – С. 17-21.

<sup>15</sup> Журавлева, И.В. Отношение к здоровью как социокультурный феномен [Текст]: автореф. дис. ... д-ра социол. наук / И.В. Журавлева. – М., 2005. – 46 с.

<sup>16</sup> Гидденс, Э. Социология [Текст] / При участии К. Бердсола: пер. с англ. 2-е изд., полностью перераб. и доп. – М.: Едиториал УРСС, 2005. – 632 с.

<sup>17</sup> Вебер, М. Избранные произведения [Текст] / пер. с нем.; сост., общ. ред. и послесл. Ю. Н. Давыдова; предисл. П. П. Гайденко. – М.: Прогресс, 1990. – 808 с.

<sup>18</sup> Возьмитель, А.А. Образ жизни: теоретико-методологические основы анализа [Текст] / А.А. Возьмитель, Г.И. Осадчая. Социологические исследования. – 2009. – № 8. – С. 58-65.

Являясь культурообразующим символом, здоровый образ жизни направлен задавать благополучный сценарий жизнедеятельности каждого человека в определенной социально-культурной общности. Попытки осмыслить «здоровый образ жизни» предприняли исследователи Н.Б. Бриленок, Ю.В. Науменко<sup>19</sup>. Теоретико-методические основы данной категории представлены в трудах Ю.И. Евсеева, И.С. Краснова, С.О. Овчинникова, Б.Н. Чумакова, В.Р. Шухатовича<sup>20</sup>.

Студенчество – социально-демографическая группа, образ жизни которой неразрывно связана с понятиями «риск». Проблематика влияния риска на деятельность индивида заложена в работах западных социологов У. Бека, Э. Гидденса, Т. Парсонса<sup>21</sup>. В современных реалиях особое значение приобретают подходы Ю.А. Зубок и В.И. Чупрова<sup>22</sup>, актуализирующие социальный контекст исследуемой дефиниции. Социальные факторы риска здоровью представлены в работах западных ученых Дж. Далгрена и М.Уайтхеда, М.Г. Marmot, а так же отечественных исследователей О.М. Барбакова, М.Л. Белоножко, В.В. Маркина, А.Н. Силина<sup>23</sup>, О.Я. Кислицыной, Ю.П. Лисицына, Б.Б. Прохорова, Н.Л. Русиновой<sup>24</sup>.

Вопросы состояния здоровья студентов актуализировали И.В. Журавлева, Г.А. Ивахненко, Н.А. Кора, Э.Г. Шпорин<sup>25</sup>.

Образ жизни студенчества в контексте социального риска исследовали Ф.Д. Гусейнова, Р.Д. Дышечев, Л.Л. Мехришвили, О.Ф. Севостьянова<sup>26</sup>.

---

<sup>19</sup> Науменко Ю.В. Социально-культурные феномены «Здоровье» и «Здоровый образ жизни»: сущность и стратегия формирования // Проблемы современного образования. – 2012. – № 6. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-kulturnye-fenomeny-zdorovie-i-zdorovyy-obraz-zhizni-suschnost-i-strategiya-formirovaniya> (дата обращения: 08.10.2017).

<sup>20</sup> Краснов, И.С. Методологические аспекты здорового образа жизни россиян [Текст] / Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2004. – № 2. – С. 61-63; Шухатович, В.Р. Здоровый образ жизни [Текст] / В.Р. Шухатович // Энциклопедия социологии. – Мн.: Книжный Дом, 2003. – 557 с.

<sup>21</sup> Бек У. Общество риска. На пути к другому модерну. – М.: Прогресс-традиция, 2000. – 384 с.; Гидденс Э. Ускользающий мир: как глобализация меняет нашу жизнь. – М.: Весь мир, 2004. – 423 с.; Парсонс Т. О структуре социального действия. – М.: Академический проект, 2000. – С. 95.

<sup>22</sup> Чупров В.И., Зубок Ю.А. Молодежь в обществе риска. – М.: Наука, 2001. – 230 с.

<sup>23</sup> Здоровьесбережение участников освоения арктического нефтегазового региона: монография / А.А. Акимов, О.М. Барбаков, М.Л. Белоножко; отв. ред. А.Н. Силин, В.В. Маркин. – Тюмень: ТИУ, 2019. – 171 с. – Текст: непосредственный.

<sup>24</sup> Marmot M.G. Social inequalities in mortality: the social environment // *Class and Health* / ed. by R. G. Wilkinson. London; New York; Tavistock. 1986.; Кислицына О.Я. Социально-экономические детерминанты здоровья россиян // *Народонаселение*. – 2007. – № 2. – С. 24-37.; Русинова Н.Л. Механизмы формирования социальных неравенств в здоровье (на примере Санкт-Петербурга) [Материалы интернет-конференции «Охрана здоровья: проблемы организации, управления и уровни ответственности» с 16.04.07 по 15.06.07]

<sup>25</sup> Здоровье студентов: социологический анализ [Текст] / отв. ред. И.В. Журавлева; Институт социологии РАН. – М., 2012. – 252 с.; Шпорин, Э.Г. Здоровье студента и пути его совершенствования: методическое пособие // Кора, Н.А. Модель личностной безопасности студенческой молодежи в условиях угрозы наркотизации социальной среды [Текст] // ИСОМ. – 2014. – № 5. – С. 155-160; Э.Г. Шпорин, А.П. Лаптев, В.Ю. Лебединский, М.М. Колокольцев // *Успехи современного естествознания*. – 2010. – № 2. – С. 52-53.

Основными компонентами образа жизни студенческой молодежи, влияющими на здоровье обучающихся, являются: образовательная деятельность, вторичная занятость, социально-бытовые условия. Различные аспекты организации образовательной деятельности студенчества исследовались М.Л. Белоножкой, М.Г. Гаруновым<sup>27</sup>. Специфика процесса обучения студенчества, рассматривалась в работах К.В. Бугрова, Н.А. Мажник, Н.И. Медведкова, И.И. Стрекалова<sup>28</sup>. Негативные последствия вторичной занятости для здоровья студентов выявлены в исследованиях Н.А. Агаджаняна, И.В. Журавлевой, В.Р. Цылева<sup>29</sup>. Влияние социально-бытовых условий на здоровье студенчества изучено в работах Н.Н. Дарьенкова, А.Н. Корденко, О.Ф. Кушнерова, А.В. Любина, Н.В. Соколовой, И.Б. Ушакова<sup>30</sup>.

Проблемы здорового образа жизни студенческой молодежи рассматривали А.Г. Здравомыслов, Н.А. Лебедева-Несеверя, А.В. Попова, О.С. Шнейдер<sup>31</sup>. Здоровый образ жизни раскрывается посредством признания здоровья базовой ценностью общества.

В социологическом дискурсе выявление сущностного содержания здоровья невозможно в отрыве от конкретной среды, в которой живет человек. В современных

---

<sup>26</sup> Гусейнова, Ф.Д. Студенчество: структура доходов и материальное благополучие / Ф.Д. Гусейнова // Материалы II Всероссийской научной конференции «Будущее России: стратегии развития» 14-15 декабря 2005 г. – М., 2005. – 215 с.; Дышечев, Р.Д. Влияние образовательной среды на здоровье студентов высших учебных заведений // Научный электронный архив. Режим доступа: <http://econf.rae.ru/article/7087> (дата обращения: 19.08.2017); Мехришвили Л.Л., Севостьянова О.Ф. Студенчество: социальная защита в аспекте теории риска [Текст] / Известия высших учебных заведений. Социология. Экономика. Политика. – 2011. – № 3. – С. 81-86.

<sup>27</sup> Белоножка, М.Л. Студенческое самоуправление как социально-практическая среда развития обучающихся [Текст] / М.Л. Белоножка, П.О. Шафорост // Известия высших учебных заведений. Социология. Экономика. Политика. – 2015. – № 4. – С. 91-95.; Гарунов, М.Г. Этюды дидактики высшей школы [Текст] / М.Г. Гарунов, Л.Г. Семушина, Ю.Г. Фокин, А.П. Чернышев. – М.: НИИ ВО, 1994. – 135 с.

<sup>28</sup> Мажник, Н.А. Организация учебного процесса и досуга студентов разного профиля обучения [Текст] / Н.А. Мажник, А.В. Лахачева. БИ. – 2012. – № 2; Медведкова, Н.И. Бюджет времени студентов художественных и спортивных вузов [Текст] / Н.И. Медведкова, В.Д. Медведков, К.Б. Илькевич // Ученые записки университета Лесгафта. – 2014. – № 4 (110). – С. 8-18; Стрекалова, И.И. Перспектива использования технологий тайм-менеджмента для повышения эффективности организации самостоятельной работы студентов [Текст] // Вестник ОГУ. – 2013. – № 2. – С. 226-231.

<sup>29</sup> Здоровье студентов: монография [Текст] / Н.А. Агаджанян, В.П. Дегтярев, Е.И. Русанова, Н.В. Ермакова; под ред. Агаджаняна Н.А. – М.: РУДН, 1997. – 199 с.; Здоровье студентов: социологический анализ [Текст] / отв. ред. И.В. Журавлева. – М., 2012. – 252 с.

<sup>30</sup> Дарьенкова, Н.Н. Метод проектов в исследовании адаптации студентов вуза к условиям проживания в общежитии: результаты экспериментального исследования [Текст] / Н.Н. Дарьенкова // Приволжский научный журнал. – 2013. – № 3. – С. 143-147; Давыдов, О.Ю. Характеристика профессиональной направленности личности студентов: социологический аспект [Текст] / О.Ю. Давыдов, С.В. Новаковский // Теория и практика физической культуры. Научно-теоретический журнал. – 2007. – № 8. – С. 71-74.

