

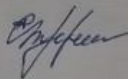


Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

Факультет социальных наук
Кафедра философии и социологии
Направление подготовки 39.03.01 – Социология
Направленность (профиль) образовательной программы Социологические и
маркетинговые исследования

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ
И.о. зав. кафедрой
Е.И. Тарутина Е.И Тарутина
« 24 » 06 2023 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему: Здоровый образ жизни как объект общественного мнения молодежи

Исполнитель студент группы 963-об	20.06.2023.		А.С. Турик
Руководитель доцент, канд. филос. наук		 20.06.23	В.В. Проказин
Нормоконтроль		 20.06.23	В.В. Проказин

Благовещенск 2023

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

Факультет социальных наук
Кафедра философии и социологии

УТВЕРЖДАЮ

И.о. зав. кафедрой

Е.И. Тарутина
подпись

Е.И. Тарутина
И.О. Фамилия

«21» октября 2022 г.

ЗАДАНИЕ

К выпускной квалификационной работе студента _____

Турик Анфисы Сергеевны _____

1. Тема выпускной квалификационной работы: _____

Здоровый образ жизни как объект общественного мнения молодежи
(утверждено приказом от 05.04.2022 № 88/11)

2. Срок сдачи студентом законченной работы (проекта) 20.06.2023 г.

3. Исходные данные к выпускной квалификационной работе: _____

Теоретические положения и выводы в рамках социологической теории здоровья, спорта и физической культуры. Результаты эмпирических исследований: анкетирования.

4. Содержание выпускной квалификационной работы (перечень подлежащих разработке вопросов):

- теоретические и методологические аспекты исследования отношения молодежи к здоровому образу жизни

- молодежь как субъект здорового образа жизни

- общественное мнение молодежи о здоровом образе жизни

5. Перечень материалов приложения: (наличие чертежей, таблиц графиков, схем, программных продуктов, иллюстрированного материала и т.п.) _____

Программа эмпирического социологического исследования, инструментарий исследования.

6. Консультанты по выпускной квалификационной работе (с указанием относящихся к ним разделов)

нет

7. Дата выдачи задания 21.10.2022 г.

Руководитель выпускной квалификационной работы:

Крокозина В. В. канд. филос. наук, доцент
Фамилия, Имя, Отчество, ученая степень, ученое звание

Задание принял к исполнению (21.10.2022 г.):

Турик Анфиса Сергеевна
(подпись студента)

РЕФЕРАТ

Бакалаврская работа содержит 161 с., 36 рисунков, 83 таблицы, 4 приложения, 55 источников.

ЗДОРОВЬЕ, ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ, МОЛОДЕЖЬ, ОТНОШЕНИЕ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ, ФОРМИРОВАНИЕ

Целью выпускной квалификационной работы является выявление особенностей общественного мнения благовещенской молодежи о здоровом образе жизни.

Объект исследования: образ жизни молодежи.

Предмет исследования: общественное мнение молодежи о здоровом образе жизни.

В процессе написания дипломной работы были использованы следующие методы: *теоретические* – анализ, синтез, абстрагирование, индукция, дедукция, обобщение; *эмпирические* – опрос в форме анкетирования.

Теоретическая значимость работы: обобщены теоретические представления о здоровом образе жизни как таковом, в частности об общественном мнении молодежи о здоровом образе жизни.

Практическая значимость работы: работа может быть использована при эмпирическом изучении общественного мнения молодежи о здоровом образе жизни, разработанная в рамках исследования программа может использоваться для повторных исследований, также результаты данного исследования могут быть использованы в целях преподавательской и учебной деятельности в высших учебных заведениях, занимающихся проблемами формирования знаний о здоровом образе жизни. Материалы исследования могут быть востребованы для подготовки лекционных и практических занятий по общему курсу социологии здоровья, посвященных формированию знаний о здоровом образе жизни.

СОДЕРЖАНИЕ

Библиографический список	125
9 Волков Ю.Т., Добреньков В.И., Нечипуренко В.Н., Попов А.А. Социология / Ю.Т. Волков, В.И. Добреньков, В.Н. Нечипуренко, А.А. Попов. – М. : Владос, 1999. – С 43.	125
Приложение Б Анкета	138
Приложение Г Анкета	155

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Здоровый образ жизни в последнее время стал популярной темой для обсуждения, раньше этот вопрос поднимался лишь при обследовании у врача, а сегодня мы можем услышать и увидеть призывы к здоровому образу жизни практически везде: как в Интернете, так и на телевидении и в газетах. В настоящее время увеличилось число исследователей, которые изучают отношение современной молодежи к здоровому образу жизни и рассматривают влияние социально-психологических факторов на отношение молодежи к здоровому образу жизни.

Представители философского и социологического направления рассматривают здоровый образ жизни как глобальный социальный аспект, который является составной частью жизни человека. В основном, ЗОЖ рассматривается как мотивация человека, но имеются и другие точки зрения представителей данного направления, однако, при этом, резкой грани между ними нет, так как они направлены на решение одной задачи: укрепление здоровья человека.

Проблема исследования. В современных условиях широкое распространение получило употребление алкоголя, наркотиков и табакокурение особенно в среде молодежи. Все эти вредные привычки ежегодно отравляют,

разрушают здоровье и уносят жизни тысяч людей. Они оказывают негативное воздействие не только на жизнь отдельных личностей, но и общества в целом. Зачастую, молодое поколение не понимает важности собственного здоровья, а лишь считает его средством для достижения определенных жизненных целей. Здоровье во многом зависит от здорового образа жизни, а здоровый образ жизни, в свою очередь, напрямую зависит от ценностей и мировоззрения человека.

Степень изученности проблемы. Здоровый образ жизни молодежи начали изучать несколько десятилетий назад ученые-социологи. Один из первых значимых исследований в этой области был проведен американским исследователем Кеннетом Коуплендом в 1960-х годах. Коупленд выяснил, что у молодежи того времени были нарушены привычки здорового образа жизни, из-за чего увеличивалось число случаев заболеваний, связанных с алкоголем, табаком, неправильным питанием и недостатком физической активности.

С тех пор, начиная с 1970-х, социологи и другие исследователи продолжали изучать здоровый образ жизни молодежи, расширяя теоретические концепции, методы и средства изучения. Среди значимых социологов, которые проводили исследования в области здорового образа жизни молодежи, можно упомянуть Дэвида Хэйна, Хлою Берри, Джиллиань Макинтош, Келли Джонсон и других.

В России изучение здорового образа жизни молодежи началось сравнительно поздно. Одним из первых в России, кто начал изучать здоровый образ жизни молодежи, был социолог А.Р. Тышкевич. В своем исследовании «Характеристики здорового и патологического образа жизни молодежи» (1987 г.) он обнаружил, что здоровый образ жизни среди молодежи довольно ограничен, особенно в отношении поведения, связанного с курением, употреблением алкоголя и наркотиков.

Затем, в 1990-х годах, российские исследователи стали активнее изучать здоровый образ жизни молодежи. К таким исследователям можно отне-

сти А.А.Ершова, Ю.М.Александрова, А.Ф.Нейкина, В.И.Сычева, О.Б.Миловидову, М.Н.Садикова и др. Все они проводили различные исследования, которые показали, что здоровый образ жизни у молодежи сильно зависит от таких факторов, как социально-экономическое положение, семейное окружение, образование, массовая культура и многое другое.

Сегодня российские социологи продолжают активно изучать здоровый образ жизни молодежи, причем не только в социологических, но и в психологических, медицинских и других дисциплинах.

Объект исследования: образ жизни молодежи.

Предмет исследования: общественное мнение молодежи о здоровом образе жизни.

Целью работы является выявление особенностей общественного мнения благовещенской молодежи о здоровом образе жизни.

Для реализации поставленной цели необходимо решить следующие **задачи:**

- 1) рассмотреть понятие и теории образа жизни, его структуру и факторы;
- 2) выявить особенности здорового образа жизни;
- 3) выявить особенности молодежи как социальной группы;
- 4) рассмотреть понятие общественного мнения, его структуру и факторы;
- 5) выявить особенности общественного мнения молодежи города о здоровом образе жизни.

Гипотезы исследования:

1. Образ жизни – это категория, отражающая наиболее общие и типичные черты жизнедеятельности людей, взятых в единстве с материальными и духовными отношениями, господствующими в данном обществе. К основным сферам, где реализуются способы жизнедеятельности людей, относятся: взгляды, ценности, ориентации; труд, его организация; быт; формы участия людей в политической и общественной жизни.

2. Здоровый образ жизни – это образ жизни, основанный на принципах нравственности, рационально организованный, активный, трудовой, закаляющий и, в то же время, защищающий от неблагоприятных воздействий окружающей среды, позволяющий до глубокой старости сохранять нравственное, психическое и физическое здоровье. Структура здорового образа жизни включает духовное, социокультурное и правовое пространство развития деятельности родового человека, экологическую и предметно-вещную среду обитания индивида, что, в свою очередь, зависит от экономических, промышленно-производственных, агрокультурных, коммуникационных факторов.

3. Главными особенностями молодежи, отличающими ее от других социальных групп, являются: динамичность и высокая мобильность; быстрая смена социального статуса и ролей; душевная противоречивость и неустойчивое психическое состояние и т.д.

4. Под общественным мнением в социологии понимают специфическое проявление общественного сознания, выражающееся в оценках и характеризующее явное или скрытое отношение больших социальных групп к актуальным проблемам действительности. В структуре общественного мнения выделяют три основных компонента: рациональный, эмоциональный и волевой.

5. Большая часть молодежи города считают здоровый образ жизни весьма полезным, положительным, а также, модным явлением, хотя опыт ведения здорового образа жизни есть далеко не у всех.

Теоретические основы исследования: работа опирается на следующие социологические теории: социологическая теория здорового образа жизни, социологическая теория физической культуры и спорта.

Теоретическая значимость работы состоит в систематизации социологических представлений о здоровом образе жизни как о социальном явлении.

Практическая значимость работы: разработанная программа социологического исследования может быть использована при изучении отноше-

ния благовещенской молодежи к здоровому образу жизни. Кроме того, полученные теоретические и эмпирические результаты могут быть использованы в преподавании учебных дисциплин «Методология и методы социологического исследования» и «Социология здорового образа жизни».

1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОШЕНИЯ МОЛОДЕЖИ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

1.1 Образ жизни как объект социологии

Главной и постоянной ценностью человека и общества является его физическое и психическое здоровье. Однако его важность большинство людей начинает осознавать только тогда, когда оно находится под серьезной угрозой или почти утрачено. В ряду ценностей человек традиционно ставит на первое место семью, работу, успех в делах и только потом – здоровье. В быту существует мнение: «Здоровье мне необходимо, как фактор достижения других целей». В качестве абсолютной ценности выступает материальный достаток и самоцели, здоровье – лишь в качестве средства для достижения этих целей.

Рассмотрим, как по своему содержанию трактуется понятие «здоровье»:

– целостное многомерное и динамическое состояние (включающее позитивные и негативные стороны); развивающееся в процессе реализации генетического потенциала в условиях конкретной социально-экономической среды и позволяющее человеку в различной степени осуществлять свои физиологические социально-психологические функции;

– состояние равновесия между требованиями среды и силами организма; естественное состояние организма, являющееся выражением его совершенной саморегуляции, гармоничного взаимодействия всех органов и систем и динамического уравнивания с окружающей средой;

– процесс сохранения и развития биологических, физиологических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности человека при максимальной продолжительности его активной жизни.¹

Некоторые отечественные и зарубежные исследователи отмечают, что здоровье любого человека в большей мере зависит от различных социальных факторов и его образа жизни. Далее, перейдем к рассмотрению понятия образа жизни.

Образ жизни – это категория, отражающая наиболее общие и типичные черты жизнедеятельности людей, взятых в единстве с материальными и духовными отношениями, господствующими в данном обществе. К основным сферам, где реализуются способы жизнедеятельности людей, относятся:

- взгляды, ценности, ориентации людей – все, что относится к общественному сознанию;
- труд, его организация;
- быт, как сфера обслуживания и как совокупность норм, традиций, характерных для человека вне производства, в свободное время;
- формы участия людей в политической и общественной жизни, в управлении общественными делами.

Образ жизни является интегративным понятием, включающим систему элементов материальной и духовной культуры общества и имеющим качественную и количественную стороны. Для качественных характеристик используются различные особенности жизни людей, комплекс этих особенностей. Для количественных – понятие «уровень жизни».

¹Амосов Н. Раздумья о здоровье, а также психологические методы обретения здоровья / Н. Амосов. – К. : Веселка, 2001. – 304 с.

Главным в образе жизни является, конечно же, сам человек. Здоровый образ жизни обеспечивается развитием таких систем, как «человек – социальная среда», «человек – природная среда». Здоровый образ жизни означает гармоничное сочетание социального и биологического в человеке. Он объединяет все то, что способствует выполнению человеком тех или иных общественных и бытовых функций в условиях, оптимальных для здоровья.

Здоровый образ жизни определяется как социальными, так и биологическими факторами:

- социальные факторы характеризуются удовлетворением потребностей человека в труде, общении, отдыхе, медицинской помощи. От того, насколько удовлетворяются эти потребности, во многом зависит, какой образ жизни ведет человек;
- биологическая мера здорового образа жизни включает антропометрические данные, нейрофизиологические, иммунологические особенности, видовые и индивидуальные черты, половые, расовые и другие различия.

Также, здоровый образ жизни зависит и от субъективных факторов. Он напрямую связан с личностью и, при этом, особо значимым является уровень сознания и культуры человека.

Вопрос формирования здоровья и здорового образа жизни носит выраженный междисциплинарный научный характер, изучение которого входит в компетенцию различных естественно-научных (медицины, биологии, антропологии, физиологии и др.), общественных и гуманитарных (философии, психологии, педагогики, физической культуры и др.) дисциплин, однако она относится к числу недостаточно разработанных в современной науке, ее понимание связано с существенными характеристиками таких понятий как «здоровье», «здоровый образ жизни», «культура здорового образа жизни личности». Нас, конечно, интересует социологический взгляд на проблематику. Здесь, также, существует множество подходов и возможностей рассмотрения здорового образа жизни, как элемента системы ценностей человека и общества.