<sup>31</sup> Здравомыслов, А.Г. Потребности, интересы, ценности [Текст] / А.Г. Здравомыслов. М.: Просвещение, 1986. – 226 с.; Лебедева-Несеверя, Н.А. Социология здоровья: учеб. пособие для студ. вузов [Текст] / Н.А. Лебедева-Несеверя, С.С. Гордеева. – Пермь, 2011. – 238 с.



реалиях специфику университета выявляют В.И. Байденко, В.И. Бакштановский, Г.В. Майер, Б. Ридингс, Х.Г. Тхагапсоев<sup>32</sup>.

Качественной характеристикой среды, направленной на укрепление здоровья студентов, выступает аспект «здоровьеформирующей». Исследования здоровьеформирующей среды апробируются на уровнях как общего образования (Ю.Ф. Змановский, В.И. Ковалько, Д.З. Шибкова<sup>33</sup>), так и среднего профессионального образования (А.П. Алтухов, М.М. Гаджиева, И.В. Кривошеина<sup>34</sup>). Предпосылки исследования здоровьеформирующей среды вузов заложены в работах В.К. Бальсевича, В.И. Загвязинского, И.В. Манжелей<sup>35</sup>.

Формирование ценностных установок на здоровье в современном университете исследовалось М.А. Волковой, О.Ю. Масаловой, Н.А. Агаджаняном<sup>36</sup>. По мнению авторов, университеты обязаны выполнять функцию формирования ценностных установок на здоровый образ жизни, направленных на поддержание здоровья студентов как в период обучения в вузе, так и в течении всей последующей жизнедеятельности.

При всем многообразии полемики, вопросы развития культуры здоровья студенчества остаются малоизученными. На сегодняшний день практически отсутствуют и комплексные социологические исследования, предметом которых явилось изучение здоровьеформирующей среды вузов, а так же её роли в развитии ценности культуры здоровья студенческой молодежи.

**Объект исследования** – культура здоровья студенческой молодежи.

**Предмет исследования** – развитие здоровьеформирующей среды вуза.

---

<sup>32</sup> Майер, Г.В. Университет и Университетское образование сегодня: сравнительная инфографическая модель [Текст] / Г.В. Майер // Вестник алтайской академии экономики и права. – 2015. – № 1 (39) – С. 113-116; Ридингс, Б. Университет в руинах (Universitas – «Идея университета») [Текст] / пер. с англ. А.М. Корбута; под общ. ред. М.А. Гусаковского. – Минск: БГУ, – 2009. – 248 с.; Становление духа университета: Опыт саморазвития: коллективная монография [Текст] / под ред. В.И. Бакштановского и Н.Н. Карнаухова. – Тюмень: НИИ прикладной этики ТюмГНГУ; Центр прикладной этики, 2001. – 755 с.

<sup>33</sup> Змановский, Ю.Ф. Воспитаем детей здоровыми [Текст] / Ю.Ф. Змановский. – М.: Медицина, 1989. – 128 с.; Ковалько, В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе 1-4 классы [Текст]. М.: Вако, 2004. – 296 с.; Шибкова, Д.З. Организация здоровьеформирующей среды с использованием автоматизированной программы «Мониторинг здоровья»: монография [Текст] / Д.З. Шибкова, П.А. Байгужин. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2011. – 168 с.

<sup>34</sup> Кривошеина, И.В. Условия создания здоровьеформирующего воспитательного пространства в образовательных учреждениях Севера Сибири [Текст] // Среднее профессиональное образование. – 2009. – № 2. – С. 24-25.

<sup>35</sup> Загвязинский, В.И. Перспективы развития здоровьеформирующего образования в России. Спортивная наука России: состояние и перспективы развития [Текст] / В.И. Загвязинский, И.В. Манжелей. Материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 90-летию журнала «Теория и практика физической культуры» / под ред. Л.И. Лубышевой, С.Н. Литвиненко. – М.: ФГБОУ ВПО «РГУФКСМиТ», 2015. – 489 с.

<sup>36</sup> Волкова, М.А. Формирование ценностного отношения к здоровью у студентов технического факультета университета [Текст] / М.А. Волкова // Человек. Спорт. Медицина. – 2007. – № 26 (98). – С. 108-114; Масалова, О.Ю. Характеристика сформированности ценностного отношения студентов к здоровью в образовательном процессе вуза [Текст] / О.Ю. Масалова // Автономия личности. – 2011. – № 1 (3). – С. 76-81.

**Цель исследования** – разработка основных направлений развития здоровьесформирующей среды современного университета и комплекса мер по ее реализации.

**Задачи:**

- 1) операционализировать дефиницию «культура здоровья» в контексте социологической парадигмы;
- 2) выявить сущность и раскрыть содержание здорового образа жизни как социокультурного конструкта;
- 3) раскрыть роль и влияние вузовской среды на процесс формирования культуры здоровья студенческой молодежи;
- 4) определить приоритеты развития здоровьесформирующей среды в стратегиях современного вуза;
- 5) выявить проблемы формирования ценностных установок на здоровье и здоровый образ жизни студенчества;
- 6) разработать подходы к развитию здоровьесформирующей среды современного университета.

**В качестве методологических и теоретических основ исследования применялись** фундаментальные теоретико-методологические положения зарубежных и российских ученых в области социологии, социологии культуры, социологии образования и социологии здоровья.

В целом предприняты попытки осмыслить роль здоровьесформирующей среды как условия формирования ценностных ориентаций студентов на здоровый образ жизни на основе социально-конструкционистской теории П. Бергера и Т. Лумана<sup>37</sup>.

В работе использовались общенаучные методы аналогии, анализа и синтеза, методы социологического исследования: анализ документов, вторичный анализ данных, статистический обзор, обобщение литературы. Результаты интерпретировались методами группировки, ранжирования и классификации.

**Эмпирическая и информационная база и методы исследования.** В качестве эмпирической основы использованы нормативно-правовые акты РФ и Тюменской области; официальная госстатистика; международная и российская базы интернет-ресурсов; социологические исследования ВЦИОМ («Отношение к здоровью, лечение и самолечение» 2015-2016 гг.); вторичный анализ результатов прикладных исследований современных российских социологов, по вопросам здоровья и здорового образа жизни студенческой молодежи (Журавлева И.В.,<sup>38</sup> Ивахненко Г.А.,<sup>39</sup> Лебедева-Несевря Н.А.<sup>40</sup>).

Собственно эмпирическую базу диссертации составили результаты социологических исследований, проведенных в 2018-2019 гг. Автором разработана и апробирована методика исследования здоровьесформирующей среды вуза. Достоверность ре-

---

<sup>37</sup> Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности: Трактат по социологии знания / пер. с англ. Е. Руткевич; Моск. филос. фонд. – М.: Academia-Центр; Медиум, 1995. – 323 с.

<sup>38</sup> Журавлева, И.В. Отношение к здоровью индивида и общества [Текст]. – М.: Наука, 2006. – 237 с.

<sup>39</sup> Ивахненко, Г.А. Особенности самосохранительного поведения московских студентов: социологический анализ [Текст] / Г.А. Ивахненко // Социология медицины. – 2007. – № 2. – С. 56-59.

<sup>40</sup> Лебедева-Несевря, Н.А. Социология здоровья: учеб. пособие для студ. вузов [Текст] / Н.А. Лебедева-Несевря, С.С. Гордеева. – Пермь, 2011. – 238 с.

зультатов проведенного анализа, а так же обоснованность основных выводов диссертационной работы обеспечили:

– **анкетный опрос** – количественное исследование. Сбор эмпирических данных осуществлялся методом заочного анкетирования (интернет – опрос студенческой молодежи). Объектом исследования выступили студенты ведущих вузов г. Тюмени (ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет», ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет», ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет», ФГБОУ ВО «Государственный аграрный университет Северного Зауралья»). Для формирования объема выборочной совокупности ( $n = 1040$  человек) был применен неслучайный отбор, а конкретно его разновидность «стихийная выборка». Статистическая обработка данных результатов опроса осуществлялась в статистическом пакете SPSS 22.0.

– **экспертный опрос** – качественное исследование ( $N=27$ ). Экспертами выступили преподаватели системы высшего и дополнительного образования; работники, чья профессиональная деятельность связана с функционированием и развитием системы высшего образования в Тюменской области; специалисты сферы молодежной политики региона; ученые, исследовавшие проблематику социологии здоровья; представители общественных молодежных объединений. Данный выбор определялся необходимостью выявления компетентного мнения и получения квалифицированных рекомендаций о возможности разработки практико-ориентированных подходов по вопросам развития ценностей здоровья студентов и здоровьесформирующей среды в вузах региона. Отбор экспертов проходил по принципу их непосредственной включенности в процесс функционирования высших образовательных учреждений. Особое внимание уделялось профессионализму экспертов, их компетентности и опыту работы в сфере здоровьесформирования.

– **традиционный (классический) внутренний анализ документов**, размещенных на сайтах ведущих вузов России. Объектом исследования явились сайты ведущих вузов РФ, типологизированным по двум группам: первая – образовательные организации высшего образования, на базе которых созданы опорные университеты (всего 12 вузов); вторая – образовательные организации высшего образования, участники проекта 5-100 (всего 21 российский университет). Анализ сайтов проводился по заранее намеченным характеристикам, определяющим наличие и/или развитие в вузе здоровьесформирующей среды. Процедура анализа направлена на реализацию поставленных в исследовании целей и задач.

#### **Научная новизна диссертации:**

1. Предложена социологическая интерпретация категории «культура здоровья», включающая ценностные установки человека к собственному здоровью (индивидуальный аспект), а также ценностные отношения к сохранению и укреплению общественного здоровья (социальный аспект), что позволяет расширить возможности для идентификации и анализа практик влияния здоровьесформирующей среды на ориентации студентов по формированию здорового образа жизни.