Здоровый образ жизни (далее – ЗОЖ) изучается в социологической науке в рамках таких отраслей, как социологии здоровья и медицины, социология повседневности, социология спорта, социология тела и т.д. Основные категории данного понятия рассматриваются в трудах многих известных отечественных социологов, например, П.А. Сорокина, В.А. Ядова, Ю.П. Лисицина, Ю.И. Савенко, В.И. Толстых, Р.В. Рыбкиной, О.И. Генисаретского и др. Социологическое определение здорового образа жизни включает в себя несколько основных характеристик. Во-первых, ЗОЖ является проявлением реализации потенциала общества (в индивидуальных или групповых проявлениях) в обеспечении здоровья. Во-вторых, ЗОЖ отражает степень социального благополучия, понимаемого как единство уровня и качества жизни. В-третьих, ЗОЖ рассматривается как проекция эффективности социальной организации в отношении к ценности здоровья.²

При изучении проблем, связанных с ЗОЖ, социологи большое внимание уделяют социальным факторам, воздействующим на образ жизни и здоровье людей. Микросоциальными факторами являются:

- демографические характеристики (пол, возраст);
- воспитание и семейные устои;
- уровень образования, интеллектуальный уровень;
- профессия, место работы и условия труда;
- окружающая среда (социальное пространство);
- уровень материального обеспечения;
- условия быта;
- личностные мотивации и т.д.

Помимо микросоциальных, социологический подход выделяет ряд макросоциальных факторов, воздействующих на образ жизни. К ним относятся: социальные и политические перемены, культурные (национальные,

²Грицанов А.А., Абушенко В.Л., Евелькин Г.М., Соколова Г.Н., Терещенко О.В. Социология: Энциклопедия / А.А. Грицанов, В.Л. Абушенко, Г.М. Евелькин, Г.Н. Соколова, О.В. Терещенко. – М., 2003. – 1312 с.

конфессиональные и т.д.) традиции, уровень/качество жизни населения, уровень развития медицины и здравоохранения, инфраструктуры и т.д.³

На сегодняшний день актуальными направлениями исследований проблем ЗОЖ являются следующие:

- культура ЗОЖ;
- гендерные различия в стратегиях реализации ЗОЖ;
- ориентации на ведение ЗОЖ в разных социальных группах (возрастных, профессиональных и т.д.);
- институты и факторы формирования ЗОЖ (государство, семья, СМИ, система образования и т.д.);
- взаимосвязь качества жизни населения и реализации ЗОЖ и т.д.⁴

Также, стоит отметить, что наряду с концепцией здоровья, как внутриличностной согласованности, широкое распространение получила альтернативная модель, возникшая на стыке социологического подхода и биологических наук.

Например, в рамках понимающей социологии и феноменологии, основываясь на положениях М. Вебера, исследователи – А. Шюц, А. Маслоу, К. Берк анализируют повседневное восприятие личностью социально-медицинского взаимодействия с целью уточнения лежащих в его основе представлений.⁵ Позднее в рамках социологии знания П. Бергером, Т. Лукманом была разработана концепция «социального конструирования реальности», где любая специфическая форма проявления человеческой природы выступает как продукт социокультурной детерминации и не существует вне взаимосвязи с социальным окружением.⁶

Эта является основой для изменения взгляда субъекта на здоровье и здоровую личность в сфере социальных и межличностных отношений. Рассмотрение

³Изуткин, Д.А. Формирование здорового образа жизни / Д.А. Изуткин. – М. : Медпрактика-М, 1984. – № 11. – С. 8– 11.

⁴Нагимова А.М., Гильманов А.З. Качество жизни: реальность и ожидания / А.М.Нагимова, А.З. Гильманов. – Казань : Артефакт, 2005 г. – № 3-4. – С. 10-26.

⁵Маслоу А. Дальние пределы человеческой психики / А. Маслоу. – 1997. Шюц А. Структура повседневного мышления / А. Шюц // Социологические исследования. – Санкт-Петербург : Питер, 1988. – №2.

⁶Бергер П. Личностно-ориентированная социология / П. Бергер. – М. : Акад. Проект, 2004. – 239 с.

этой проблемы нельзя игнорировать точки зрения вопросов социализации и социального взаимодействия, которые предложили и развили Т. Парсонс, Р. Мертон, А. Маслоу, А.В. Дмитриев, Т.И. Заславская, А.Г. Здравомыслов, В.А. Ядов.⁷

Другим направлением является социальная медицина. Здесь свой вклад внесли, изучая и определяя категории здоровья, В.П. Казначеев, Р.С. Карпинской, Ю.П. Лисицина, А.Г. Щедрина.⁸

И.В. Журавлева, Н.М. Мартынов, В.С. Мельников, Л.Г. Матрос, М.А. Садова и Н.Г. Фомичева посветили свои труды социальным аспектам и факторам проблем здоровья и здорового образа жизни, а Н.Н. Гриценко, Т.А. Демченко, А.М. Изуткина, В.В. Каргенова и С.А. Никольский – социологическим и социоантропологическим.⁹

Социальное измерение здоровья предполагает обобщение этой характеристики на более крупную социальную группу. В связи с этим, В.А. Фролов выделяет понятие «здоровье населения» (понятие статистическое, характеризующееся комплексом демографических показателей, таких как, рождаемость, смертность, уровень развития, заболеваемость, средняя продолжительность жизни и др. социально-биологические показатели).

Ю.П. Лисицин демонстрирует другой взгляд, вводя понятие «общественного здоровья» как здоровья групп населения, отличающихся по половым, возрастным и другим характеристикам. Общественное здоровье формируется посредством социальных действий, проявляющихся через образ жизни человека, группы населения.¹⁰

Еще одно понятие вводит В.П. Казначеев, говоря о «здоровье популяции», под которым понимается процесс социально-исторического развития

⁷Парсонс Т.О структуре социального действия / Т.О. Парсонс. – Изд. 2-е. – Академический проект, 2002.

⁸Казначеев В.П. Саморазрушение? / В.П. Казначеев // Alma Mater: Вестник высшей школы. – 2004. – №8.;

⁹Матрос Л.Г. Социальные аспекты проблемы здоровья / Л.Г. Матрос. – 1992 – 128 с.; Изуткин А.М. Социология медицины / А.М. Изуткин. – Новосибирск : Наука, 1981. – 304 с.

¹⁰Прохода В. Здоровье населения и социальные перемены в постсоветских государствах: сборник материалов и исследований / В. Прохода. – Минск : ГИУСТ БГУ, 2013. – 275 с.

психосоциальной и биологической жизнедеятельности населения в ряду поколений. При этом, автор особое внимание уделяет повышению трудоспособности и производительности общественного труда, совершенствованию психофизиологических возможностей человека.¹¹

1.2 Здоровый образ жизни: сущность, субъекты, компоненты и признаки

Необходимым условием полноценной жизни является здоровье человека, а в нем много зависит от личной ответственности за его благополучие. Осознание важности собственного здоровья и введение здорового образа жизни – основа здоровья любого человека.¹²

По определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье – это состояние полного физического, психического, социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов.¹³

Рассмотрим компоненты (виды) здоровья:

Физическое здоровье – текущее состояние функциональных возможностей органов и систем организма (морфологические и функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции).

Психическое здоровье – состояние психической сферы (состояние душевного комфорта, обеспечивающие адекватную регуляцию поведения и обусловленное потребностями биологического и социального характера, а также возможностями их удовлетворения).

Соматическое здоровье – текущее состояние органов и систем организма человека (биологическая программа индивидуального развития, опосредованная базовыми потребностями, доминирующими на различных этапах онтогенетического развития).

¹¹Амосов Н. Раздумья о здоровье, а также психологические методы обретения здоровья / Н. Амосов. – К. : Веселка, 2001. – 304 с.

¹²Шагапова Г.Г. Основы медицинских знаний / Г.Г. Шагапова. – Стерлитамак : Стерлитамак. гос. пед. акад., 2005. – 109 с.

¹³Глоссарий терминов по вопросам укрепления здоровья. Женева / Всемирная организация здравоохранения. – 1998.

Нравственное (социальное) здоровье – комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информационной сферы жизнедеятельности (система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в социальной среде).¹⁴

На здоровье человека самое значимое воздействие оказывает его образ жизни. И. И. Капалыгина отмечает, что: «мало научить ребенка чистить зубы утром и вечером, делать зарядку и есть здоровую пищу. Надо, чтобы уже с раннего детства он учился любви к себе, к людям, к жизни. Потому что только человек, живущий в гармонии с собой и с миром, будет действительно здоров».¹⁵

Сегодня существуют различные подходы к определению понятия здорового образа жизни. Так, Ю.И. Евсеев определяет здоровый образ жизни как «мобильное сочетание форм, способов повседневной жизнедеятельности, которые соответствуют гигиеническим принципам, укрепляют адаптивные и резистентные возможности организма, способствуют эффективному восстановлению, поддержанию и развитию резервных возможностей, оптимальному выполнению личностью социально-профессиональных функций».¹⁶ Б.Н. Чумаков определяет здоровый образ жизни как «активную деятельность людей, направленную в первую очередь на сохранение и улучшение здоровья».¹⁷ В своих трудах Н.В. Решетников и Ю.Л. Кислицын рассматривают здоровый образ жизни как «такой образ жизни, при котором сохраняются или расширяются резервы организма».¹⁸

Всемирная организация здравоохранения рассматривает понятие здорового образа жизни (ЗОЖ) как «образ жизни, основанный на принципах нравственности, рационально организованный, активный, трудовой, закали-

¹⁴Митяева А. М. Здоровьесберегающие педагогические технологии / А.М. Митяева. – М. : Академия, 2008. – 192 с.

¹⁵Капалыгина И. И. Формирование навыков здорового образа жизни: педагогическая поддержка / И.И. Капалыгина // Проблемы воспитания. – 2006. – № 5. – С 13-18.

¹⁶Евсеев Ю.И. Физическая культура. Серия «Учебники, учебные пособия» / Ю.И. Евсеев. – М., 2003. – 384 с.

¹⁷Чумаков Б. Н. Валеология / Б.Н. Чумаков – М. : Рос. пед. агенство, 2001. – 407 с.

¹⁸Решетников Н.В., Кислицын Ю.Л. Физическая культура / Н.В. Решетников, Ю.Л. Кислицын. – М. : Академия, 2000. – 152 с.

вающий и, в то же время, защищающий от неблагоприятных воздействий окружающей среды, позволяющий до глубокой старости сохранять нравственное, психическое и физическое здоровье».¹⁹

Вообще, в широком понимании сущность ЗОЖ представляет собой «концепцию социальной политики, основанную на признании высокой социальной значимости здоровья, ответственности за его сохранение со стороны государства, индивида, социальной группы и общества в целом и утверждающую необходимость принятия конкретных мер и действий, направленных на создание безопасной и благоприятной среды обитания».²⁰

В узком смысле ЗОЖ рассматривается как осознанное и целенаправленное поведение людей, которое подразумевает применение в их ежедневной практике материальных и духовных факторов и условий, благотворно влияющих на сохранение и укрепление здоровья.²¹

Сущность здорового образа жизни рассматривают М.Я. Виленский и М.М. Борисов и подчеркивают, что она заключается в том, что «здоровый образ жизни – это научно обоснованный, культурный, наиболее рациональный и оптимальный в конкретных условиях, осознанный личностью как жизненная необходимость образа жизни».²²

Ю.П. Лисицын утверждает, что здоровый образ жизни это не просто все то, что благотворно влияет на здоровье людей. Здесь речь идет обо всех компонентах разных видов деятельности, направленных на охрану и улучшение здоровья.²³ Автор указывает на то, что понятие здорового образа жизни

¹⁹Глоссарий терминов по вопросам укрепления здоровья. Женева / Всемирная организация здравоохранения. – 1998.

²⁰Грицанов А.А., Абушенко В.Л., Евелькин Г.М., Соколова Г.Н., Терещенко О.В. Социология: Энциклопедия / А.А. Грицанов, В.Л. Абушенко, Г.М. Евелькин, Г.Н. Соколова, О.В. Терещенко. – М., 2003. – 1312 с.

²¹Белова Н.И. Парадоксы здорового образа жизни учащейся молодежи [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://ecsocman.hse.ru>

²²Виленский М.Я. Здоровый образ жизни в процессе профессиональной подготовки будущих учителей / М.Я. Виленский, М.М. Борисов // Проблемы физического состояния и работоспособности детей и молодежи: тезисы и доклады Всероссийской научно-практической конференции. – 1994. – 105 с.

²³Лисицын Ю.П., Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение / Ю.П. Лисицын, Н.В. Полунина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2002. – 520 с.

не сводится к отдельным формам медико-социальной активности, хотя все они отражают те или иные стороны здорового образа жизни.²⁴

Также Ю.П. Лисицыным и И. В. Полуниной был выделен ряд критериев здорового образа жизни, к которым относятся, например, неспецифические и активные способы адаптации организма и психики человека к неблагоприятным условиям природы и социальной среды, гармоничное сочетание биологического и социального человека, гигиеническое обоснование форм поведения.²⁵

На практике существует два альтернативных подхода к определению индивидуальных критериев и целей здорового образа жизни. Целью традиционного подхода является достижение всеми одинакового поведения, которое считается правильным: отказ от курения и употребления алкоголя, ограничение потребления с пищей насыщенных жиров и поваренной соли, сохранение массы тела в рекомендуемых границах, повышение двигательной активности. Эффективность пропаганды здорового образа жизни и укрепления здоровья населения измеряется количеством людей, соблюдающих рекомендованное поведение. Но, как показывает практика, заболеваемость неизбежно оказывается различной при одинаковом поведении людей с разными генотипом и фенотипом. Явный недостаток такого подхода в том, что он может привести к равенству поведения людей, но не к равенству конечного здоровья.

Еще один подход сформулирован совершенно иначе, из здоровым считается такой образ жизни, который ведет к достижению желаемой человеком продолжительности и качества жизни. Учитывая, что все люди различны, им нужно в течение жизни вести себя по-разному. И.А. Гундаров и В. А. Палесский констатируют: «Здоровый образ жизни в принципе не может и не должен быть идентичным. Любое поведение следует оценивать как здоровое, если оно ведет к достижению желаемого оздоровительного результата». При таком подходе критерием эффективности формирования здорового

²⁴Лисицын, Ю.П. Слово о здоровье / Ю. П. Лисицын. – М. : Советская Россия, 1986. – с 192.

²⁵Лисицын Ю.П., Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение / Ю.П. Лисицын, Н.В. Полунина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2002. – 520 с.

образа жизни является не поведение, а фактическое увеличение количества здоровья. В результате, если здоровье человека не улучшается, несмотря на очевидно рациональное, культурно и общественно полезное поведение, оно не может считаться здоровым. Для оценки количества здоровья в этом подходе разработана методика, дающая человеку возможность с учетом индекса здоровья и его положения по шкале здоровья самому принимать решение, какое поведение считать здоровым. Итак, в рамках этого подхода здоровый образ жизни определяется, исходя из индивидуальных критериев, личного выбора наиболее предпочтительных мер оздоровления и контроля эффективности. Следовательно, для лиц с большим количеством здоровья любой образ жизни, являющийся для них обычным, будет вполне здоровым.