2. Определена содержательная компонента понятия «здоровый образ жизни» как социокультурной дефиниции; установлено, что культуурообразующий конструкт «здоровый образ жизни» предполагает самосовершенствование человеком своей физической и духовно-нравственной природы; выявлена взаимосвязь и взаимозависимость между

образом жизни студентов и той социальной средой, в которой они организуют свою жизнедеятельность; проведена концептуализация социальных рисков здоровья студентов; доказано, что категории «образ жизни» и «здоровье» интегрируются в смысловом конструкте «здоровый образ жизни».

3. Обоснована социологическая интерпретация «здоровья», представленной как социокультурная характеристика человека, интегрирующая элементы действенно-практической и смысловой сфер личности; определены роль и влияние вузовской среды на процесс формирования здоровья студенческой молодежи; обоснована необходимость развития университетской здоровьесформирующей среды, детерминирующей сохранение и укрепление здоровья студенческой молодежи.

4. Выявлены приоритетные направления развития здоровьесформирующей среды вуза, направленной на формирование ценностных установок студентов на здоровье – комплекса средств и способов совместной деятельности субъектов образовательного процесса по проектированию и внедрению механизмов, побуждающих студентов к проявлению активности в развитии собственной культуры здоровья.

5. Обобщены традиционные и инновационные формы деятельности современных вузов по формированию ценностных установок студенчества на сохранение и развитие здоровья; систематизированы проблемы, затрудняющие создание здоровьесформирующей университетской среды.

6. Разработаны теоретические и практические основы развития вузовской здоровьесформирующей среды, предложена система мер по ее реализации.

#### **Положения, выносимые на защиту:**

1. Интегративное понятие культуры в контекстах категориального поля антропологического, философского и социологического подходов позволили выявить как ее универсальные, так и специфические социальные признаки, а также определить организующее начало – систему ценностных установок и норм социума, обуславливающих вектор развития данного общества. Значимой характеристикой и базовым элементом культуры общества является культура здоровья, формирующая систему ценностей, норм, идеалов, установок, связанных с представлениями о здоровье и здоровом образе жизни. Культура здоровья как интегративное индивидуально-социальное качество определяет социализацию и социальную успешность личности. Содержание культуры здоровья, основные противоречия и проблемные зоны её формирования различаются и детерминируются спецификой функционирования социальных групп.

2. Образ жизни – многомерная междисциплинарная дефиниция, исследуемая в рамках философского, психологического, социально-психологического подходов. Ее анализ в рамках социологической теории демонстрирует, что образ жизни характеризует условия и особенности жизни людей в обществе, отражает практику целенаправленных социокультурных изменений, что, в итоге, позволяет выявить взаимосвязь между конкретным образом жизни индивида и той социальной средой, в которой реализуется его жизнедеятельность. Как общесоциологическая категория он формируется в соответствии с генерализованными ценностями и представляет собой устойчивые формы социального бытия. Основными компонентами образа жизни студентов являются: образовательная деятельность, трудовая (вторичная) занятость, социально-бытовые условия. Здоровый образ жизни представляется как способ организации жизнедеятельности людей, направленный на сохранение и улучшение их здоровья и интерпретируется в дихотомическом единстве «человек – образ жизни».

В основе сущностных характеристик здорового образа жизни лежит такая особенность как совокупность свойств социальных действий и социальных отношений, определяя его смысловое содержание через индивидуальную стратегию жизнедеятельности студенческой молодежи, направленную на достижение личного и социального благополучия, реализующуюся на основе ценностных социокультурных представлений о феномене «здоровье». Здоровый образ жизни студентов актуализирует создание такой социокультурной среды, в условиях которой возникают реальные предпосылки для раскрытия биосоциального потенциала личности молодого человека.

3. В социологическом дискурсе актуализированы концептуальные аспекты категории «здоровье» – его социальные детерминанты, его социальная природа и место в системе социокультурных ценностей, регулирующих поведение индивида. Подобная интерпретация обуславливает необходимость смены современных парадигм развития высшего образования, где здоровье студенчества должно рассматриваться с позиции наивысшей ценности общества. Объектом воздействия вузовской среды могут выступать как аспекты «здоровьесбережения», так и конструкты «здоровьеформирования». Систематизация содержания и выявление специфики данных подходов позволила обосновывать потребность в новационной здоровьеформирующей вузовской среде, интегрирующей возможность не столько сохранения и укрепления здоровья, сколько сформированности и интериоризации ценностей здоровья и здорового образа жизни будущих специалистов. Данная задача обуславливает необходимость апробации комплекса мер совместной деятельности всех субъектов образовательного процесса по проектированию и внедрению механизмов, побуждающих студентов к проявлению активности в развитии собственной культуры здоровья.

4. Университет – главный субъект развития здоровьеформирующей среды. Современная трансформация институциональной формы высшего образования актуализирует его социальную компоненту, указывая на то, что: «университет как идеальный тип – это институт, выполняющий определенный набор социальных функций» (В.И. Бакштановский)<sup>41</sup>, а «в содержание сущности университета входит понятие инновационности, посредством которого происходит конвертирование практических знаний в социальные блага» (Г.В. Майер)<sup>42</sup>. Анализ основных направлений деятельности вузов Тюменской области по развитию здоровьеформирующей среды продемонстрировал, что она включает в себя как негативные аспекты, так и позитивные тенденции. С одной стороны, в вузах региона, в целом, разработаны основы для создания и развития здоровьеформирующей среды, включающие различные формы, методы и средства по их реализации; с другой стороны, деятельность региональных вузов по формированию ценностных установок здоровья обучающихся фрагментарна и бессистемна, ограничена организацией и проведением отдельных традиционных мероприятий, не предусматривающих комплексного подхода, направленного на

---

<sup>41</sup> Становление духа университета: Опыт саморазвития. Коллективная монография [Текст] / под ред. В.И. Бакштановского и Н.Н. Карнаухова. – Тюмень: НИИ прикладной этики ТюмГНГУ; Центр прикладной этики, 2001. – 755 с.

<sup>42</sup> Майер, Г.В. Университет и университетское образование сегодня: сравнительная инфографическая модель [Текст] / Г.В. Майер // Вестник алтайской академии экономики и права. – 2015. – № 1 (39). – С. 113-116.

формирование культуры здоровья студентов. Традиционно университет как учебное заведение уровня высшего образования, выполняет основные взаимосвязанные функции: исследовательскую, образовательную, культурную и социальную. Функция формирования ценностных установок на здоровье и здоровый образ жизни – должна стать системообразующей компонентой развития вузовской здоровьесформирующей среды.

5. Современные требования, предъявляемые социумом к здоровью обучающихся, приводят к осознанию необходимости развития здоровьесформирующей среды учреждений высшего образования, а также деятельности по целенаправленному формированию ценностных установок на здоровье студенческой молодежи. Комплексность проблематики требует как теоретического осмысления, так и практической апробации концепции развития здоровьесформирующей среды вузов. Данная потребность подтверждена результатами авторских эмпирических исследований – в ходе проведения анкетного и экспертного опросов, а так же традиционного внутреннего анализа документов, размещенных на сайтах ведущих вузов страны, выявивших реалии и проблемы формирования ценностных установок здоровья в образовательных пространствах современных университетов.

6. Концептуальные основы развития университетской здоровьесформирующей среды – целостная система ключевых идей, положений, принципов и мер организационного, нормативного, информационного характера, направленных на создание условий для эффективной реализации потенциала здоровья студенчества, критерии и индикаторы оценки ее результативности; а также практические механизмы ее реализации базируются на подходах комплексности и системности. Теоретически обоснованная и предложенная к практической апробации модель здоровьесформирующей среды современного вуза, включает: цель, задачи, принципы, основные характеристики, 6 содержательных блоков, детализированных конкретными направлениями реализации и критериями оценки результативности.

**Теоретическая значимость диссертационной работы заключается** в развитии методологической основы исследования в области формирования культуры здоровья студенческой молодежи; в разработке подходов к социологической интерпретации дефиниции «здоровьесформирующая среда вуза»; в формировании концептуальных основ и программ здорового образа жизни студенческой молодежи, как на уровне федеральной и региональной политики, так и на локальных уровнях конкретных высших учебных заведений.

**Практическая значимость:** материалы исследования могут быть использованы при разработке стратегий и определении механизмов реализации моделей здоровьесформирования в сфере высшего образования России; при организации процесса адаптации и реализации комплексных программ культуры здоровья студенчества; при подготовке и/или переподготовке специалистов в области социологии, социологии культуры, социологии образования и социологии здоровья.

**Соответствие диссертации Паспорту научной специальности.** Содержание диссертации соответствует паспорту специальности 22.00.06 – «Социология культуры» в части п. 2 – Культура и социальные взаимодействия. Социальные функции культуры; п. 7 – Проблема субъекта культурных изменений; п. 8 – Социальная регу-

ляция культурной деятельности. Власть и культура. Культура и социальный контроль.