Обязанностью каждого человека является охрана собственного здоровья, которую он не вправе перекладывать на окружающих. Во многих случаях бывает и так, что человек неправильным образом жизни уже к 20-30 годам доводит себя до катастрофического состояния и лишь тогда вспоминает о медицине.²⁶

Здоровый образ жизни зависит от:

- конкретных форм жизнедеятельности, социально-экономических факторов, позволяющих вести, осуществлять здоровый образ жизни в основных сферах жизнедеятельности: учебной, трудовой, семейно-бытовой, досуга;
- объективных общественных условий, социально-экономических факторов;
- системы ценностных отношений, направляющих сознательную активность людей в русло здорового образа жизни.

Д. А. Изуткин считает, что в основу здорового образа жизни следовало бы положить ряд основных принципов:

- 1) здоровый образ жизни — его носителем является человек как существо деятельное и биологическое, и в социальном отношении;

²⁶Мартынова Н. М. Критический анализ методологии изучения и оценки здоровья человека / Н. М. Мартынова // Философские науки. – 2003. – №2. – С. 48-50.

2) человек выступает как единое целое, в единстве биологических и социальных характеристик;

3) здоровый образ жизни способствует полноценному выполнению социальных функций;

4) здоровый образ жизни включает в себя возможность предупреждения заболеваний.²⁷

Сущность здорового образа жизни – обеспечение оптимального удовлетворения потребностей человека при условии и на основе оптимизации развития, функционирования организованных внутренних и внешних систем и связей индивида и общества. Структура здорового образа жизни – целостное единство предметно-вещного природного, социокультурного и духовного компонентов социально творимого информационного, энергетического пластического обеспечения оптимальной жизнедеятельности человека и общества. Структура здорового образа жизни включает духовное, социокультурное и правовое пространство развития деятельности родового человека, экологическую и предметно-вещную среду обитания индивида, что, в свою очередь, зависит от экономических, промышленно-производственных, агрокультурных, коммуникационных факторов.

Таким образом, здоровый образ жизни – совокупность духовных ценностей и реальных видов, форм и благоприятных для здоровья эффектов деятельности по обеспечению оптимального удовлетворения потребностей человека.

1.3 Факторы и условия формирования здорового образа жизни

Одним из важнейших вопросов социальной политики является пропаганда здорового образа жизни. Это бесценное благо не только для каждого отдельно человека, но и для общества в целом. Когда люди здоровы, здоровы и их семьи, здоровые семьи создают здоровое общество, которое, в свою очередь, создает здоровую и сильную нацию. Как отмечают

²⁷Изуткин, Д.А. Формирование здорового образа жизни / Д.А. Изуткин. – М. : Медпрактика-М, 1984. – № 11. – С. 8-11.

известные отечественные учёные, например, Ю.П. Лисицын, Ю.М. Комаров и многочисленные зарубежные авторы, ЗОЖ формирует здоровье и занимает примерно 50-55% удельного веса всех факторов, обуславливающих здоровье населения. К другим факторам, непосредственно влияющим на здоровье, относятся: экология (влияние внешней среды) – 20-25%; наследственность – 20%; здравоохранение – 10%.

Здоровый образ жизни людей определяется следующими факторами:

- личной гигиеной;
- рациональным питанием;
- оптимальным сочетанием работы и отдыха;
- физическая активность;
- закаливанием;
- отказом от вредных привычек.²⁸

Личная гигиена особенно важна для поддержания хорошего здоровья. Несоблюдение элементов личной гигиены может повлиять на здоровье окружающих (членов семьи, соседей и общества, в котором они живут). Одним из требований личной гигиены является уход за кожей.

На грязной коже в большом количестве поселяются микроорганизмы (бактерии и грибки), что приводит к возникновению и развитию гнойничковых и грибковых заболеваний. В результате закупорки выводных протоков потовых и сальных желез нарушается их нормальная деятельность, снижается кожное дыхание. Поэтому мыться следует не реже одного раза в неделю, а в некоторых случаях и чаще.

Еще больше загрязняются руки. Руки необходимо тщательно мыть с мылом возможно чаще и обязательно – после посещения туалета, выполнения каких-либо грязных работ, а также перед едой. Чем чище кожа рук, тем лучше проявляется действие этих бактерицидных веществ.

²⁸Капилевич Л.В. Здоровье и здоровый образ жизни: учебное пособие / Л.В. Капилевич, В.И. Андреев. – Т. : Томский политехнический университет, 2008. – 102 с.

Из многих факторов, влияющих на организм человека, является питание, обеспечивающее физическую и умственную работоспособность. Установлено, что физиологическое состояние человека на 50-70% зависит от его образа жизни: характера питания, двигательной активности, вредных привычек и т.п. Важная его составляющая – сочетание необходимых организму веществ: минералов и витаминов, аминокислот и жиров, белков и углеводов.

Рациональное питание – это правильно организованное снабжение организма хорошо приготовленной питательной и вкусной пищей, содержащей оптимальные количества различных пищевых веществ, необходимых для его развития и функционирования.²⁹

Основные принципы правильного питания заключаются:

- питание должно быть сбалансированным и разнообразным;
- чем больше биологически активных веществ поступает в организм, тем он будет здоровее;
- необходимо следить за своим рационом, не допускать сочетание несовместимых продуктов;
- продукты питания должны быть свежими, а приготовленная пища не должна долго храниться.³⁰

Строгий, ритмичный режим труда и отдыха – один из основных обстоятельств высокой работоспособности организма человека. При этом следует учитывать различия условий жизни и труда отдельных категорий людей, чей труд связан с различными видами деятельности.

На режим труда и отдыха влияют индивидуальные особенности организма и социальные факторы. Не учитывать данные факторы нельзя, но основные положения его должны соблюдаться. К ним относятся простые, но необходимые требования:

²⁹Щедрина А.Г. Понятие и структура индивидуального здоровья человека: методология системного подхода / А.Г. Щедрина // Медицина и образование в Сибири. – Новосибирск : Наука : Сиб. отд-ние, 2009. – С. 5-15.

³⁰Киселев В.М, Букатая Е.М, Барташевич О.Н, Платонова Е.П., Двигательная активность, питание, сон как система здорового образа жизни / В.М. Киселев, Е.М. Букатая, О.Н. Барташевич, Е.П. Платонова – В: Здоровый образ жизни, сборник статей. – 2015. – № 11. – 200 с.

- выполнение различных видов деятельности в строго определенное время;
- рациональное чередование работы и отдыха;
- регулярное и полноценное питание, не менее 3 раз в день в одни и те же часы;
- занятия целенаправленной двигательной (физической) нагрузкой, не менее 6 часов в неделю;
- пребывание на свежем воздухе, не менее 2–3 часов в день;
- строгое соблюдение гигиены сна, не менее 8 часов в сутки, желательно ночной сон в одно и то же время.³¹

Физическая активность – вид деятельности человеческого организма, при котором активация обменных процессов в скелетных (поперечнополосатых) мышцах обеспечивает их сокращение и перемещение человеческого тела или его частей в пространстве. Как физиологический процесс физическая активность присуща любому человеку. Она может быть низкой, если человек осознанно или вынужденно ведет малоподвижный образ жизни и наоборот, высокой, например, у спортсмена.

Физическая активность является одним из ключевых аспектов здорового образа жизни. Она делает человека не только физически более привлекательным, но и существенно улучшает его здоровье, позитивно влияет на продолжительность жизни, в первую очередь активной ее части.

Закаливание – это процесс формирования соответствующих вегетативных условных рефлексов. Закаливание рассматривается как воспитание у организма способности быстро и правильно приспособливаться к меняющимся внешним условиям (холод, тепло, ветер, солнце, барометрическое давление и т.п.). Следовательно, закаливание – это своеобразная тренировка защитных сил организма, подготовка их к своевременной мобилизации.

³¹Чумаков Б. Н. Валеология / Б.Н. Чумаков – М. : Рос. пед. агенство, 2001. – 407 с.

Существуют два направления формирования здорового образа жизни: создание, развитие, усиление, активизация позитивных для здоровья условий, факторов, обстоятельств, по существу, формирование потенциала общественного здоровья; преодоление, уменьшение факторов риска.

Создание и развитие факторов здоровья: высокой трудовой активности удовлетворенности трудом; высокой медицинской активности; физического и душевного комфорта, гармонического развития физических интеллектуальных способностей; активной жизненной позиции, социальной активности, социального оптимизма, высокого культурного уровня; экологической активности, экологически грамотного поведения деятельности по оздоровлению внешней среды; высокой физической активности; рационального сбалансированного питания; дружных семейных отношений, устроенности быта; других факторов здорового образа жизни.

Преодоление факторов риска: низкой трудовой активности, неудовлетворенности трудом; низкой медицинской активности; пассивности, дискомфорта, нейроэмоциональной и психической напряженности; низкой социальной активности, невысокого культурного уровня; загрязнения внешней среды, низкой экологической активности; низкой физической активности, гиподинамии; нерационального, несбалансированного питания; потребления алкоголя, курения наркотических и других токсических веществ; напряженных семейных отношений, нездорового быта; других факторов нездорового образа жизни.³²

Таким образом, под здоровым образом жизни следует понимать типичные формы и методы повседневной деятельности человека, способствующие укреплению и повышению резервных возможностей организма, успешному выполнению социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально-

³²Лисицын Ю.П., Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение / Ю.П. Лисицын, Н.В. Полунина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2002. – 520 с.

психологических условий. Он выражает направленность деятельности личности на формирование, сохранение и укрепление личного и общественного здоровья.

2.1 Социальные характеристики молодежи как социальной группы

В современной социологии существует тенденция изучать молодежь как особую социальную и возрастную группу, выделяя ее в зависимости от возраста и статуса в обществе. Эта тенденция известна как «социология молодежи».

Данная группа исследователей фокусируется на молодежи как на переходном периоде от детства и юности к социальной ответственности.

Некоторые исследователи понимают молодежь как группу молодых людей, которым общество предоставляет возможности для социального становления и приносит им пользу, но ограничивает их возможности активного участия в определенных сферах жизни общества.

Молодежь в действующих нормативных актах Российской Федерации комплексно определяется как граждане в возрасте от 14 до 30 лет включительно, то есть социально активная часть населения, представляющая собой наиболее перспективный сегмент граждан, желающих реализовать свои интересы.

В широком концептуальном контексте молодежь рассматривается как обширная совокупность групповых общностей, образующихся на основе возрастных признаков и связанных с ними основных видов деятельности. В более узком, социологическом, смысле молодежь понимается как социально-демографическая группа, выделяемая на основе обусловленных возрастом особенностей социального положения молодых людей, их места и функций в социальной структуре общества, специфических интересов и ценностей.³³

Можно упомянуть два наиболее известных определения. Одно из них принадлежит В.Т. Лисовскому: «Молодежь – поколение людей, проходящих стадию социализации, усваивающих, а в более зрелом возрасте уже усвоивших, образовательные, профессиональные, культурные и другие социальные

³³Зубок Ю.А., Чупров В.И. Социология молодежи : энцикл. словарь / Ю. А. Зубок, В. И. Чупров. – М. : Academia, 2008. – 606 с.

функции; в зависимости от конкретных исторических условий возрастные критерии молодежи могут колебаться от 16 до 30 лет».³⁴

Более поздним определением является определение И.С. Кона: «Молодежь – это социально-демографическая группа, выделяемая на основе совокупности возрастных характеристик, особенностей социального положения и обусловленных тем и другим социально-психологических свойств».³⁵

Существует несколько методологических подходов к изучению молодежи как социальной группы. К примеру, Т. Парсонс воспринимал молодежь в качестве объекта социального обновления, социализации, проявления различного рода протестных настроений. Три типа культур выделял М. Мид: первый, предполагающий, что дети учатся у родителей и предков без привнесения новшеств; второй, конфигуративный, включающий ориентацию на опыт современного поколения, где влияние сверстников оказывает большую роль, чем влияние родителей; третий, предполагающий, что взрослые уже учатся у своих детей, причем опыт предшествующих поколений может стать преградой на пути к оценке новых категорий.³⁶

Четыре направления исследования молодежной проблематики выделяет В.В. Паршина:

1. Антропологическое (психологическое или социально-психологическое). Сюда входят вопросы концепции личности, сознание и поведение которой детерминировано возрастными психофизиологическими изменениями. Наиболее известные фамилии этого направления – А. Петровский, Д. Эльконин, Л. Божович.

2. Структурно-функциональное. Предполагает общественную потребность в структурном анализе молодежи и его сложных и противоречивых взаимосвязях с окружающей действительностью.

³⁴ Лисовский В. Т. Социология молодежи / В. Т. Лисовский. – М. : Политиздат, 1996. – 361 с.

³⁵ Кон И. С. Психология ранней юности / И. С. Кон. – М. : Просвещение, 1989. – 256 с.

³⁶ Усынина Н.И. Определение сущности понятия «Молодежь» / Н.И. Усынина // Вестник Удмуртского университета. Серия «Философия. Психология. Педагогика». – Издательство : Удмуртский университет, 2013. – №1. – С.26.

3. Культурологическое. Рассмотрение молодых людей через субъективные проявления (например, идеи, интересы, мотивы действий), отражающиеся в определенных типах культуры.

4. Интегративное (ювенологическое). Данное направление включает исследования проявлений сознания молодежи и ее поведение в сложных взаимосвязях с окружающим миром.³⁷

Говоря о молодежи как специфической социальной группы общества, поколения людей, проходящих стадию социализации, приобретающих общеобразовательные и профессиональные функции и подготавливаемых обществом к освоению и выполнению социальных ролей взрослого человека, можно определить интегративные компоненты ее социального портрета.³⁸

Первым критерием является возрастной ценз. В современной социологии принято относить к молодежи, по разным данным, людей в возрасте 14-29 лет. Молодые люди имеют подвижные возрастные границы, они зависят от особенностей социально-экономического развития общества, уровня культуры, условий жизни. Нижний возрастной предел определяет, что с 14 лет начинается физическая зрелость и человек может заниматься трудовой деятельностью (период выбора учебы или работы). Верхняя граница определяется достижением экономической независимости, профессиональной и личностной стабильности (создание семьи, рождение детей).

Следует отметить, что возрастные границы являются основным, но не единственным критерием, поскольку внутри этой группы существуют разнообразные подгруппы, существенно различающиеся по своему статусу, материальным, образовательным и другим характеристикам. Поэтому эту особенность следует рассматривать в комплексе с другими. В эту категорию входят и демографические показатели данной группы. Для молодых людей характерно примерно равное соотношение полов.

³⁷Паршина В.В. Молодежь как особая социально-демографическая группа в социальной структуре общества / В.В. Паршина // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2015. – №10-5.

³⁸Волков Ю.Г. Социология молодежи: Учебное пособие / Ю.Г. Волков. – М. : Аспект Пресс, 2001. – 576 с.

Второй критерий – специфика социального статуса, ролевых функций и социокультурного поведения. Здесь необходимо рассматривать ведущую деятельность данной социальной группы, прежде всего в аспекте социализации, и изучать общие ценностные и социокультурные ориентации, характерные для данной группы. Этот вопрос требует особого внимания в связи с нестабильностью, размытостью и транзитивностью социального статуса молодежи, динамичностью ее поведения, высокой мобильностью, что повышает маргинальность данной группы. Существенным критерием социального статуса молодежи является оценка этого статуса обществом.

Третий критерий – процессы социализации, наиболее характерные для данной социальной группы. В процессе социализации происходит совпадение, одновременно происходит социальная адаптация молодого человека, прежде всего трудовая и семейная, а также продолжается и формируется индивидуализация, самоопределение и самоидентификация каждого индивида.³⁹

Молодежь является по своей природе уникальной социальной группой: она самая мобильная и активная группа населения. Она, проходя различные стадии социализации, усваивает различные функции. В этот период молодежь формирует свои социальные ожидания, роли, статусы, что находит выражение в специфической форме поведения молодежи и сознании. Как отмечает Е.Г. Кораблева, молодежь отличают схожие стереотипы поведения, то есть «устойчивыми образцами поведения»; ценностные ориентации, то есть «разделяемые личностью социальные ценности». А главное, что отличает поколения друг от друга, это – социальное поведение, то есть «непосредственно наблюдаемая деятельность». Нельзя не согласиться с Е.Г. Кораблевой, действительно, молодежь отличается от других возрастов перечисленными признаками. Социальное поведение, по ее мнению, включает в себя потребности, мотивацию и ожидания. Молодежь, по сравнению другими социаль-

³⁹Волков Ю.Г. Социология молодежи: Учебное пособие / Ю.Г. Волков. – М. : Аспект Пресс, 2001. – 576 с.

ными группами, выгодно отличается своей высокой мобильностью, экономической и интеллектуальной активностью, здоровьем.⁴⁰

Понятие «молодежь» напрямую связано с понятием «молодость» и характеризуется в возрастной психологии как период формирования устойчивой системы ценностей, формирования самосознания и формирования социального статуса личности. Сознание молодых людей особенно чувствительно, они способны обрабатывать и усваивать огромное количество информации. В этот период развивается критическое мышление, собственная оценка тех или иных явлений, поиск аргументов и оригинальное мышление.

В то же время в этом возрасте сохраняются установки и стереотипы, характерные для предыдущих поколений. Это связано с тем, что период активной деятельности сталкивается с ограниченным характером практической и творческой деятельности и неполной включенностью молодых людей в систему социальных отношений. Следовательно, в поведении молодых людей удивительным образом сочетаются противоречивые качества и черты: стремление к идентификации и изоляции, конформизм и негативизм, подражание и отрицание общепринятых норм, стремление к общению и замкнутость, отстраненность от внешнего мира.

Неустойчивость и непоследовательность молодежного сознания оказывают влияние на многие формы поведения и деятельности. Сознание молодежи определяется рядом объективных обстоятельств.⁴¹

Во-первых, сам процесс социализации в современных условиях стал более сложным и длительным, соответственно изменились и критерии социальной зрелости. Они определяются не только вступлением в самостоятельную трудовую жизнь, но и завершением образования, получением профессии, реальными политическими и гражданскими правами, материальной независимостью от родителей. Действие этих факторов не является одновре-

⁴⁰Кораблева Е.Г. Молодежь как социально-демографическая группа современной России / Е.Г. Кораблева // Сборник материалов международной научно-практической конференции. – 2017. – 249 с.

⁴¹Вишневский Ю.Р., Рубина Л.Я. Социальный облик студенчества 90-х годов / Ю.Р. Вишневский, Л.Я. Рубина – В:Социс. – 1999. – № 10.

менным и однозначным в разных социальных группах, поэтому усвоение молодым человеком системы взрослых социальных ролей носит противоречивый характер. Он может быть ответственным и серьезным в одной области и чувствовать себя подростком в другой.

Во-вторых, на формирование социальной зрелости молодых людей влияет ряд относительно независимых факторов, включая семью, школу, рабочие группы, СМИ, молодежные организации и спонтанные группы.

Эти многочисленные институты и механизмы социализации не являются строгими иерархическими системами, но каждый из них выполняет определенную функцию в развитии личности.

Следовательно, в определении молодежи можно выделить следующие характеристики, отличающие молодых людей от других групп:

- возрастные ограничения для молодежи;
- особенности социального статуса;
- ролевые функции и поведенческие особенности;
- характеристика социально-демографической группы;
- социально-психологические характеристики;
- процесс социализации в конкретный исторический период;
- самоидентификация и самоопределение молодежи.⁴²

Далее, стоит отметить такое понятие как «субкультура», которое особо тесно связано с понятием «молодежь».

Согласно словарю субкультура – это система ценностей, установок моделей поведения, жизненного стиля какой-либо социальной группы, представляющая собой самостоятельное целостное образование в рамках доминирующей культуры.⁴³

Впервые понятие «субкультура» использовал Т. Роззак в середине 30-х годов. Он употреблял его для определения таких социальных конструкторов

⁴² Федеральная целевая программа "Молодежь России" [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://static.government.ru> – 15.03.2023.

⁴³ Осипов Г.В. Социологический энциклопедический словарь. На русском, английском, немецком, французском и чешском языках. / Г. В. Осипов. – М. : Норма, 2000. – 488 с.

как «богема», «золотая молодежь», «земляки» и т.д. С этого времени термин «субкультура» стали использовать в самых разных конотациях. Можно вполне согласиться с Михаилом Соколовым, что «понятие «субкультура» постигла судьба других наиболее употребимых понятий социальных наук: оно получило множество не вполне четких определений, которые сделали его в высшей степени неоднозначным. Большая часть из них указывает на разные, хотя и одинаково реальные вещи, поэтому затруднительно выделить какое-нибудь в качестве «правильного» и отмести остальные как «неверные».⁴⁴

Молодежным субкультурам присущи следующие функции: социализация, восстановление сил, снятие напряжения, компенсация. Молодёжные субкультуры дают возможность молодым людям найти себя не только в конкретной субкультуре, но и обосновать смысл своей жизни во «взрослом» обществе. Это своего рода попытка самоутвердиться в мире за счет своей «непохожести» на других.

В современной России широко развиты молодежные субкультуры, однако они не берут свое начало именно в России. Довольно часто отечественные являются качественным копированием западного образца, тогда как молодежные субкультуры, существующие на западе, тоже являются частичной копией традиционных культур противоположных западной культуре среднего класса. Данная культура была основой консенсуса, которому в 50-60 года был брошен вызов со стороны молодежных субкультур.

Появление западных молодежных субкультур, подавших пример Российским субкультурам, есть результат поиска оригинального стиля, который, как правило, черпают из культур других цивилизаций. Для молодежных субкультур запада источниками этих стилей были буддистский Восток, Африка, культуры североамериканских индейцев, культуры средних веков и другие.⁴⁵

Для отечественных молодежных субкультур источником нового стиля стал Запад. Отечественная молодежь создавала «свой Запад» переплетая эле-

⁴⁴Банников К.Л. Антропология экстремальных групп / К.Л. Банников. – М. : Наука, 2002. – 184 с.

⁴⁵Волков Ю.Т., Добреньков В.И., Нечипуренко В.Н., Попов А.В. Социология / Ю.Т.Волков В.И. Добреньков В.Н. Нечипуренко В.В. Попов. – М. : Владос, 1999. – С 43.

менты «чужой» и «своей» культуры. Так, например отечественные хиппи по западному странствуют, но еще и отрицают государство.

Некоторые авторы отмечают, что молодежные субкультуры второй половины XX в. являются свидетельством того, что социальная дифференциация, основанная на возрастных различиях, стала более важной и более фундаментальной, чем классовые различия. Конкуренция между молодыми людьми и взрослыми в западных обществах в 1960-х гг. была одним из важнейших источников радикального инакомыслия и культурных нововведений.⁴⁶⁴⁷

Молодежь вливается в ряды различных субкультур, в первую очередь, в связи с их возрастными особенностями: она эмоциональнее, динамичнее и непосредственнее в выражении своих чувств. Молодёжь независимее: у большинства ещё нет семьи, нет профессии, нет того круга многочисленных обязанностей и обязательств, в который с возрастом попадает всякий зрелый человек.

Как вывод, стоит отметить, что молодежь – это самая мобильная и уязвимая группа населения, на нее оказывает влияние множество факторов, как внутренних, так и внешних. Она отличается непостоянством в своей деятельности, поскольку является самым активным участником общественных процессов.

2.2 Практики включенности молодежи в здоровый образ жизни: российский опыт

В России проводится множество социологических исследований, посвященных отношению молодежи к здоровому образу жизни.

Здоровый образ жизни и как его придерживаться. В 2022 году Всероссийский центр изучения общественного мнения (ВЦИОМ) специально для IV Международного конгресса «HEALTH AGE. АКТИВНОЕ ДОЛГО-

⁴⁶Garstka T.A., Branscombe N. R., Hummert M. L. Age Group Identification across the Life Span / T.A. Garstka, N.R. Branscombe, M.L. Hummert. – Sage Publication, 1997. – 159 p.

⁴⁷Gillis J. Youth and History / J. Gillis. – Academic Press, 1974. – 271 p.

ЛЕТНЕ» провел исследование, посвященное заботе россиян о своем здоровье.⁴⁸

Методом опроса являлось телефонное интервью по стратифицированной случайной выборке, извлеченной из полного списка сотовых телефонных номеров, задействованных на территории РФ.

Всего было опрошено 1600 человек.

В результате проведенного исследования были сделаны следующие выводы:

Россияне чаще придерживаются в повседневной жизни высокой или умеренной физической активности: 41% оценивают ежедневную активность как высокую и скорее высокую, как умеренную – 45%. Сообщают, что их ежедневная активность низкая или скорее низкая – 13%.

Активный образ жизни ведут преимущественно молодые люди 25-34 лет (55%), мужчины (48% vs 35% среди женщин) и жители сел (48% vs 39% среди москвичей и петербуржцев). Представители старшего поколения и женщины чаще поддерживают умеренную физическую активность (52% и 48% соответственно). Недостаток ежедневной активности испытывает каждый пятый в возрасте 60 лет и старше (22%).

Россияне чаще декларируют, что стараются осознанно подходить к потреблению продуктов питания (87%). Правильного питания удается придерживаться 40%. Время от времени следить за своим рационом получается у 28%, а у каждого пятого – нет (19%). Каждый восьмой не стремится обзаводиться полезными пищевыми привычками (12%). Приверженцами правильного питания чаще являются граждане старшего возраста (48%), россияне с высшим и неоконченным высшим образованием и жители мегаполисов (по 46%).

Высыпаться и восстанавливать силы получается у каждого второго (56%). С переменным успехом это удается четверти опрошенных (25%), каж-

⁴⁸ Здоровый образ жизни: мониторинг [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://wciom.ru> – 20.03.2023.

дому пятому – скорее не удастся (19%). Чаще режим сна и отдыха соблюдают представители старшего поколения (71%). Сложнее ситуация со сном у молодежи: 37% 18–24-х летних успевают набраться сил лишь время от времени, у 30% 25-34-летних отдохнуть скорее не получается.

Большинство россиян с той или иной периодичностью обращаются к врачам (81%). Треть опрошенных обращаются в медицинские учреждения в случае острой необходимости, когда откладывать прием больше нельзя (32%). Почти вдвое реже визит к врачу совершают, когда не удастся справиться с возникшими жалобами самостоятельно (18%). Такая же доля опрошенных записываются на прием сразу при возникновении жалоб или обострении хронических заболеваний (17%). Эта причина посещения медучреждений наиболее близка молодежи 18–24 лет (35%). Наконец, наименее распространенный мотив похода к врачу – регулярный контроль состояния здоровья (14%). Профилактические осмотры чаще проходят граждане в возрасте 60 лет и старше (19%), россияне с хорошим материальным положением (21%) и жители Москвы и Санкт-Петербурга (22%).

Социологическое исследование здорового образа жизни современной молодежи. Еще одно социологическое исследование было проведено в 2020 году среди московской молодежи. Основные вопросы исследования были направлены на выяснения, что молодежь подразумевает под здоровым образом жизни, считает ли молодежь необходимым придерживаться здорового образа жизни.⁴⁹

В результате проведенного исследования были сделаны некоторые обобщения и выводы.

Так, в общей массе опрошенных немного преобладал женский состав (53% против 47%). Это отображает типичное процентное соотношение полов в современном обществе и конкретно в г. Москве. Большую часть из них составляет молодежь в возрасте 15-19 лет (35%), далее молодые люди в возрас-

⁴⁹Социологическое исследование здорового образа жизни современной молодежи [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://studylib.ru> – 20.03.2023.

те 25-29 лет (33%), и, наконец, 20-24-х летних было опрошено 32%. Что касается образования опрошенных, то высшее образование получили 23%, подавляющее большинство респондентов имеет незаконченное высшее образование (44%). Так же в опросе принимали участие молодые люди, имеющие средне-специальное образование – 26% и 7%, получившие среднее общее образование. В целом можно говорить о высоком уровне образования опрошенной молодежи.

С помощью первого вопроса анкеты удалось выяснить, что молодежь понимает под понятием «ЗОЖ». В результате было получено несколько вариантов ответа. Самым популярным ответом является «заниматься спортом», его предложили 71,1% (28,2% от общего числа опрошенных). Далее по нисходящей респондентами упоминались «не курить» – 44,4%, «не пить» – 34,4% (17,6% и 13,7% от общего числа соответственно). Практически равные позиции два варианта ответов: это «правильное питание» – 27,8% и «отказ от вредных привычек» – 24,4% (11% и 9,7%). Менее популярными оказались ответы: «здоровье» – 11,1%, «полноценный отдых» – 10%, по 8,9% – «сила» и «красота»; 4,4% – «секс» и, наконец, «круто это» ответил 1% из общего числа опрошенных.⁵⁰

Далее вопрос «Считаете ли вы необходимым придерживаться ЗОЖ» продемонстрировал то, что 45% опрошенных считают, что «может быть стоит». Каждый третий в свою очередь, твердо уверен в том, что придерживаться «ЗОЖ» необходимо (32%). Самые низкие значения у вариантов ответа «считаю, что это не главное в жизни» – 9% и «эта проблема меня не волнует» – 7%.