**Апробация работы.** Результаты исследования *обсуждались* на кафедре маркетинга и муниципального управления Тюменского индустриального университета; *сообщались* на международных научно-практических конференциях, среди которых: «Академическая наука – проблемы и достижения» (г. Москва, 2013 г.), «Наука, образование, общество: тенденции и перспективы» (г. Москва, 2013 г.), «Теория и практика современной науки» (г. Москва, 2013 г.), «Теоретические и практические вопросы развития научной мысли в современном мире» (г. Уфа, 2013 г.), «Тенденции и перспективы развития современного научного знания» (г. Москва, 2013 г.), «Современные тенденции в образовании и науке» (г. Тамбов, 2013 г.), «Наука и общество (Украина, г. Донецк, 2014 г.), «Наука, образование, общество: тенденции и перспективы» (г. Москва, 2014 г.), «Здоровый образ жизни российской молодежи» (г. Тюмень, 2014 г.), «Проблемы и перспективы социально-экономического реформирования современного государства и общества» (г. Москва, 2014 г.), «Мировая наука и образование в условиях современного общества» (г. Москва, 2014 г.), «Здоровье человека как проблема медицинских и гуманитарных наук (Чехия, г. Прага, 2015 г.), «Дети и молодежь – будущее России» (г. Вологда, 2016 г.), «III Международные научные чтения (памяти И.И. Ползунова)» (г. Москва, 2016 г.), «Актуальные научные исследования в современном мире» (Болгария, г. София, 2016 г.), «VI International Conference on Research Paradigms Transformation in Social Sciences 2017» (г. Томск, 2017 г.), «Образование, молодежь, конкурентоспособность» (г. Тюмень, 2018 г.), «Вузовская наука: проблемы подготовки специалистов» (г. Тюмень, 2019 г.), «Стратегия формирования здорового образа жизни населения средствами физической культуры и спорта: тенденции, традиции и инновации» (г. Тюмень, 2019 г.), «Проблемы истории и философии науки и техники» (г. Тюмень, 2020).

Основные положения диссертационной работы отражены в 27 научных публикациях (8,9 п.л.); 4 из которых – в научных изданиях, включенных в Перечень ВАК; 1 – в журнале, индексируемом базой Web of Science.

**Структура и объём диссертационной работы.** Работа состоит из введения, двух глав, шести параграфов, заключения, списка литературы (215 источников) и 4 Приложений. Основное содержание, включая рисунки и таблицы, изложено на 229 страницах машинописного текста.

## СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

**Во введении** обосновывается актуальность темы диссертационного исследования, раскрывается степень ее научной разработанности, определяются объект, предмет, цель, задачи, представляются методологические основы, эмпирическая база и методы исследования, научная новизна работы, положения, выносимые на защиту, её теоретическая и практическая значимость, сведения об апробации полученных результатов.

**В первой главе** «Теоретико-методологические аспекты исследования здоровьесформирующей среды вуза в системе развития культуры здоровья студенческой молодежи» операционализована дефиниция «культура здоровья» в контексте социоло-

гической парадигмы; раскрыта сущность здорового образа жизни как социокультурного конструкта; определена роль среды вуза в процессе формирования ценности здоровья студенчества.

**В параграфе 1.1.** «Культура здоровья: социологическая интерпретация понятия» на основе комплексного подхода выявлены универсальные и специфические признаки культуры здоровья.

Рассматривая категориальное поле культуры, в развитии теории Л.Е. Кертмана, выделено три основных подхода: *антропологический* (адапционисты Harris M., когнитивисты Goodenough W.H., идеационисты К. Гирц), базирующийся на идее признания самоценности и равноценности всех культур, определяющих способ и специфику существования человека, включающие такие черты культуры как универсальные, присущие всем культурам, так и специфические, характерные для культуры определенного общества; *философский* (Форсиа д'Юрбан., Моргис С., Кант И., Семенов Ю.И., Оганов А.А., Хангельдиева И.Г.), рассматривающий культуру как «содержание» или как «способ бытия» общества, при котором культура объединяет все формы проявления объективного духа человека. Позиции, выражающие смысловое понимание культуры включает, во-первых, искусственно созданный человеческий мир, где деятельность людей выступает как некая технология производства материального окружения и социального бытия; во-вторых, способ человеческого саморазвития, когда человек развивается как сознательное, творческое и самостоятельное существо; *социологический* (М. Вебер, Э. Гидденс, К. Леви-Стросс, Л. Уайт, Т. Парсонс, П.А. Сорокин, Л.Н. Коган, Г. Риккерт, В.П. Тугаринов, Л.В. Санжеева, М.Ю. Локова), определяющий культуру фактором организации жизни общества, а систему ценностей общества организующим её началом.

В социологии к содержательным характеристикам понятия «культура» относится система ценностей и ценностных установок, влияющих на духовную жизнь общества, обуславливающих направленность его развития. Ценностные установки общественного развития формируют социальный статус личности, которая на их базе развивает собственную шкалу ценностей, где человек упорядочивает их в своей системе координат (Г. Риккерт, В.П. Тугаринов, М.Ю. Локова). В современном обществе актуальной становится ценностная установка на культуру здоровья и здоровый образ жизни, выступающая базовой ценностью как для общества в целом, так и для отдельных социальных групп, в частности, прежде всего – молодежи, как основного ресурса социального развития (В.Е. Семенов, Л.В. Санжеева).

Одной из составляющих общей культуры общества, определяющей социальную успешность личности в процессе жизнедеятельности, является культура здоровья, направленная на формирование ценностей здоровья и здорового образа жизни. Среди научного сообщества отсутствует единое понимание «культуры здоровья». Традиционно она рассматривалась в рамках понятийно-категориального поля педагогики, философии, медицины, валеологии, социальной философии.

Социокультурная интерпретация феномена культура здоровья позволяет интегрировать конструкты «здоровье», «социум» и «культура», изучать его как социологический конструкт (В.А. Скумин, Э.Н. Вайнер, В.П. Горашук, В.В. Колбанов, А.М. Митяева, Т.А. Берсенева, В.В. Кожанов, К.К. Платонов, А.А. Бишаева,



Е.Е. Никитина Э.М. Казин). Как показал анализ – *сущность культуры здоровья* интегрирует в себе: во-первых, индивидуальный аспект – формирование умений и навыков сохранения и развития здоровья личности, а так же способы ведения здорового образа жизни; и, во-вторых, социальный аспект – формирование общественного здоровья и бережного отношения к здоровью окружающих людей. Констатация сущностной специфики культуры здоровья позволила выявить ее *компоненты: эмоционально-ценностный*, предполагающий активное, положительное отношение личности к собственному здоровью и к организации здорового образа жизни; *мотивационно-личностный*, включающий совокупность норм и ценностей, обеспечивающих представление о роли и месте культуры здоровья в системе общественных отношений, развитие мотивации здорового образа жизни, совершенствование качеств личности, определяющих активную жизненную позицию по отношению к здоровью; *ценностный*, базирующийся на системе жизненных ценностей, позволяющих людям успешно выполнять личные и социальные функции. Логика интерпретации базовой дефиниции позволила констатировать, что *содержательные конструкты* культуры здоровья опираются на средства и методы, позволяющие человеку поддерживать здоровье на достаточно высоком уровне; принципы активной жизненной позиции, ориентированной на здоровый образ жизни; ценности и нормы, обеспечивающие понимание роли здоровья в жизни человека; мотивацию к повышению уровня здоровья человека и общества в целом. Закономерно, что сам процесс формирования культуры здоровья также вскрыл ряд особенностей, включающих: *целенаправленность* – осознанное целеполагание формирования культуры здоровья индивидом; *непрерывность* – постоянное занятие оздоровительной направленности; *комплексность* – единство целей, задач, содержания, форм и методов оздоровления; *вариативность и неопределенность* результатов – индивидуальное различие индивидов, их социального опыта и отношения к своему здоровью.

Таблица 1

**Социологическая интерпретация понятия «культура здоровья»**

<b>Культура</b>
<b>Социологический подход</b>
* фактор организации жизни общества, организующим началом которого является система ценностей и норм общества; * созданные обществом культурные ценности и нормы, определяют процессы развития данного общества.
↓
<b>Культура здоровья</b> – это часть общей культуры человека, система его целостного развития, способствующая развитию физического, психического и социального здоровья, формированию ценностных установок здорового образа жизни.
<b>Цель социологического исследования культуры здоровья</b>
Получение комплексной характеристики здоровья общества путем интеграции данных обо всех факторах здоровья в единый оценочный показатель.
<b>Особенность социологического анализа культуры здоровья</b>
1. Выявление содержания культуры здоровья, выделение ее основных противоречий, возникающих в современном обществе у различных социальных групп. 2. Формирование ценностных установок культуры здоровья в процессе активного взаимодействия всех субъектов, участвующих в её становлении и развитии.

Таким образом, формирование культуры здоровья – сложный и многомерный процесс, имеющий целью разработку комплексного видения и формирования системы ценности здоровья и ценностных установок здорового образа жизни представителей молодого поколения.

**В параграфе 1.2.** «Здоровый образ жизни студенческой молодежи как социокультурный конструкт» исследуется образ жизни студенчества в категориальном поле культуры здоровья.

Формирование и совершенствование культуры здоровья трансформируется в образ жизни. Образ жизни, являясь многомерной междисциплинарной дефиницией, охватывающей все стороны человеческого существования, исследуется с позиции *философского* (И.Т. Левыкина, В.И. Толстых, М.Н. Руткевича, А.П. Бутенко), *психологического* (Л.С. Выготский, С.Л. Рубинштейн, А.Н. Лактионов), *социально-психологического* (Б.Ф. Ломов, Б.Д. Парыгин, В.А. Ядов) и *социологического* (И.В. Бестужев-Лада, Л.Н.Коган, И.Т.Левыкин, Т.И. Заславская, И.В. Рывкина, А.Г. Здравомыслов, Э.А. Орлова, А.С. Запесоцкий, А.А. Возьмитель и Г.И. Осадчая) подходов. В социальных науках понятие «образ жизни» характеризует условия и особенности жизни людей в обществе, посредством выявления существенных черт общественно-экономической формации. Социологи интерпретируют образ жизни как определенную часть культуры, характеризующую её динамическую сторону: бытие личности, нормы поведения людей, способы их деятельности, производство и потребление материальных и духовных ценностей. Данные ценности интегрируют в себе: во-первых, формы жизнедеятельности людей во всех сферах общественной жизни; во-вторых, совокупности социальных условий, предполагающих свободу выбора; в-третьих, нормы и стандарты поведения, принятых в социальной группе.