Следующий вопрос анкеты был направлен на выявление методов заботы о здоровье, приемлемых для молодежи. Чаще всего выбирался метод «не курить» – 64,2% (29,9% от общего числа опрошенных); вторым по встречаемости является «занятия спортом» – 53,7% (25%); на третьем месте –

⁵⁰Социологическое исследование здорового образа жизни современной молодежи [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://studylib.ru> – 20.03.2023.

«правильно и полноценно питаться» – 32,8%. Далее по нисходящей респонденты выбирали «принимать витамины» – 28,4%; «не пить» – 9,7% и «в целях профилактики посещать врачей» – 14,9%. Всего на этот вопрос ответили 67% респондентов, это говорит о том, что большая часть молодежи заботиться о своем здоровье, а главными методами являются отказ от курения и занятия спортом.

Следующий вопрос «Занимаетесь ли вы спортом?» разделил респондентов на две группы: на тех, кто им занимается – 40% и, соответственно, на не занимающихся – 60%.

Следующий вопрос выясняет, каким видом спорта занимаются респонденты. Самыми распространенными видами спорта стали «фитнесс, шейпинг, аэробика», ими занимаются 46% опрошенных (35% от общего числа опрошенных); далее следует «плавание» – 27% (20%); 24% выбрали «командные виды спорта». Также респонденты увлекаются спортивными танцами – 1%, бегом – 3%; велосипедным спортом – 1%.

Далее следует блок вопросов об отношении молодежи к вредным привычкам. Итак, среди опрошенных доминирует часть респондентов, которые курят постоянно – 45%; никогда не курили – 29% опрошенных; изредка курит каждый пятый опрошенный. Мы видим, что две трети опрошенных имеют такую вредную привычку, как курение.⁵¹

Что касается употребления спиртных напитков, то 85% респондентов делают это иногда; постоянно употребляют алкоголь 10% и 3% респондентов никогда не пробовали алкогольные напитки.

Так же у респондентов спрашивалось об употреблении наркотиков. Так, 86% опрошенных никогда не употребляли наркотики; только однажды их пробовали 7%, иногда употребляют 3% респондентов.

В последнем вопросе, очень важном для исследования, респондентам предлагалось по пятибалльной шкале оценить свой образ жизни. Бо-

⁵¹Социологическое исследование здорового образа жизни современной молодежи [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://studylib.ru> – 20.03.2023.

лее половины опрошенных оценили его на «4» – 52%; на втором месте «троечники» – 33%. Очень велики расхождения по количеству давших ответ на «5» и «2». Так, достойными получить пятерку посчитали 9% опрошенных, а «2» – 2%. В целом были получены достаточно удовлетворительные оценки, которые отражают объективное отношение опрошенных к себе, к своему образу жизни и к своему здоровью.⁵²

⁵²Социологическое исследование здорового образа жизни современной молодежи [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://studylib.ru> – 20.03.2023.

3 ОБЩЕСТВЕННОЕ МНЕНИЕ МОЛОДЕЖИ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ

3.1 Общественное мнение: понятие и содержание

Общественное мнение имеет множество определений, но чаще всего используется как понятие, обозначающее суждения больших социальных групп (народов, классов, социальных групп), возникающие в результате деятельности и общения людей и выражающие отношение к различным явлениям, процессам и фактам. Поэтому мнение можно рассматривать как оценочное суждение, которое выражает определённое их отношение к актуальным вопросам социальной жизни, затрагивающим их общие интересы. В обобщенном виде понятие «общественное мнение» означает совокупность взглядов индивидов на определенную проблему.⁵³

Общественное мнение возникает внутри группы людей, общающихся друг с другом, вместе согласовывающих суть проблемы, ее вероятные социальные последствия и обдумывающих, какие меры необходимо предпринять. И хотя данный процесс, без сомнения, затрагивает личные суждения, все же мнения индивидов о социальной проблеме по своей форме и содержанию в значительной мере зависят от коллективного (общественного) обсуждения. Поэтому коммуникацию не случайно ставят на одну доску с мышлением, обретшим определенную форму. Ведь коммуникация нуждается в «общности мышления» и наоборот.⁵⁴

Общественное мнение имеет несколько основных характеристик:

- общественное мнение включает не все точки зрения, имеющиеся у людей, а лишь связанные с изучаемой ситуацией; в отношении этой ситуации совокупность индивидов выступает как общность;

⁵³ Бинецкий А.Э., Паблик рилейшенс. Защита интересов и репутации бизнеса / А.Э. Бинецкий. – М. : Дело, 2010. – 544 с.

⁵⁴ Гавра Д. П., Общественное мнение как социологическая категория / Д.П. Гавра. – М. : Аспект Пресс, 2010. – 286 с.

- общественное мнение по конкретным вопросам в одной ситуации может коренным образом отличаться от общественного мнения в другой ситуации;

- общественным мнение становится лишь в случае его публичного выражения, в противном случае оно остается индивидуальной точкой зрения отдельных людей;

- общественное мнение должно обладать определенностью и сохраняться на протяжении определенного периода времени.⁵⁵

Функции общественного мнения зависят от характера взаимодействия взглядов определенных социальных институтов и индивидов, и в первую очередь от характера влияния, воздействия первых на вторых, содержания высказываемых взглядов и их форм. Для общественного мнения характерны следующие функции: экспрессивная, консультативная, директивная.

Экспрессивная функция – самая широкая по своему значению. Общественное мнение всегда занимает определенную позицию по отношению к любым фактам и событиям в жизни общества, действиям различных институтов, лидеров государства. Эта особенность придает данному феномену характер силы, стоящей над институтами власти, оценивающей и контролирующей деятельность институтов и лидеров партий, государства.

Таким образом, объективным содержанием деятельности общественного мнения государственные институты, их лидеры ставятся в положение контролируемых. Обладая только одной моральной властью, общественное мнение бывает весьма эффективно по своим результатам. Этот эффект будет безусловно выше, если он подкрепляется разнообразными формами контроля со стороны трудящихся.

Вторая функция – консультативная. Общественное мнение дает советы относительно способов разрешения тех или иных социальных, экономических, политических, идеологических, межгосударственных проблем. Это

⁵⁵ Гормонов М. К., Общественное мнение. История и современность / М.К. Гормонов. – М., 2009. – 315 с.

мнение будет справедливым, если, конечно, институты власти заинтересованы в таких ответах. Прислушиваясь к этим советам, «руководящие лидеры», группы, кланы вынуждены корректировать решения, методы управления.

И, наконец, директивная функция общественного мнения проявляется в том, что общественность выносит решения по тем или иным проблемам социальной жизни, имеющие императивный характер, например, волеизъявление народа во время выборов, референдумов. Народ в данных случаях не только дает мандат доверия тому или иному лидеру, но и высказывает свое мнение.⁵⁶

В зависимости от содержания суждений, сформированных общественностью, мнение может быть оценочным, аналитическим, конструктивным и регулятивным. Оценочное мнение выражает отношение к тем или иным проблемам или фактам. В нем больше эмоций, чем аналитических выводов, умозаключений. Аналитическое и конструктивное общественное мнение тесно связаны между собой: принятие какого-либо решения требует глубокого и всестороннего анализа, для чего необходимы элементы теоретического мышления, а порой и напряженной работы мысли. Смысл регулятивного общественного мнения состоит в том, что оно вырабатывает и внедряет определенные нормы общественных отношений и оперирует целым сводом не писанных законом норм, принципов, традиций, обычаев, нравов и т. д. Обычно оно реализует тот кодекс правил, который закреплен в нравственном сознании людей, групп, коллективов.⁵⁷

3.2 Вовлеченность молодежи г.Благовещенска в практики здорового образа жизни

Общая характеристика исследования.

1. Объект исследования: молодежь от 16 до 29 лет.
2. Цель исследования: выявить общественное мнение молодежи о здоровом образе жизни.

⁵⁶ Гранат Н.Л. Источники права / Н.Л. Гранат – 2005. – № 9.

⁵⁷Тощенко Ж.Т. Общественное мнение: методологические рекомендации для проведения социологических опросов / Ж.Т. Тощенко. – М. : Юрайт, 2001. – 210 с.

3. Исследование осуществлялось методом опроса в форме анкетирования.

4. Методика опроса: онлайн-опрос.

5. Метод отбора респондентов: квотный.

6. Полевой этап проводился с 05 июля по 17 июля 2022 года. Всего опрошено 100 человек.

7. Общая характеристика респондентов:

Пол	
	процент
Мужчины	48,0
Женщины	52,0
Итого:	100,0

Возраст	
	процент
16-17	10,0
18-24	38,0
25-29	52,0

Регион	
	процент
Благовещенск	100,0
Итого:	100,0

Ваше образование:	
	процент
Высшее	41,4
Неоконченное высшее	27,0
Среднее профессиональное	18,9
Среднее полное	10,8
Среднее неполное	1,8
Итого:	100,0

Работаете ли Вы в данный момент?	
	процент
Да	66,7
Нет	33,3
Итого:	100,0

Анализ и интерпретация данных.

Прежде всего, определим наличие опыта ведения здорового образа жизни у представителей молодежи. Ответы респондентов представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Наличие опыта ведения здорового образа жизни

«Есть ли у вас опыт ведения здорового образа жизни?»	
Вариант ответа	Процент
Да	71%
Нет	18%
Затрудняюсь ответить	11%
ВСЕГО:	100%

Так, из данной таблицы мы видим, что большая доля респондентов имеют опыт ведения здорового образа жизни, это можно объяснить тем, что здоровый образ жизни является достаточно модным явлением, а также многие хотят иметь красивую фигуру и крепкое здоровье.

Отметим половую специфику наличия опыта ведения здорового образа жизни у респондентов. Ответы респондентов представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Половая специфика наличия опыта ведения здорового образа жизни

«Есть ли у вас опыт ведения здорового образа жизни?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Да	67%	75%
Нет	23%	12%
Затрудняюсь ответить	10%	13%
ВСЕГО:	100%	100%

Доля женщин (75%), имеющих опыт ведения здорового образа жизни, незначительно превышает долю мужчин (67%). Можно сказать, что пол практически не влияет на наличие у респондентов опыта ведения здорового образа жизни.

Отметим возрастную специфику наличия опыта ведения здорового образа жизни у респондентов. Ответы респондентов представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Возрастная специфика наличия опыта ведения здорового образа жизни

«Есть ли у вас опыт ведения здорового образа жизни?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Да	82%	70%	70%
Нет	18%	28%	9%
Затрудняюсь ответить	0%	2%	22%
ВСЕГО:	100%	100%	100%

Преобладающее количество (82%) респондентов в возрасте 16-17 лет имеют опыт ведения здорового образа жизни, это можно объяснить тем, что в этом возрасте еще учатся в школе и находятся под присмотром родителей, которые заботятся о здоровье своих детей. В равных долях (70%) отмечается наличие данного опыта у респондентов в возрасте 18-24 года и 25-29 лет.

Отметим некоторые особенности влияния образования респондентов на их мнение. Ответы респондентов представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Влияние образования на наличие опыта ведения здорового образа жизни

«Есть ли у вас опыт ведения здорового образа жизни?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Да	73%	72%	63%	78%	50%
Нет	11%	21%	25%	22%	50%
Затрудняюсь ответить	16%	7%	13%	0%	0%
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

Доля респондентов, имеющих опыт ведения здорового образа жизни, преобладает, практически в одинаковом количестве, вне зависимости от образования опрошенных. Половина респондентов со средним неполным образованием имеет опыт ведения здорового образа жизни, половина такого опыта не имеет.

Далее, обратим внимание на то, как респонденты оценивают по пятибалльной шкале свой опыт ведения здорового образа жизни. Данные представлены на рисунке 1.



Рисунок 1 – Оцените по пятибалльной шкале опыт ведения здорового образа жизни (1-очень плохо....5- отлично)

По данной диаграмме видно, что большая часть респондентов высоко оценивают свой опыт ведения здорового образа жизни.

Отметим половую специфику оценки опыта ведения здорового образа жизни по пятибалльной шкале. Данные представлены на рисунке 2.

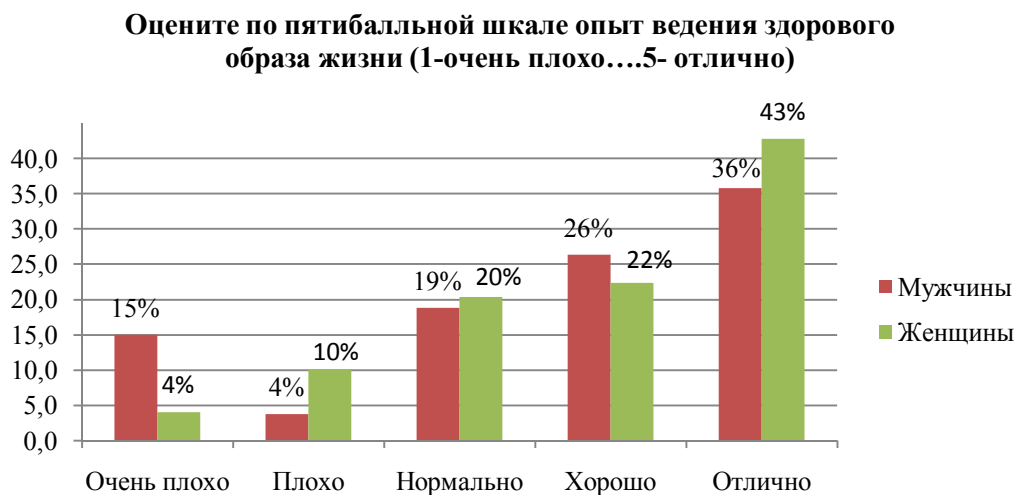


Рисунок 2 – Оцените по пятибалльной шкале опыт ведения здорового образа жизни (1-очень плохо....5- отлично)

На отлично свой опыт ведения здорового образа жизни больше оценивают женщины, чем мужчины. Оценку «хорошо» дало больше мужчин, чем женщин. Также, преобладает доля мужчин, оценивших свой опыт ведения здорового образа жизни, как очень плохой, над долей женщин.