Анализ категории «образ жизни» позволил выявить взаимосвязь между образом жизни индивида и той социальной средой, в которой реализуется его жизнедеятельность; обеспечил возможность глубокого осмысления сущности студенческого образа жизни, выявления проблем, затрудняющих приобщение студентов к здоровому образу жизни и интериоризации ценностей культуры здоровья, в том числе, в контексте влияния факторов риска.

Образ жизни студентов включает компоненты, отрицательно влияющие на их здоровье: 1. Образовательная деятельность – высокие информационные нагрузки, перенапряжения в процессе обучения. 2. Вторичная занятость – совмещение учебной деятельности и работы. 3. Социально-бытовые условия – сложные материально-бытовые условия, нарушение режима питания. Данные компоненты образа жизни обучающихся вузов отличает их от других социальных групп, делая эту группу уязвимой в социальном плане.

Контекстуализация социальных факторов риска выступает важнейшим механизмом понимания особенностей их воздействия на здоровье человека и осознания условий, детерминирующих их интенсификацию или, напротив, нивелирование. Данное осмысление позволяет выработать эффективные инструменты управления факторами риска, сформировать действенные стратегии повышения качества индивидуального и общественного здоровья. В аспекте исследования актуализированы соци-

альные факторы риска, связанные с угрозой ухудшения здоровья представителей студенчества: поведенческие; биологические; психологические; социальные.

Формирование человеком своего образа жизни является важным фактором сохранения как индивидуального, так и общественного здоровья. Взаимосвязь категорий «образ жизни» и «здоровье» обуславливает их интеграцию в понятие «здоровый образ жизни». В научной литературе сформировалось четыре основных подхода к пониманию сущности «здорового образа жизни»: *медико-биологический* (Ю.И. Евсеев); *психолого-педагогический* (Б.Н. Чумаков); *социально-философский* (И.С. Краснов); *социологический* (В.Р. Шухатович), в соответствии с которым, данная категория характеризует: общественный потенциал в обеспечении здоровья; социальное благополучие как единство уровня и качества жизни людей; эффективность функционирования социальной организации в ее отношении к ценности здоровья<sup>43</sup>.

Социокультурный конструкт «здоровый образ жизни» предполагает бесконечный во времени процесс самовоспитания и самосовершенствования человеком своей физической и духовно-нравственной природы в их единстве для достижения личного и общественного благополучия. Здоровый образ жизни представляется как способ организации жизнедеятельности людей, направленный на сохранение и улучшение индивидуального и социального здоровья. В дискурсе исследовательской проблематики *здоровый образ жизни студентов интерпретируется как последовательная стратегия постоянного уменьшения рисков для здоровья студенческой молодежи.*

*Процесс* формирования здорового образа жизни студента подразумевает становление его жизненных установок, направленных на воплощение социальных возможностей индивида. Субъектность данного процесса детерминирует *структуру* здорового образа жизни студенческой молодежи, которая рассматривается с позиции социокультурных ценностей представлений о феномене «здоровье» и включает такие целостные характеристики как: 1. *индивидуализация* – индивидуальная стратегия жизнедеятельности студенческой молодежи, направленная на достижение состояния благополучия; 2. *осознанность* – поведение молодых людей, предусматривающее использование материальных и духовных условий, благотворно влияющих на формирование их здоровья; 3. *целенаправленность* – смысл жизни молодого человека, определяемый социокультурным содержанием феномена «здоровье» на личностно-ориентированном уровне.

Здоровый образ жизни студенческой молодежи предполагает комплекс мер по его формированию: 1. Ориентация на здоровье. 2. Признание здоровья высшей жизненной ценностью. 3. Контекстуализация социальных факторов риска. 4. Выбор личности в пользу здорового образа жизни.

Таким образом, здоровый образ жизни, формируясь как типовая структура форм жизнедеятельности студентов, актуализирует создание такой социокультурной микросреды, в условиях которой возникают реальные предпосылки для раскрытия индивидуального и социального потенциала личности молодого человека.

---

<sup>43</sup>Шухатович, В.Р. Здоровый образ жизни [Текст] / В.Р. Шухатович // Энциклопедия социологии. – Мн.: Книжный Дом, 2003. – 557 с.

**В параграфе 1.3.** «Среда вуза в контексте формирования здоровья студентов» выявлена сущность социологического подхода к пониманию «здоровья»; определена роль вузовской среды в формировании здоровья студентов.

Совершенствование культуры здоровья обучающихся вузов влечет необходимость изменения социокультурного пространства организации жизнедеятельности студенчества.

Вопросы здоровья изучаются с позиции медицинской, биологической, философской, педагогической и других наук. Учитывая многоаспектность феномена здоровья, можно типологизировать ряд взаимосвязанных подходов: *биомедицинский* (Фролова Ю.Г., Engel G.L.), строящийся на приоритетности биологических факторов над психосоциальными; *валеологический* (Вайнер Э.Н.), базирующийся на тезисе медицинской активности человека, изучающий комплексные программы оздоровления организма человека и способы формирования здорового образа жизни; *аксиологический* (Волкова М.Б.), основанный на осмыслении феномена здоровья; *гуманитарный* (Степанова Г.Б.) систематизирующий знания человека о собственном здоровье, направленный на раскрытие собственного потенциала; *социокультурный* (В.В. Радаев) определяющий здоровье с позиции феномена человеческой культуры, которая отражает ценности определённой социокультурной общности людей; *социологический* (Н.А. Лебедева-Несевря) выявляющий социальную природу здоровья человека. Сущность подхода заключается в изучении феномена здоровья общества в целом и его социальных групп в частности. Социологический дискурс интерпретирует здоровье как значимую ценность в процессе не только индивидуального, но и общественного развития.

Базовым аспектом социологического подхода выступает категория «социальная детерминанта здоровья» – комплекс социальных факторов, явлений и процессов, обуславливающих здоровье индивида, социальной группы, общества в целом.

Категория «социальная детерминанта здоровья» дуалистична с понятием «отношение к здоровью», включающему ряд таких показателей как: самооценка здоровья; медицинская информированность; ценностные установки в сфере здоровья. Исследования отношения молодых людей к собственному здоровью позволили выделить две группы: 1. Молодежь, ориентированная на «собственные усилия» (имеющая высокую оценку своего здоровья); 2. молодежь, ориентированная на «условия жизни» (характеризующаяся низким уровнем самооценки здоровья).

Социологический дискурс здоровья обуславливает важность осмысления дефиниции «социальное здоровье» (Т. Парсонс, Э. Фромм, М.В. Морев, Н.А. Лебедева-Несевря) как сложный социальный феномен, возникающий в процессе взаимодействия индивида с социальной средой.

Сегодня социологи выделяют два основополагающих подхода к исследованию социального здоровья: 1. плюралистический подход – социальное здоровье рассматривается с позиции физического, психического и социального статусов человека; 2. гносеологический подход – социальное здоровье как интегративный показатель совокупности объективных и субъективных социальных характеристик личности, трактуется вне физических и психических показателей здоровья.

Объектом среды, в котором организуют свою жизнедеятельность представители студенческого сообщества, одновременно могут выступать как аспекты «здоровьесбережения», так и конструкты «здоровьеформирования».

К «здоровьесберегающей среде» относятся условия, комплекс мероприятий, а так же отдельных результатов здоровьесберегающей деятельности руководителей образовательных учреждений. Основной направленностью здоровьесберегающей среды является поддержание определенного уровня здоровья студентов. С этой целью в российских вузах преимущественно используются шесть направлений здоровьесберегающих технологий: 1) физкультурно-спортивное, 2) просветительно-педагогическое, 3) психологическое, 4) медико-гигиеническое, 5) рекреационное, 6) технологическое.

Тем не менее, в новых социокультурных реалиях здоровьесберегающая деятельность университета не разрешает главную проблему – формирование ценностного отношения студенческой молодежи к здоровью, не включает социокультурных представлений о феномене «здоровье». Происходящая смена образовательной парадигмы требует внедрения новых содержательных подходов и отношений в системе высшей школы, направленных на формирование здоровья, повышение уровня самосохранительного поведения студенческой молодежи. Качественной характеристикой новой образовательной среды может стать аспект «здоровьеформирования» – процесс «направленный на формирование и развитие у всех субъектов позитивных, устойчивых ценностных установок на сохранение здоровья»<sup>44</sup>.

В образовательной практике высшей школы только складываются необходимые предпосылки для разработки целостной здоровьеформирующей среды (В.К. Бальсевич, В.И. Загвязинский, И.В. Манжелей). Здоровьеформирующая среда должна включать целый комплекс: \*организационные условия; \*рациональную организацию учебного процесса; \*материально-техническую базу; \*организацию деятельности обучающихся; \*систему информационно-просветительской работы; \*личностно-мотивационный аспект.

Недооценка исследователями средового фактора здоровьеформирования, оставляет открытым вопрос сущности и содержания данной среды. *Здоровьеформирующая среда вуза – совокупность ценностей и норм по формированию здорового образа жизни, приобретаемых студентами в процессе обучения, с целью сохранения и повышения их жизненного потенциала и устойчивости к факторам риска социальной среды; комплекс средств и способов совместной деятельности субъектов образовательного процесса по проектированию и внедрению механизмов, побуждающих студентов к проявлению активности в развитии собственной культуры здоровья.*

Результаты авторского анализа влияния среды вуза на процесс формирования здоровья студентов изложены в табл. 2.

---

<sup>44</sup> Короткова, О.В. Здоровьеформирующее образование: опыт, проблемы, прогнозы [Электронный ресурс] / О.В. Короткова, Н.Б. Пугачёва // Сборники конференций НИЦ Социосфера. 2011. № 18. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/zdorovieformiruyushee-obrazovanie-opyt-problemy-prognozy> (дата обращения: 21.09.2016).

## Влияние среды вуза на процесс формирования здоровья студентов

Среда вуза	
Здоровьесберегающая	Здоровьеформирующая
<b>Сущность</b> (свойства)	
Сбережение имеющегося здоровья	Формирование системы ценностей и норм культуры здоровья
<b>Содержание</b> (компоненты)	
Здоровьесберегающая среда – совокупность материальных, педагогических и психологических факторов вузовской действительности, побуждающих студентов к профессионально-личностному развитию и саморазвитию.	Здоровьеформирующая среда – формирование ценности здоровья и здорового образа жизни обучающихся.
<b>Специфика</b> (отличительные особенности)	
Система мероприятий направленная на обучение студенчества основам здорового образа жизни, включающая в себя совокупность материальных и духовных факторов, оказывающих влияние на активность субъектов образовательного процесса и обеспечивающих становление высококвалифицированного специалиста, способного к реализации профессиональной деятельности на основе потенциала собственного здоровья.	Система мер, направленная на формирование у студентов ценностей и норм здорового образа жизни с целью сохранения и повышения жизненного потенциала к факторам риска социальной среды, а так же совокупность средств и способов совместной деятельности субъектов образовательного процесса по проектированию и внедрению механизмов, побуждающих студентов к проявлению активности в развитии собственной культуры здоровья.
<b>Результат воздействия</b>	
Развитие активности обучающихся по включению в различные виды деятельности по сохранению потенциала собственного здоровья.	Формирование устойчивых ценностных установок здоровья и здорового образа жизни в течение всей жизни: как в процессе обучения, так и после окончания учебного заведения.

Таким образом, здоровьеформирующая среда является приоритетным фактором интериоризации ценностных установок здоровья и здорового образа жизни студентов. В основу здоровьеформирующей среды вуза заложена идея формирования норм культуры здоровья, предопределяющая основы жизнедеятельности каждого обучающегося. В данном контексте в работе предлагается рассматривать «здоровье» как социально-культурную ценность, задающей образ личности студента, способного существовать в рамках культуры здоровья; а «нездоровье» – как образ личности, сознательно или бессознательно не принимающей системы ценностей конкретной культурно-исторической общности.

**Во второй главе** «Концептуальные основы здоровьеформирующей среды вуза» определены приоритеты формирования данной среды в стратегиях развития современных высших учебных заведений; на основе анализа данных анкетного и экспертного опросов, традиционного внутреннего анализа документов выявлены проблемы формирования ценности культуры здоровья в университетской среде; разработаны подходы к развитию здоровьеформирующей среды учреждений высшего образования.

**В параграфе 2.1.** «Здоровьеформирующая среда в стратегиях развития вуза» определено, что актуальность исследовательской проблематики обусловлена тенденциями развития и трансформаций системы высшего образования РФ. Снижение уровня здоровья студентов – одна из актуальных проблем современного общества. Представители профессиональной сферы заинтересованы в здоровом и мобильном специалисте. В сложившейся ситуации возникает необходимость принятия комплексных мер по созданию и/или качественному улучшению университетской здоровьеформирующей среды, обеспечивающей снижение негативных тенденций в молодежной среде, нивелирование ситуаций молодежных социальных рисков, а также развитие культуры здоровья.

Главным субъектом развития здоровьеформирующей среды является университет. Как в классических концепциях первой половины XX века (В. Гумбольдт, Х. Ортега-и-Гассет, Г. Хаймпель, К. Ясперс), так и в современных теориях (Б. Ридингс, В.И. Байденко, В.И. Бакштановский, Г.В. Майер и Х.Г. Тхагапсоев) исследователи обращались к проблеме выделения функций университетов – научной (исследовательской), образовательной, культурной, социальной, инновационной.

В современных реалиях изменилась не только конкурентная внешняя среда университета, но и внутренняя, трансформирующая высшие учебные заведения в многофункциональные учреждения, одной из основных целей которых является как подготовка высококвалифицированных специалистов, так и поддержание их здоровья – главного элемента трудового потенциала и общественного развития. Наравне с традиционными, современные исследователи выделяют ценностную функцию (О.Ю. Масалова, М.А. Волкова, Н.А. Агаджанян), направленную на формирование ценностных установок студенческой молодежи на здоровье и здоровый образ жизни.

Функция формирования ценностных установок на здоровье должна являться основополагающим, системообразующим элементом развития вузовской здоровьеформирующей среды.

В рамках диссертационного исследования проведен анализ деятельности вузов региона (ФГАОУ ВО «Тюменский индустриальный университет», ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет», ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет», ФГБОУ ВО «Государственный аграрный университет Северного Зауралья») на предмет развития здоровьеформирующей среды. На первом этапе были выявлены идентичные проблемы вузов в вопросах здоровьесформирования:

1. Обновление программ по формированию здоровья и здорового образа жизни студентов осуществляется крайне редко.
2. Слабое обеспечение безопасности участников, зрителей и организаторов оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий.
3. Научная компонента формирования ценностей здоровья и здорового образа жизни реализуется фрагментарно и не во всех высших учебных заведениях.
4. Незначительное количество студентов, участвующих в деятельности общественных объединений.
5. По данным медицинских обследований и мониторинга здоровья в процессе учебы увеличивается общее число студентов с хроническими заболеваниями, освобожденных от занятий физической культурой по состоянию здоровья.

6. Критическая недостаточность учреждений санаторно-профилакторного типа и предоставляемых в них услуг.

7. Нехватка площадей для проведения академических занятий по физической культуре. Устаревшая материально-техническая база, не соответствующая ГОСТам.

8. Отсутствие систематичности проводимых мероприятий и широкой вовлеченности в них обучающихся.

Проблема укрепления и сохранения здоровья студентов – задача комплексная. Отчасти, эта задача решается при помощи отдельных целевых проектов и программ.

Резюмируя, можно констатировать, что деятельность вузов региона в данном направлении фрагментарна; происходит, в основном, посредством организации и проведения традиционных мероприятий (физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой направленности); не предусматривает комплексного подхода, направленного на формирование культуры здоровья и ценностных установок здорового образа жизни студенчества. Как показало исследование, практические аспекты здоровьесформирования остаются слабо апробированными в системе высшего образования, в образовательной среде региональных университетов.

**В параграфе 2.2.** «Практика развития здоровьесформирующей среды вуза» обобщены и систематизированы направления деятельности университетов по формированию культуры здоровья, а также выявлены проблемы, затрудняющие развитие здоровьесформирующей среды в вузовских условиях.

Несоответствие между современными требованиями, предъявляемыми социумом к здоровью обучающихся, и фактически сложившейся ситуацией укрепления и сохранения здоровья студенческой молодежи обусловило цель социологического исследования – разработка концептуальных основ здоровьесформирующей среды, которое было проведено в 2018-2019 гг. в три этапа: 1) анкетный опрос; 2) экспертный опрос; 3) традиционный внутренний анализ документов, размещенных на сайтах ведущих вузов России.

Анализ основных факторов, влияющих на здоровье и здоровый образ жизни студенчества, выявил следующие проблемы:

*во-первых*, большинство молодых людей имеют завышенное представление о своем здоровье (24,5% студентов определяют собственное здоровье как «отличное», 45,1% опрошенных указывают как «хорошее»). При этом более объективную оценку дают эксперты – 62,9% из них указали на «средний» уровень здоровья обучающихся, а 33,3% на «низший»;

*во-вторых*, среди основных факторов, препятствующих ведению здорового образа жизни, студенты выделили отсутствие свободного времени, желания и мотивации. Предположительно, это связано с завышенной самооценкой обучающейся молодежи своего здоровья – большинство опрошенных (69,6%) убеждены, что не имеют проблем в данном аспекте;

*во-третьих*, основополагающим фактором ухудшения здоровья студенты считают и вредные привычки (курение, употребление алкогольной продукции, наркомания) молодежи. 77,8% опрошенных экспертов высказали уверенность, что для решения данных проблем необходимо включение в образовательный процесс курса лек-



ций и/или программ о ценности здоровья, нацеленных на формирование культуры здоровья студенческой молодежи.

Здоровье занимает одну из высших позиций в жизненных ценностях студенчества. Большинство, как респондентов, так и экспертов, выразили мнение о его важности. Так, студенты отметили – здоровье важно само по себе (45,2%) и здоровье нужно для реализации жизненных планов (37,5%). Эксперты указали на: модные тенденции сохранения здоровья, желание быть здоровым, желание быть конкурентоспособным на рынке труда.

В ходе анкетного опроса удалось выявить наиболее важный аспект, характеризующий здоровьесформирующую среду вуза: часть респондентов (23,2%) выразили уверенность, что для поддержания здоровья студентов необходимо внедрение в образовательный процесс комплекса мер, способствующих формированию ценностных установок на здоровый образ жизни.

Оценивая реалии, меньшая часть экспертов дает высокую оценку состояния здоровьесформирующей среды вуза, следует отметить и тот факт, что 7,4% экспертов уверены в кризисности её состояния. Мнение экспертов коррелирует с позицией вузовской молодежи, которая уверена, что «Здоровьесформирующая деятельность в вузах отсутствует» (9,4%), «находится в очень плачевном состоянии» (17,5%). 57,7% студентов, оценивая деятельность своего вуза по здоровьесформированию, считает, что «нужны определенные конкретные действия со стороны руководства университета для улучшения ее качества». Только 13% высказали предположение, что данный вид деятельности вузов «находится на очень высоком уровне».