Отметим возрастную специфику оценки опыта ведения здорового образа жизни у респондентов. Ответы респондентов представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Возрастная специфика оценки опыта ведения здорового образа жизни

«Оцените по пятибалльной шкале опыт ведения здорового образа жизни (1-очень плохо...5-отлично)»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Очень плохо	9%	12%	9%
Плохо	9%	7%	7%
Нормально	0%	26%	15%
Хорошо	18%	19%	33%
Отлично	64%	37%	37%
ВСЕГО:	100%	100%	100%

На отлично свой опыт ведения здорового образа жизни, в основном, оценивают опрошенные в возрасте 16-17 лет. Большие доли респондентов в возрасте 18-24 лет оценили свой опыт, также, на отлично и нормально. А молодежь в возрасте 25-29 лет, в основном, оценили свой опыт на отлично и хорошо.

Далее, отметим некоторые особенности соотношения оценки опыта ведения здорового образа жизни и образования респондентов. Ответы респондентов представлены в таблице 6.

Таблица 6 – Соотношения оценки опыта ведения здорового образа жизни и образования

«Оцените по пятибалльной шкале опыт ведения здорового образа жизни (1-очень плохо...5-отлично)»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Очень плохо	7%	7%	12%	29%	50%
Плохо	4%	10%	12%	0%	0%
Нормально	22%	21%	24%	0%	0%
Хорошо	33%	21%	12%	29%	0%
Отлично	33%	41%	41%	43%	50%

Доля респондентов, оценивших свой опыт ведения здорового образа жизни на отлично, преобладает у опрошенных с неоконченным высшим, средним профессиональным и средним полным образованием. Люди с высшим образованием оценивают, в основном, свой опыт на отлично, хорошо и

нормально, а респонденты со средним неполным образованием в равных долях оценивают свой опыт на отлично и очень плохо.

Теперь, выясним, с чем ассоциируется понятие «здоровый образ жизни» у опрошенной молодежи. Данные представлены на рисунке 3.

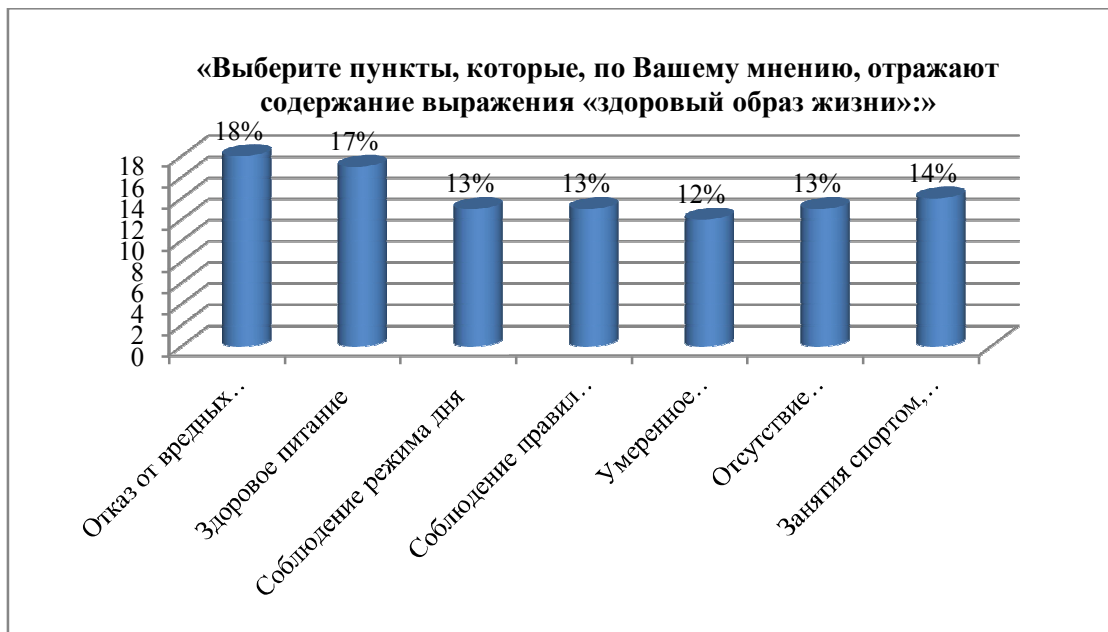


Рисунок 3 – Выберите пункты, которые, по Вашему мнению, отражают содержание выражения «здоровый образ жизни»

Итак, можно сказать, что в целом, у респондентов каждый пункт почти в равной доле ассоциируется с понятием здорового образа жизни, но в первую очередь под «здоровым образом жизни» молодые люди понимают отказ от вредных привычек и здоровое питание. Это можно связать с тем, что на сегодняшний день редко встретишь человека полностью без вредных привычек и следящего за своим питанием. Поэтому такой человек окружающими воспринимается как «зожник».

Отметим половую специфику выбора пунктов, которые отражают содержание понятия «здоровый образ жизни». Ответы респондентов представлены в таблице 7.

Таблица 7 – Половая специфика выбора пунктов, которые отражают содержание понятия «здоровый образ жизни»

«Выберите пункты, которые, по Вашему мнению, отражают содержание выражения «здоровый образ жизни»:»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Отказ от вредных привычек (курения, алкоголя, наркотиков)	76%	71%
Здоровое питание	57%	56%
Соблюдение режима дня	26%	30%
Соблюдение правил гигиены	21%	24%
Умеренное употребление алкоголя	36%	33%
Отсутствие беспорядочной половой жизни	19%	21%
Занятия спортом, поддержание оптимальной физической формы	27%	45%
ВСЕГО:	262%	280%

Преобладающая доля и мужчин и женщин считает, что здоровый образ жизни это, в первую очередь, отказ от вредных привычек и здоровое питание. На третьем месте для женщин это, также, занятие спортом и поддержание оптимальной физической формы.

Отметим возрастную специфику выбора пунктов, которые отражают содержание понятия «здоровый образ жизни». Ответы респондентов представлены в таблице 8.

Таблица 8 – Возрастная специфика выбора пунктов, которые отражают содержание понятия «здоровый образ жизни»

«Выберите пункты, которые, по Вашему мнению, отражают содержание выражения «здоровый образ жизни»:»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Отказ от вредных привычек (курения, алкоголя, наркотиков)	62%	75%	69%
Здоровое питание	59%	62%	53%
Соблюдение режима дня	51%	42%	43%
Соблюдение правил гигиены	23%	14%	21%
Умеренное употребление алкоголя	19%	25%	26%
Отсутствие беспорядочной половой жизни	21%	22%	35%
Занятия спортом, поддержание оптимальной физической формы	36%	32%	30%
ВСЕГО:	271%	272%	277%

По данным таблицы можно сделать вывод, что на выбор пунктов, которые отражают содержание понятия «здоровый образ жизни» возраст респондентов не влияет.

Также, не наблюдается зависимости выбора пунктов от образования респондентов.

Далее, определим, как молодежь, в целом, относится к здоровому образу жизни. Данные представлены на рисунке 4.

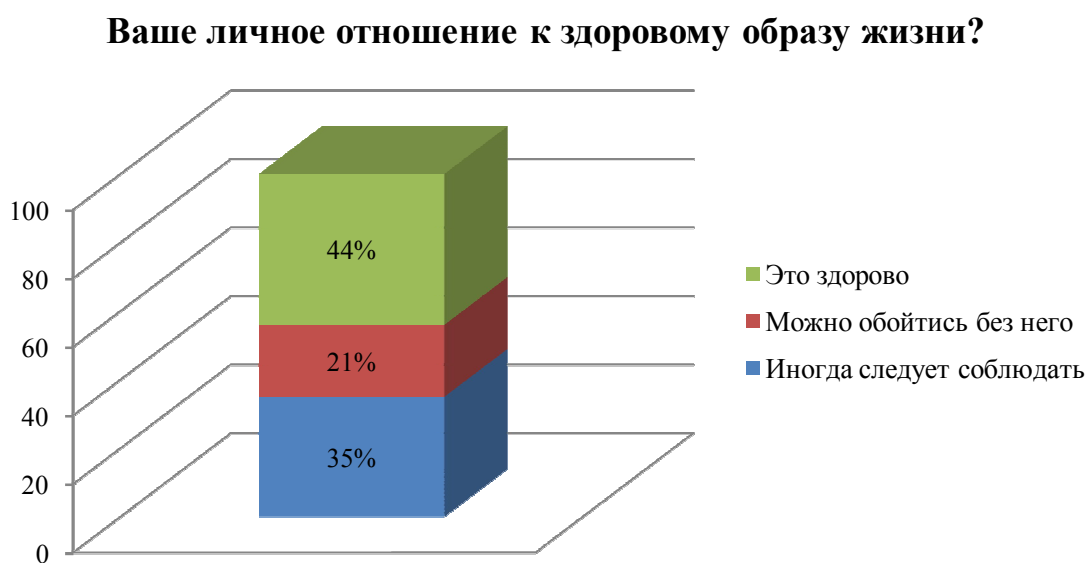


Рисунок 4 – Ваше личное отношение к здоровому образу жизни?

По диаграмме видно, что почти половина опрошенной молодежи считает здоровый образ жизни достаточно позитивным и полезным явлением. Треть респондентов не видит смысла в постоянном ведении здорового образа жизни, а считает, что его нужно иногда соблюдать, когда этого требует твой организм. 1/5 часть опрошенных вообще не считает здоровый образ жизни обязательным и отмечает, что можно обойтись без него. Такие факторы, как пол и возраст не оказывают никакого значительного влияния на отношение респондентов к здоровому образу жизни.

Отметим некоторые особенности влияния образования респондентов на их мнение. Ответы респондентов представлены в таблице 9.

Таблица 9 – Особенности влияния образования респондентов на отношение к здоровому образу жизни

«Ваше личное отношение к здоровому образу жизни?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Это здорово	45%	34%	31%	44%	0%
Можно обойтись и без него	16%	21%	25%	22%	50%
Иногда следует соблюдать	39%	45%	44%	33%	50%
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

Большая доля респондентов с высшим и средним полным образованием считают здоровый образ жизни позитивным явлением. Преобладающее количество опрошенных с неоконченным высшим, средним профессиональным и средним неполным считают, что здоровый образ жизни следует соблюдать лишь иногда.

Теперь обратимся к такому явлению как мода на здоровый образ жизни и выясним, считает ли молодежь, что здоровый образ жизни – это модно. Данные представлены на рисунке 5.

Считаете ли Вы здоровый образ жизни модным явлением?

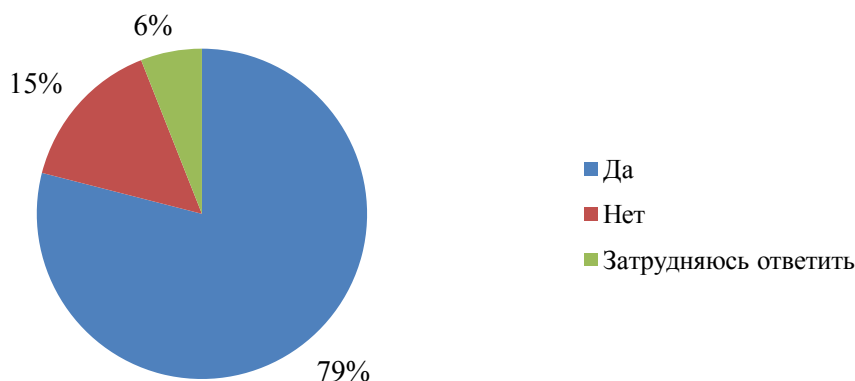


Рисунок 5 – Считаете ли Вы здоровый образ жизни модным явлением?

Итак, действительно, большая доля опрошенных считают здоровый образ жизни модным явлением, это может быть связано с тем, что в наши дни очень развиты социальные сети, такие как Instagram, и огромное количество блоггеров пропагандирует здоровый образ жизни, занятия фитнесом и красивую фигуру. Факторы пола и возраста значительного влияния на мнение респондентов не оказали.

Отметим некоторые особенности влияния образования респондентов на их мнение. Ответы респондентов представлены в таблице 10.

Таблица 10 – Особенности влияния образования респондентов на их мнение

«Считаете ли Вы здоровый образ жизни модным явлением? »					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Да	84%	79%	63%	89%	50%
Нет	7%	21%	25%	11%	50%
Затрудняюсь ответить	9%	0%	13%	0%	0%
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

По данным таблицы видно, что особого расхождения во мнении респондентов разного уровня образования нет, но наибольшие доли опрошенных, считающих здоровый образ жизни модным явлением, наблюдается у людей со средним полным и высшим образованием.

Также стоит определить, как молодежь относится к моде на здоровый образ жизни. Данные представлены на рисунке 6.



Рисунок 6 – Как Вы в целом относитесь к моде на здоровый образ жизни?

Мы видим, что больше половины опрошенных относятся к моде на здоровый образ жизни положительно, четверть респондентов сомневаются, но, все же, оценивают это явление как что-то положительное. Это можно

объяснить тем, что существует много разных модных явлений, не совсем полезных для человека, а здоровый образ жизни это не только модно, но и полезно.

Доли мужчин и женщин по каждому варианту ответа на данный вопрос примерно равны.

Отметим возрастную специфику отношения респондентов к моде на здоровый образ жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 11.

Таблица 11 – Возрастная специфика отношения респондентов к моде на здоровый образ жизни

«Как Вы в целом относитесь к моде на здоровый образ жизни?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Положительно	64%	58%	57%
Скорее положительно	27%	21%	26%
Скорее отрицательно	0%	2%	0%
Отрицательно	9%	19%	17%
ВСЕГО:	100%	100%	100%

Итак, большие доли опрошенных респондентов разных возрастных групп, считают моду на здоровый образ жизни положительной. Эти доли примерно равны.

Также, не наблюдается зависимости мнения респондентов о моде на здоровый образ жизни от их образования.

Далее выясним, каким основным принципам здорового образа жизни готова придерживаться молодежь. Данные представлены на рисунке 7.



Рисунок 7 – Каким основным принципам здорового образа жизни Вы готовы придерживаться?

Итак, по данной диаграмме можно сделать вывод, что больших отличий в количестве респондентов по каждому принципу, их доли примерно равны.

Отметим половую специфику выбора принципов здорового образа жизни, которым готовы придерживаться респонденты. Ответы респондентов представлены в таблице 12.

Таблица 12 – Половая специфика выбора принципов здорового образа жизни

«Каким основным принципам здорового образа жизни Вы готовы придерживаться?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Физическая активность	63%	66%
Сбалансированное питание	54%	57%
Отсутствие вредных привычек	35%	59%
Гигиенический уход	51%	17%
Полноценный сон и отдых	56%	15%
Полноценный сон и отдых	31%	13%
ВСЕГО:	290%	227%

По данным таблицы можно сделать вывод, что основными принципами, которых готовы придерживаться мужчины являются: физическая активность – 63%, полноценный отдых и сон – 56%, сбалансированное питание – 54%. У женщин основными принципами, которых они готовы придерживаться, также, является физическая активность – 59%, далее, отсутствие вредных привычек – 59% и сбалансированное питание – 57%.

Далее отметим возрастную специфику выбора принципов здорового образа жизни, которым готовы придерживаться респонденты. Ответы респондентов представлены в таблице 13.

Таблица 13 – Возрастная специфика выбора принципов здорового образа жизни

«Каким основным принципам здорового образа жизни Вы готовы придерживаться?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Физическая активность	60%	60%	54%
Сбалансированное питание	63%	61%	41%
Отсутствие вредных привычек	46%	42%	42%
Гигиенический уход	45%	39%	56%
Полноценный сон и отдых	34%	43%	48%
Полноценный сон и отдых	30%	25%	57%
ВСЕГО:	278%	270%	298%

Респонденты в возрасте 16-17 лет готовы придерживаться, в первую очередь, сбалансированного питания и физической активности. Такая же ситуация наблюдается и у молодежи в возрасте 18-24 лет, а вот респонденты от 25 до 29 лет в равных долях оценили физическую активность, гигиенический уход и полноценный отдых и сон.

Отметим некоторые особенности влияния образования респондентов на их мнение. Ответы респондентов представлены в таблице 14.

Таблица 14 – Особенности влияния образования респондентов на их мнение

«Каким основным принципам здорового образа жизни Вы готовы придерживаться?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Физическая активность	50%	53%	39%	51%	69%
Сбалансированное питание	34%	49%	32%	43%	30%
Отсутствие вредных привычек	38%	39%	32%	33%	30%
Гигиенический уход	42%	30%	36%	32%	30%
Полноценный сон и отдых	31%	25%	49%	27%	30%
Полноценный сон и отдых	39%	29%	29%	25%	30%
ВСЕГО:	234%	225%	217%	211%	219%

Итак, люди с высшим образованием, в основном, готовы придерживаться физической активности и гигиенического ухода. Респонденты с не-

оконченным высшим и средним полным образованием, в большей степени, предпочитают физическую активность и сбалансированное питание. Большая доля опрошенных со средним профессиональным образованием выбрала полноценный отдых и сон, а для людей со средним профессиональным образованием на первом месте находится физическая активность.

И теперь, определим, как молодежь в целом относится к основным принципам здорового образа жизни. Данные представлены на рисунке 8.



Рисунок 8 – Как Вы в целом относитесь к основным принципам здорового образа жизни?

Итак, по диаграмме видно, что преобладающая доля респондентов положительно относится к основным принципам здорового образа жизни, это можно объяснить тем, что молодежь понимает полезность этих принципов для здоровья человека. Факторы пола, возраста и образования значительного влияния на мнение респондентов не оказали.

Далее выясним, откуда молодые люди получают информацию о здоровом образе жизни. Данные представлены на рисунке 9.

«Откуда Вы получаете информацию здоровом образе жизни?»

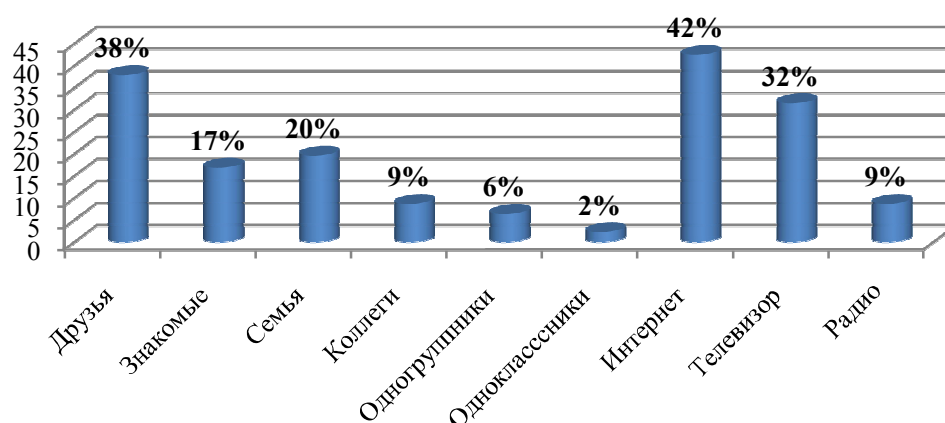


Рисунок 9 – Откуда Вы получаете информацию здоровом образе жизни?

По данным таблицы видно, что главным источником информации для молодежи является Интернет, друзья и телевизор, что обусловлено тем, что молодежь является активным пользователем сети Интернет, там они находят любую информацию, общаются, покупают товары и т.д.

Отметим половую специфику выбора источников получения информации о здоровом образе жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 15.

Таблица 15 – Половая специфика выбора источников получения информации о здоровом образе жизни

«Откуда Вы получаете информацию здоровом образе жизни?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Друзья	40%	36%
Знакомые	18%	15%
Семья	19%	20%
Коллеги	8%	10%
Одноклассники	6%	7%
Одноклассники	4%	0%
Интернет	42%	43%
Телевизор	30%	33%
Радио	10%	8%
ВСЕГО:	177%	172%

Как мы видим, больших различий в выборе источников информации о здоровом образе жизни нет. В почти равных долях и для мужчин и для жен-

щин это, в основном, Интернет, друзья и телевизор. Такая же ситуация наблюдается и у людей различных возрастных групп и у людей различного уровня образования.

Стоит выяснить, интересуются ли целенаправленно представители молодежи новостями о здоровом образе жизни. Данные представлены на рисунке 10.



Рисунок 10 – Интересуетесь ли Вы новостями в СМИ о здоровом образе жизни?

Итак, можно сделать вывод, что почти половина опрошенной молодежи интересуются новостями о здоровом образе жизни, но 33% респондентов данными новостями не интересуются.

Отметим возрастную специфику заинтересованности респондентов новостями в СМИ о здоровом образе жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 16.

Таблица 16 – Возрастная специфика заинтересованности респондентов новостями в СМИ о здоровом образе жизни

«Интересуетесь ли Вы новостями в СМИ о здоровом образе жизни?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Да	91%	42%	28%
Нет	9%	47%	26%
Затрудняюсь ответить	0%	12%	46%
ВСЕГО:	100%	100%	100%

Почти все респонденты (91%) младшей возрастной группы интересуются новостями о здоровом образе жизни. Молодежь от 18 до 24 лет и от 25 до 29 лет почти в равных долях включает в себя интересующихся новостями о здоровом образе жизни и не интересующихся ими.

Отметим некоторые особенности влияния образования респондентов на их мнение. Ответы респондентов представлены в таблице 17.

Таблица 17 – Особенности влияния образования респондентов на их мнение

«Интересуетесь ли Вы новостями в СМИ о здоровом образе жизни?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Да	45%	31%	31%	56%	100%
Нет	18%	48%	56%	22%	0%
Затрудняюсь ответить	36%	21%	13%	22%	0%
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

Большая доля респондентов с высшим и средним полным образованиями интересуются новостями в СМИ о здоровом образе жизни. Также, интересуются новостями все опрошенные, имеющие среднее неполное образование. А вот молодежь с неоконченным высшим и средним профессиональным образованием, в основном, такими новостями не интересуется.

Теперь определим, поддерживают ли респонденты здоровый образ жизни в целом. Данные представлены на рисунке 11.



Рисунок 11 – Если говорить о Вас лично, Вы поддерживаете или не поддерживаете здоровый образ жизни?

По данным таблицы видно, что, в целом, молодежь поддерживает здоровый образ жизни, так как это очень полезное и позитивное явление.

Отметим половую специфику поддержки здорового образа жизни респондентами. Ответы респондентов представлены в таблице 18.

Таблица 18 – Половая специфика поддержки здорового образа жизни

«Если говорить о Вас лично, Вы поддерживаете или не поддерживаете здоровый образ жизни?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Полностью поддерживаю	33%	50%
Скорее поддерживаю	50%	35%
Скорее не поддерживаю	6%	0%
Полностью не поддерживаю	0%	2%
Затрудняюсь ответить	11%	13%
ВСЕГО:	100%	100%

Итак, большая доля и мужчин и женщин поддерживают здоровый образ жизни. Ровно половина респондентов женского пола полностью поддерживают это явление, а половина мужчин тоже поддерживает, но имеет при этом некие сомнения.

При рассмотрении зависимости мнения респондентов от возраста и образования, не наблюдалось никаких особых расхождений во мнении у людей разных возрастных групп и разного уровня образования. В основном, все респонденты поддерживают здоровый образ жизни в одинаковой степени, за небольшим исключением.

Далее определим, как респонденты оценивают сегодняшнее отношение молодежи к здоровому образу жизни. Данные представлены на рисунке 12.

Как Вы оцениваете сегодняшнее отношение молодежи к здоровому образу жизни?

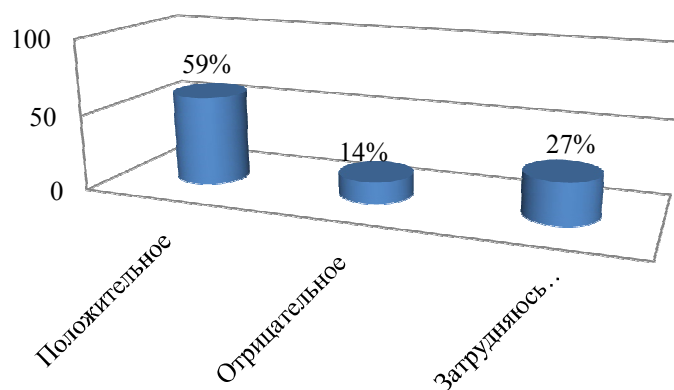


Рисунок 12 – Как Вы оцениваете сегодняшнее отношение молодежи к здоровому образу жизни?

По диаграмме можно сделать вывод, что больше половины респондентов оценивают сегодняшнее отношение молодежи к здоровому образу жизни как положительное, это можно, опять же, объяснить тем, что здоровый образ жизни является модным явлением, а мода как раз направлена на молодежь. К тому же, молодые люди – самая активная часть населения.

Мужчины и женщины, практически, в равных долях оценивают сегодняшнее отношение молодежи к здоровому образу жизни, в основном, как положительное.

Отметим возрастную специфику оценки сегодняшнего отношения молодежи к здоровому образу жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 19.

Таблица 19 – Возрастная специфика оценки сегодняшнего отношения молодежи к здоровому образу жизни

«Как Вы оцениваете сегодняшнее отношение молодежи к здоровому образу жизни?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Положительно	45%	23%	41%
Отрицательно	36%	47%	20%
Затрудняюсь ответить	18%	30%	39%
ВСЕГО:	100%	100%	100%

Молодежь в возрасте от 16 до 17 лет и в возрасте от 25 до 29 лет, в основном, положительно оценивают сегодняшнее отношение молодежи к здоровому образу жизни. А вот большая доля респондентов от 18 до 24 лет оценивает отношение молодежи отрицательно.

И теперь, отметим некоторые особенности влияния образования респондентов на их мнение. Ответы респондентов представлены в таблице 19.

Таблица 19 – Особенности влияния образования респондентов на их мнение

«Как Вы оцениваете сегодняшнее отношение молодежи к здоровому образу жизни?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Положительно	39%	21%	38%	44%	50%
Отрицательно	27%	34%	50%	22%	50%
Затрудняюсь ответить	34%	45%	13%	33%	0%
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

Большая доля респондентов с высшим, средним полным и средним неполным образованием положительно оценили сегодняшнее отношение молодежи к здоровому образу жизни. Половина людей со средним профессиональным образованием и треть людей с неоконченным высшим образованием оценивают отношение молодежи, как отрицательное.

Общие выводы по исследованию.

Можно сделать вывод о том, что в основном молодые люди понимают под здоровым образом жизни отказ от вредных привычек и сбалансированное питание. Это можно объяснить тем, что на сегодняшний день почти у каждого человека есть какие-либо вредные привычки, а человек, не имеющий ни одной вредной привычки и следящий за своим питанием, воспринимается окружающими, как «зожник».

Что касается основных принципов здорового образа жизни, то большая часть респондентов готова придерживаться, в первую очередь, физической активности и сбалансированного питания. В целом, современная молодежь позитивно относится к основным принципам здорового образа жизни, что может быть связано с тем, что молодежь понимает полезность этих принципов для человеческого здоровья.

Главными источниками получения информации о здоровом образе жизни для молодежи является Интернет, друзья и телевидение.

Больше половины опрошенных респондентов оценивают сегодняшнее отношение современной молодежи как положительное.

Общий вывод: в результате проведения социологического исследования выяснилось, что большая часть современной молодежи относится положительно к здоровому образу жизни и к его основным принципам.

3.3 Отношение молодежи г. Благовещенска к формированию здорового образа жизни

Общая характеристика исследования.

1. Объект исследования: молодежь от 16 до 29 лет.
2. Цель исследования: выявить отношение молодежи к формированию здорового образа жизни.
3. Исследование осуществлялось методом опроса в форме анкетирования.
4. Методика опроса: онлайн-опрос.
5. Метод отбора респондентов: квотный.
6. Полевой этап проводился с 05 мая по 17 мая 2023 года. Всего опрошено 100 человек.
7. Основой текстового содержания анкеты являются теоретические и практические знания в области методологии и методики социологических исследований, общей социологии, социальной демографии, социологии молодежи, социологии спорта, а также теоретический и эмпирический материал изложен в:

- Горшков М.К. Прикладная социология : методология и методы : Учебное пособие / М.К. Горшков, Ф.Э. Шереги. – 2009. – 416 с.

- Готлиб А.С. Введение в социологическое исследование: Качественный и количественный подходы. Методология. Исследовательские практики: Учебное пособие / А.С. Готлиб –2002. – 424 с.

- Девятко И. Ф. Методы социологического исследования. Глава 6.

- Социологический энциклопедический словарь. На русском, английском, немецком, французском и чешском языках. Редактор-координатор – академик РАН Г, В. Осипов. – 1998. – 488 с.

- Ядов В.А. Стратегия социологического исследования.

8. Общая характеристика респондентов:

Пол	
	процент
Мужчины	49,0
Женщины	51,0
Итого:	100,0

Возраст	
	процент
16-17	10,0
18-24	38,0
25-29	52,0

Регион	
	процент
Благовещенск	100,0
Итого:	100,0

Ваше образование:	
	процент
Высшее	41,4
Неоконченное высшее	27,0
Среднее профессиональное	18,9
Среднее полное	10,8
Среднее неполное	1,8
Итого:	100,0

Есть ли у Вас дети?	
	процент
Да	63,0
Нет	37,0
Итого:	100,0

Анализ и интерпретация данных.

Для начала, определим, какое количество дней в неделю респонденты уделяют занятию физическими упражнениями. Данные представлены на рисунке 13.