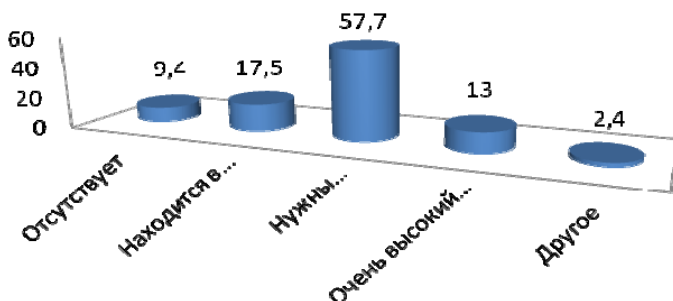


Рис. 1. Оценка здоровьесформирующей деятельности вуза (в %)

Важнейшей составляющей здоровьесформирующей среды современных российских является, в целом, удовлетворенность ее уровнем. Явно выраженное недовольство респондентов наблюдается относительно следующих четырех направлений: отсутствие санаторно-курортного отдыха (66,6%), отсутствие программ по формированию здорового образа жизни (59,3%), плохое качество питания, неудовлетворительное общее состояние пунктов питания (50,9%) и низкий уровень медицинского обслуживания (50,1%). Достаточно большой процент негативных характеристик набрал ответ на вопрос об уровне и качестве проведения оздоровительных мероприя-

тий: так 14,1% опрошенных студентов ими «не довольны» и 35,7% «скорее не довольны».

К важным проблемам развития здоровьесформирующей среды вуза относят: студенты – низкий уровень их осведомленности о деятельности учебных заведений в данном направлении; эксперты – отсутствие системы формирования ценностных установок здорового образа жизни у студенческой молодежи; квалифицированных специалистов по воспитанию и обучению здоровому образу жизни; инновационных программ оздоровительной направленности. Это подтверждает авторский вывод необходимости комплексного подхода к решению данной проблемы.

К наиболее важным факторам, влияющим на реализацию здоровьесформирующей деятельности вуза, студентами-респондентами отнесли: организацию рационального питания (21,5%); организацию двигательной активности (17,3%); организацию учебного процесса в соответствии с санитарными нормами и гигиеническими требованиями (16,8%). В тоже время большинство представителей молодежи недооценивают важность систематизации работы по формированию ценности культуры здоровья и здорового образа жизни как основного фактора личностных ориентиров, норм и моделей поведения.

К приоритетным направлениям развития здоровьесформирующей среды эксперты относят: внедрение в образовательный процесс вуза курсов по формированию здоровья и здорового образа жизни; проведение оздоровительных мероприятий для студентов и ППС; улучшение материально-технической базы университета; финансирование мероприятий оздоровительной направленности; формирование имиджа университета как вуза здорового образа жизни; повышение квалификации ППС в данной области; формирование системы ценностных ориентаций здорового образа жизни студенчества; взаимодействие университета с другими вузами и социальными институтами по вопросам создания здоровьесформирующей среды. По мнению диссертанта, ключевым звеном реализации данных направлений является активная позиция руководства учебного заведения, определяющего стратегию и приоритеты деятельности вуза.

Третий этап включал проведение традиционного внутреннего анализа документов, размещенных на сайтах ведущих вузов РФ. Автором были определены две группы университетов: в первую вошли образовательные организации высшего образования, на базе которых созданы опорные университеты (всего 12 вузов); вторую составили образовательные организации – участники проекта 5-100 (всего 21 вуз). Выбор данных вузов обусловлен инновационностью деятельности в разных сферах: образовательной, научной, воспитательной и социальной.

Анализ документов проводился по 6-ти блокам характеристик, направленных на выявление уровня развития здоровьесформирующей среды:

- наличие программ по формированию здорового образа жизни;
- проведение оздоровительных мероприятий для студентов и ППС;
- опыт работы вуза по оздоровлению, профилактике социальных заболеваний и рисков в студенческом сообществе;
- использование современных технологий по развитию здоровьесформирующей среды;

– опыт участия вуза во всероссийских и международных конкурсах по формированию здорового образа жизни;

– опыт сотрудничества университетов с другими вузами, социальными институтами и государственными структурами в области здоровьесформирования.

Традиционный внутренний анализ документов позволил выявить недостаточность развития здоровьесформирующей среды, способствующей повышению внутренней мотивации студенческого сообщества к здоровому образу жизни. В данных вопросах более эффективной является группа вузов – участники программы 5-100, которая «опережает» группу опорных университетов по ряду показателей – на их сайтах детальнее и качественнее представлена информация: размещены программы по формированию здоровья, представлены инновационные формы проведения оздоровительных мероприятий, организованы мониторинговые исследования здоровья студентов, использованы современные технологии по развитию здоровьесформирующей среды, имеется опыт сотрудничества с другими социальными институтами и структурами. Но разнонаправленность деятельности исследуемых университетов, тем не менее, не обеспечивает ее системности, целостности и комплексности.

Выводы социологического исследования (анкетного опроса студенческой молодежи и экспертного опроса) трансформированы в практические рекомендации по созданию и развитию здоровьесформирующей среды современного университета. Результаты традиционного внутреннего анализа документов легли в основу определения стратегий, приоритетов и направлений развития университетской здоровьесформирующей среды.

**В параграфе 2.3.** «Основы развития университетской здоровьесформирующей среды» на базе теоретического и эмпирического аспектов исследования разработаны концептуальные основы и предложены конкретные меры по развитию здоровьесформирующей среды вуза, отвечающие требованиям модернизации современной системы высшего образования.

Формирование ценностных установок студенчества на здоровый образ жизни зависит от уровня культуры здоровья участников образовательного процесса, развитости университетской здоровьесформирующей среды. Концептуальные основы здоровьесформирующей среды вуза призваны обеспечить консолидацию усилий органов государственной власти федерального и регионального уровней, руководства университетов, а так же самих студентов в области формирования у них культуры здоровья, ориентации на здоровый образ жизни как на социальное свойство личности, обеспечивающее социально-профессиональное долголетие. Концептуальные основы включают цель, принципы, задачи, механизмы и основные направления деятельности вуза в области здоровьесформирования университетской среды.

**Цель** – развитие здоровьесформирующей среды вуза, направленной на формирование культуры здоровья студенческой молодежи посредством создания устойчивой системы норм и ценностей здорового образа жизни, обеспечивающей становление активной, физически, психически и социально здоровой личности.

Достижение цели предполагает реализацию основных, интегрированных в 6 блоков, направлений деятельности вуза.



*Рис. 2. Модель здоровьесформирующей среды вуза*

Механизмы реализации модели могут включать следующие структурные компоненты (табл. 3).

**Механизмы реализации здоровьесформирующей среды вуза****ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ**

- Организация учебного процесса в соответствии со всеми требованиями СанПин
- Повышение квалификации сотрудников университета по вопросам теории и практики формирования здорового образа жизни
- Увеличение объема учебной нагрузки культуuroбразующих дисциплин в образовательном процессе

**МОНИТОРИНГОВЫЙ**

- Разработка оптимальной структуры мониторинга
- Разработка механизмов взаимодействия структурных подразделений университета по оценке состояния здоровья студентов, ППС и сотрудников
- Разработка оптимальной структуры мониторинга здоровья
- Разработка моделей и технологий системы мониторинга состояния здоровья обучающихся
- Организация мониторингов здоровья обучающихся
- Создание единой базы данных мониторинговых исследований состояния здоровья студенческой молодежи
- Учет возрастнo-половых особенностей физического развития и физической подготовленности студентов
- Интеграция системы мониторинга состояния физического развития и физической подготовленности студентов и социально-гигиенического мониторинга
- Введение паспорта здоровья студентов

**НАУЧНО- ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ**

- Организация и проведение конференций по проблемам здоровья и здорового образа жизни
- Проведение научных исследований и прикладных мониторингов состояния здоровья участников образовательного процесса в системе высшего образования
- Использование результатов научных исследований, опыта международного сотрудничества с целью выработки оптимальных подходов к решению проблем формирования культуры здоровья студенчества и развития здоровьесформирующей среды вузов
- Вовлечение студентов в научно- исследовательскую и практическую деятельность по вопросам формирования и продвижения ценностей здоровья и здорового образа жизни
- Внедрение единой системы профилактики с учетом результатов исследований

**СОЦИАЛЬНЫЙ**

- Создание условий по формированию социальных отношений, способствующих позитивному развитию студенческой молодежи
- Обеспечение условий по удовлетворению основных жизненных потребностей студентов
- Наличие высококвалифицированного ППС, обладающих системой знаний по здоровьесформированию
- Организация работы студентов с ограниченными физическими возможностями здоровья

**БЫТОВОЙ**

- Организация сбалансированного питания студентов
- Улучшение качества продуктов питания в студенческих столовых
- Внедрение систем диетического питания
- Организация доступного питьевого режима
- Улучшение условий проживания в студенческих общежитиях, в соответствии с требованиями здорового образа жизни
- Организация и поддержание правопорядка в студенческих общежитиях
- Создание условий по вовлечению студентов в сферу жизнедеятельности и развития общежитий

- Привлечение студентов к разработке, принятию и реализации нормативно-правовых документов, касающихся социально-бытовых условий
- Разработка программ, направленных на адаптацию студентов первого курса к бытовым условиям
- Координация деятельности студенческих советов общежитий университета

### **ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ**

- Организация и проведение оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий
- Создание условий для реализации здорового образа жизни
- Развитие новых способов и форм здоровьесформирования
- Организация системного медицинского обследования работников и обучающихся высших учебных заведений

### **МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЙ**

- Организация и развитие материально-технической базы в соответствии требованиям санитарных норм
- Оснащённость физкультурного зала необходимым спортивным оборудованием
- Создание инфраструктуры университета на принципах здоровьесформирования

### **ИНФОРМАЦИОННО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКИЙ**

- Публикация пресс- и пост-релизов спортивно-массовых и оздоровительных мероприятий на сайтах вузов
- Издание информационно-справочных материалов о предстоящих оздоровительных и спортивно-массовых мероприятиях
- Распространение информации по практической реализации стратегий и технологий здорового образа жизни

### **РЕКРЕАЦИОННЫЙ**

- Организация санаторно-курортного отдыха
- Создание служб социально-психологической помощи и поддержки

### **КУЛЬТУРНО-ЦЕННОСТНЫЙ**

- Формирование ценности здоровья и здорового образа жизни
- Формирование общекультурных компетенций в области здоровьесформирования
- Разработка и реализация комплекса мероприятий по духовно-нравственному воспитанию студентов
- Формирование ценностных установок личности и социальных групп
- Развитие системы ценностных ориентаций культуры здоровья студенческой молодежи
- Формирование благоприятной «атмосферы» в студенческом коллективе (доверие, товарищество)
- Формирование климата коллектива, межличностных отношений, способствующих эффективной коллективной деятельности и комплексному развитию индивидуума в группе
- Формирование эмоциональной сферы обучающихся, создающей атмосферу гармонии
- Формирование культуры взаимоотношений участников образовательного процесса (культура общения, сотрудничество, толерантность)
- Использование просветительно-воспитательных возможностей посредством произведений литературы и искусства
- Создание условий для саморазвития и самореализации обучающихся
- Совершенствование механизмов функционирования духовных ценностей посредством религиозной составляющей
- Организация досугово-творческой деятельности студентов

Реализация здоровьесформирующей среды вуза возможна при консолидации усилий руководства, профессорско-преподавательского состава, студентов вуза и других участников образовательного процесса.

Интегративным критерием качества вузовской здоровьесформирующей среды выступает: индивидуальный аспект – способность обеспечить студентам возможности для эффективного личностного саморазвития в области здоровья; социальный аспект – включенность личности в социальную сферу, являющуюся важной предпосылкой для профессионального становления.

**В заключении** обобщены основные результаты, подведены итоги исследования и сформулированы выводы. В приложениях представлены основные обобщающие материалы и инструментарий социологических исследований.

### **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЫ ИЗЛОЖЕНО В СЛЕДУЮЩИХ ПУБЛИКАЦИЯХ АВТОРА:**

1. Самарин, А.В. Формирование здоровьесберегающей среды в системе высшего профессионального образования [Текст] / Самарин А.В. // Европейский журнал социальных наук. – 2013. – № 11-1 (38). – С. 101-108 **(из перечня ВАК)**.
2. Самарин, А.В. Влияние факторов риска на формирование здоровья студенческой молодежи [Электронный ресурс] / Самарин А.В. // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 1; Режим доступа: [www.science-education.ru/121-18162](http://www.science-education.ru/121-18162) **(из перечня ВАК)**.
3. Самарин, А.В. Теоретическая модель формирования здорового образа жизни студенческой молодежи в дискурсе культуры здоровья [Текст] / А.В. Самарин, Л.Л. Мехришвили // Здоровье и образование в XXI веке. – 2016. – Т. 18, № 2. – С. 816-820 **(из перечня ВАК)**.
4. Самарин, А.В. Здоровье в системе жизненных ценностей студенческой молодежи: по результатам социологического исследования [Текст] / А.В. Самарин, Л.Л. Мехришвили // Международный научно-исследовательский журнал. – 2017. – Ч. 3, № 1 (55). – С. 151-154 **(из перечня ВАК)**.
5. Samarin, A.V., Mehrishvili L.L., Siteva S.S. (2017). Health-forming Environment as a Factor of Preserving the Health of Student Youth. International Conference on Research Paradigm Transformation in Social Sciences (RPTSS2017). – P. 1136-1144 **(журнал, индексируемый базой Web of Science)**
6. Самарин, А.В. Роль социальной среды в формировании здорового образа жизни студенческой молодежи [Текст] / А.В. Самарин // Материалы международной научно-практической конференции «Академическая наука – проблемы и достижения». – М., 2013. – С. 148-149.
7. Самарин, А.В. Роль студенческого самоуправления в формировании здорового образа жизни учащейся молодежи ВУЗа [Текст] / А.В. Самарин // Наука, образование, общество: тенденции и перспективы. Материалы международной научно-практической конференции. Мин-во обр. и науки. – М.: «АР-Консалт», 2013. – Ч. VI. – С. 19-21.
8. Самарин, А.В. Управление развитием здоровьесберегающей среды в Университетском комплексе [Текст] / А.В. Самарин // Материалы IX международной научно-практической конференции / Науч.-инф. издат. центр «Институт стратегических исследований». – М., 2013. – С. 412-451.
9. Самарин, А.В. Особенности здорового образа жизни студентов в высших учебных заведениях [Текст] / А.В. Самарин // Материалы международной научно-практической конференции. – Уфа: РИЦ БашГУ, 2013. – С. 124-128.

10. Самарин, А.В. Тенденции изменения состояния здоровья студенческой молодежи России [Текст] / А.В. Самарин // Материалы VII международной научно-практической конференции / Науч.-инф. издат. центр «Институт стратегических исследований». – М., 2013. – С. 151-153.
11. Самарин, А.В. Формирование здорового образа жизни и имиджа студенческой молодежи [Текст] / А.В. Самарин // Международный журнал «Наука и Мир». – 2013. – № 1 (1). – С. 340-341.
12. Самарин, А.В. Особенности отношения к здоровому образу жизни современной студенческой молодежи России [Текст] / А.В. Самарин // Современные тенденции в образовании и науке: сборник научных трудов по материалам международной научно-практической конференции: в 26 частях. – 2013. – С. 119-121.
13. Самарин, А.В. Влияние социального неравенства на здоровье студенческой молодежи в высших учебных заведениях [Текст] / А.В. Самарин // Международный журнал «Наука и Мир». – 2013. – № 2 (2). – С. 187-188.
14. Самарин, А.В. Проблема адаптации и здоровье студентов высших учебных заведений [Текст] / А.В. Самарин // Международный журнал «Наука и Мир». – 2013. – № 4 (4). – С. 274-275.
15. Самарин, А.В. Уровень здоровья студенческой молодежи в современных условиях [Текст] / Самарин А.В. // Наука и общество: международная конференция. Научно-информационный центр «Знание». – Донецк, 2014. – Ч. 3. – С. 176-179.
16. Самарин, А.В. Культура здоровья студенческой молодежи в дискурсе социологического исследования [Текст] / А.В. Самарин // Наука, образование, общество: тенденции и перспективы. Сборник научных трудов по материалам международной научно-практической конференции. – М.: «АР-Консалт», 2014. – Ч. 3. – С. 49-50.
17. Самарин, А.В. Здоровый образ жизни студенческой молодежи [Текст] / А.В. Самарин // Здоровый образ жизни российской молодежи: материалы международной научно-практической конференции, посвященной 5-летию программы утверждения и сохранения Трезвости в России «Трезвость – воля народа!». – Тюмень: ТюмГНГУ, 2014. – С. 196-201.
18. Самарин, А.В. Развитие здоровьесберегающих технологий в высшем учебном заведении [Текст] / А.В. Самарин // Проблемы и перспективы социально-экономического реформирования современного государства и общества. Материалы XVII международной научно-практической конференции. Науч.-инф. издат. Центр «Институт стратегических исследований». – М., 2014. – С. 196-199.
19. Самарин, А.В. Отношение студенческой молодежи к здоровью [Текст] / А.В. Самарин // Мировая наука и образование в условиях современного общества: Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции. – М.: «АР-Консалт», 2014. – Ч. 4. – С. 139-140.
20. Самарин, А.В. Влияние среды Университетского комплекса на формирование здоровья студенческой молодежи [Текст] / А.В. Самарин // Сборник конференции НИЦ Социосфера. – 2015. – № 19. – С. 76-78.
21. Самарин, А.В. Здоровье и здоровый образ жизни как ценностные установки современного студенчества [Текст] / Л.Л. Мехришвили, А.В. Самарин // Актуальные научные исследования в современном мире материалы (заочной) научно-практической конференции. Научно-издательский международный центр «Мир науки», Издательство «СОРОС», 2016. – С. 432-442.
22. Самарин, А.В. Теоретическая модель здоровьесформирующей среды университетского комплекса [Текст] / А.В. Самарин // Материалы IV международной научно-практической конференции «Дети и молодежь – будущее России». – Вологда, 2016. – С. 105-107.



23. Самарин, А.В. Саморазвитие культуры здоровья студенческой молодежи [Текст] / А.В. Самарин // III Международные научные чтения (И.И. Ползунова). Сборник статей международной научно-практической конференции. Европейский фонд инновационного развития, 2016. – С. 91-94.
24. Самарин, А.В. Экспериментальная модель развития здоровьесформирующей среды современного университета [Текст] / А.В. Самарин, Л.Л. Мехришвили // Международная научно-практическая конференция «Образование, молодежь, конкурентоспособность». 2018. – С. 256-259.
25. Самарин, А.В. Комплексный подход формирования культуры здоровья студенческой молодежи [Текст] / А.В. Самарин // Международная научно-практическая конференция «Вузовская наука: проблемы подготовки специалистов». – 2019. – С. 63-65.
26. Самарин, А.В. Оценка состояния здоровья студентов вуза: социологический аспект [Текст] / А.В. Самарин // Международная научно-практическая конференция «Стратегия формирования здорового образа жизни населения средствами физической культуры и спорта: тенденции, традиции и инновации». 2019. – С. 95-98.
27. Самарин, А.В. Отношение студенческой молодежи к здоровью [Текст] / А.В. Самарин, Л.Л. Мехришвили // Проблемы истории и философии науки и техники: сборник научных статей по материалам национальной научно-практической конференции аспирантов и магистрантов. – Тюмень: ТИУ, 2020. – С. 129-132.

Подписано в печать 20.04.2021. Тираж 120 экз.  
Объём 1.0 уч. изд. л. Формат 60×84/16. Заказ № 119.

---

Издательство Тюменского государственного университета  
625003, г. Тюмень, ул. Семакова, 10  
Тел./факс (3452) 59-74-81, 59-74-32  
E-mail: izdatelstvo@utmn.ru