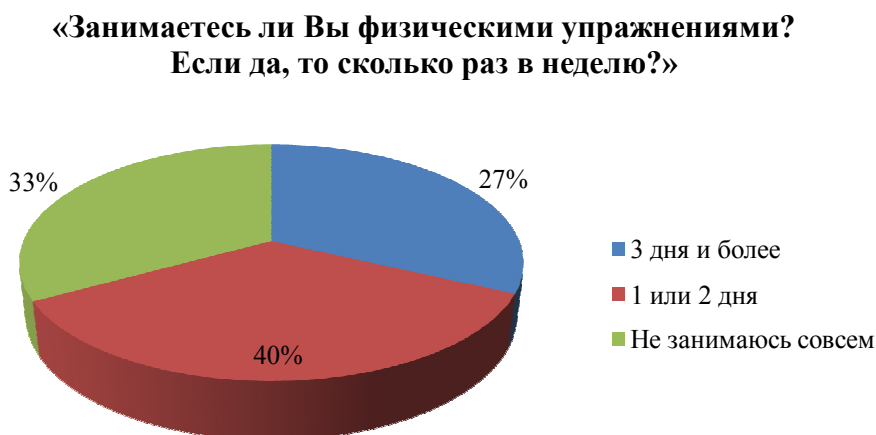


Рисунок 13 – Занимаетесь ли Вы физическими упражнениями? Если да, то сколько раз в неделю?

Как мы видим, доли респондентов, которые занимаются физическими упражнениями от трех дней в неделю и не занимающиеся совсем, практически равны. Но, в целом можно сказать, что большая часть опрошенных респондентов еженедельно уделяет какое-то время физкультуре. Это объясняется тем, что респонденты понимают положительное влияние физических упражнений на собственное здоровье.

Отметим половую специфику занятия физическими упражнениями у респондентов. Ответы респондентов представлены в таблице 20.

Таблица 20 – Половая специфика занятия физическими упражнениями у респондентов

«Занимаетесь ли Вы физическими упражнениями? Если да, то сколько раз в неделю?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
3 дня и более	33%	31%
1 или 2 дня	31%	39%
Не занимаюсь совсем	36%	30%
ВСЕГО:	100%	100%

Доли опрошенных мужчин и женщин пропорционально примерно равны по каждому варианту ответа на вопрос о физической активности в течение недели и в среднем эта доля равна трети. Данная статистика показывает,

что и мужчины и женщины уделяю примерно равное количество времени в неделю физическим упражнениям. Это можно объяснить тем, что, на сегодняшний день, особой популярностью и у мужчин и у женщин пользуются фитнес залы.

Отметим возрастную специфику занятия физическими упражнениями у респондентов. Ответы респондентов представлены в таблице 21.

Таблица 21 – Возрастная специфика занятия физическими упражнениями у респондентов

«Занимаетесь ли Вы физическими упражнениями? Если да, то сколько раз в неделю?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
3 дня и более	20%	32%	34%
1 или 2 дня	60%	38%	28%
Не занимаюсь совсем	20%	30%	28%
ВСЕГО:	100%	100%	100%

Как мы видим из данной таблицы, преобладающая доля респондентов в возрасте 16-17 лет (60%) занимается физическими упражнениями 1-2 раза в неделю. Трети опрошенных в возрасте 18-24 лет и 25-29 лет занимаются физкультурой от трех дней еженедельно. Однако, практически каждый третий респондент не занимается физическими упражнениями совсем, что можно объяснить тем, что некоторые не задумываются о своем здоровье и о его крепости в будущем в силу молодости.

Отметим некоторые особенности влияния образования респондентов на их мнение. Ответы респондентов представлены в таблице 22.

Таблица 22 – Особенности влияния образования респондентов

«Занимаетесь ли Вы физическими упражнениями? Если да, то сколько раз в неделю?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
3 дня и более	60%	33%	4%	9%	14%
1 или 2 дня	24%	38%	54%	36%	14%
Не занимаюсь совсем	16%	29%	42%	55%	72%
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

Стоит отметить, что большие доли опрошенных с высшим (60%) и неоконченным высшим (33%) образованием занимаются физическими упраж-

нениями большее количество дней в неделю, а преобладающее большинство респондентов, имеющих среднее полное и среднее неполное образование, совсем физкультурой не занимаются. Это объясняется тем, что более образованные люди понимают важность сохранения своего здоровья в норме.

Теперь определим, как популярно среди наших респондентов курение.
Данные представлены на рисунке 14.



Рисунок 14 – Курите ли Вы? Если да, то как часто?

Как мы видим, доли респондентов, курящих каждый день (28%) и курящих очень редко (30%) примерно равны. В целом, можно определить, что преобладающее большинство хоть очень редко, но все же курит и лишь 22 % опрошенных респондентов не имеют этой вредной привычки. Это объясняется тем, что в наши дни, помимо обычных сигарет, широко распространены различные виды вейпов, подов, электронных сигарет, которые есть почти у каждого.

Отметим половую специфику отношения респондентов к курению. Ответы респондентов представлены в таблице 23.

Таблица 23 – Половая специфика отношения респондентов к курению

«Курите ли Вы? Если да, то как часто?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Никогда	22%	22%
Очень редко	27%	30%
Иногда	22%	24%
Каждый день	29%	24%
ВСЕГО:	100%	100%

Особой специфики в курении мужчин и женщин мы не наблюдаем. Можно отметить, что преобладающее большинство и мужчин и женщин имеют слабость к курению. И лишь четверть опрошенных обоих полов не имеют такой слабости.

Определим, как возраст влияет на курение респондентов. Ответы респондентов представлены в таблице 24.

Таблица 24 – Как возраст влияет на курение респондентов

«Курите ли Вы? Если да, то как часто?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Никогда	50%	20%	20%
Очень редко	20%	30%	30%
Иногда	20%	25%	22%
Каждый день	10%	25%	28%
ВСЕГО:	100%	100%	100%

Отметим, что половина респондентов в возрасте 16-17 лет не курит совсем, что, в принципе не нормально, так как эти люди не являются совершеннолетними и по логике, в этом возрасте люди курить не должны совсем. Данная ситуация, опять же, объясняется тем, что широко распространение современных курительных устройств, которые могут приобрести даже люди в несовершеннолетнем возрасте. Среди респондентов в возрасте 18-24 лет и в возрасте 25-29 лет в большей доле преобладает курение и четверть респондентов данных возрастов не курит совсем.

Далее определим, как образование влияет на частоту курения респондентов. Ответы респондентов представлены в таблице 25.

Таблица 25 – Как образование влияет на частоту курения

«Курите ли Вы? Если да, то как часто?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Никогда	32%	10%	13%	27%	29%
Очень редко	35%	47%	17%	18%	0%
Иногда	22%	29%	29%	18%	0%
Каждый день	11%	14%	41%	37%	71%
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

По данным таблицы видно, что, треть людей с высшим образованием вообще не курит совсем, также треть курит очень редко, а вот большинство респондентов, имеющих неполное среднее образование, и 41 % людей со средним профессиональным образованием, курит каждый день. Это, опять же, объясняется нехваткой знаний о пагубном влиянии курения на здоровье.

Далее, выясним, как часто респонденты употребляют алкоголь. Данные представлены на рисунке 15.



Рисунок 15 – Употребляете ли Вы алкоголь? Если да, то как часто?

Как показывает диаграмма, 25 % опрошенных респондентов употребляют алкоголь один раз в месяц. Равные доли (20%) респондентов не употребляют алкоголь совсем или употребляют его несколько раз в месяц. И лишь 2 % опрошенных употребляют его ежедневно. По данным показателям, можно сделать вывод о том, что большинство респондентов не так часто употребляет алкогольные напитки, возможно, по праздникам или в дни отдыха от рабочих будней.

Отметим половую специфику частоты употребления алкоголя у респондентов. Ответы респондентов представлены в таблице 26.

Таблица 26 – Половая специфика частоты употребления алкоголя

«Употребляете ли Вы алкоголь? Если да, то как часто?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Не употребляю вообще	18%	18%
Не больше 1-2 раза в год	18%	14%
Не больше 1 раза в месяц	16%	31%
Несколько раз в месяц	27%	16%
Не больше 1 раза в неделю	8%	10%
Несколько раз в неделю	12%	8%
Каждый день	0%	4%
ВСЕГО:	100%	100%

Равные доли (18%) мужчин и женщин не употребляют алкоголь совсем. Наибольшая доля мужчин (27%) выпивают несколько раз в месяц, а наибольшая доля среди женщин (31%) выпивают не больше одного раза в месяц. В целом, частота употребления алкоголя и среди мужчин и среди женщин примерно равна.

Далее, определим возрастную специфику частоты употребления алкоголя у респондентов. Ответы респондентов представлены в таблице 27.

Таблица 27 – Возрастная специфика частоты употребления алкоголя

«Употребляете ли Вы алкоголь? Если да, то как часто?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Не употребляю вообще	40%	13%	18%
Не больше 1-2 раза в год	20%	13%	18%
Не больше 1 раза в месяц	20%	30%	20%
Несколько раз в месяц	10%	28%	18%
Не больше 1 раза в неделю	10%	3%	14%
Несколько раз в неделю	0%	10%	12%
Каждый день	0%	5%	0%
ВСЕГО:	100%	100%	100%

Как показывает таблица, наибольшая доля респондентов младшей возрастной группы не употребляет алкоголь совсем. Среди респондентов в возрасте от 18 до 29 лет наибольшая доля употребляет алкоголь не больше одного раза в месяц. Можно сказать, что преобладающее большинство опрошенных всех возрастных групп, хоть и с разной частотой, но, все же, употребляют алкоголь, что объясняется его доступностью в наши дни, даже лицам, не достигшим 18 лет.

Теперь, определим, как образование влияет на частоту употребления алкоголя у респондентов. Ответы респондентов представлены в таблице 28.

Таблица 28 – Как образование влияет на частоту употребления алкоголя

«Употребляете ли Вы алкоголь? Если да, то как часто?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Не употребляю вообще	35%	10%	8%	27%	14%
Не больше 1-2 раза в год	20%	38%	13%	18%	0%
Не больше 1 раза в месяц	22%	14%	17%	18%	29%
Несколько раз в месяц	15%	19%	29%	0%	29%
Не больше 1 раза в неделю	5%	10%	13%	0%	29%
Несколько раз в неделю	3%	10%	17%	27%	0%
Каждый день	0%	0%	3%	9%	0%
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

Как мы видим, реже алкоголь употребляют люди с высшим и неоконченным высшим образованием, что можно объяснить тем, что более образованные люди могут найти более безопасные способы развлечения, также эти люди высокую загруженность работой или семьей.

Теперь узнаем, сколько раз в неделю завтракают наши респонденты. Данные представлены на рисунке 16.



Рисунок 16 – Завтракаете ли Вы? Если да, то сколько раз в неделю?

Как показывает диаграмма, наибольшая доля респондентов (28%) завтракает 3-4 раза в неделю. Практически равные доли опрошенной молодежи завтракают 1-2 раза и 7 раз в неделю. А вот 16 % респондентов не завтракают совсем. В целом, респонденты не забывают о завтраках, хоть и не всегда, потому что понимают, что завтрак – это важнейший прием пищи, от которого зависит самочувствие в течение дня.

Особой зависимости количества дней в неделю, по которым молодежь завтракает, от пола не наблюдается.

Далее, отметим возрастную специфику количества дней в неделю, по которым молодежь завтракает. Ответы респондентов представлены в таблице 29.

Таблица 29 – Возрастная специфика количества дней в неделю, по которым молодежь завтракает

«Завтракаете ли Вы? Если да, то сколько раз в неделю?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Не завтракаю	30%	20%	12%
1 или 2 раза	50%	20%	16%
3 или 4 раза	0%	30%	24%
5 или 6 раз	0%	10%	22%
7 раз	20%	20%	26%
ВСЕГО:	100%	100%	100%

Практически треть молодежи в возрасте 16-17 лет не завтракает совсем, однако половина опрошенных этой возрастной группы завтракают 1-2 раза в неделю. Наибольшая доля респондентов средней возрастной группы выделяет в среднем 3-4 дня в неделю для завтрака. Чаще всего завтракает молодежь в возрасте 25-29 лет, что можно объяснить тем, что люди этого возраста более дисциплинированы.

Теперь, узнаем, как образование влияет на количество дней в неделю, по которым молодежь завтракает. Ответы респондентов представлены в таблице 29.

Таблица 29 – Как образование влияет на количество дней в неделю, по которым молодежь завтракает

«Завтракаете ли Вы? Если да, то сколько раз в неделю?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Не завтракаю	8%	24%	21%	18%	29%
1 или 2 раза	11%	24%	29%	27%	29%
3 или 4 раза	27%	24%	29%	18%	0%
5 или 6 раз	22%	10%	8%	9%	29%
7 раз	32%	19%	13%	27%	14%
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

Как мы видим, чаще всего завтракают люди с высшим образованием, что, опять же, объясняется их большей дисциплинированностью и пониманием важности утреннего приема пищи. В среднем, чаще всего, встречаются люди, которые завтракают 1-2 раза в неделю.

Далее, отметим, как много времени в сутки спит опрошенная молодежь. Данные представлены на рисунке 17.

«Как много времени в сутки Вы спите?»

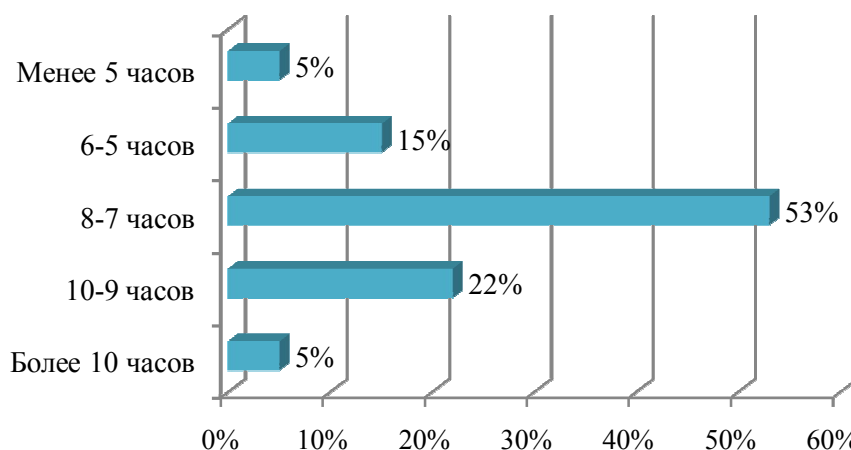


Рисунок 17 – Как много времени в сутки Вы спите?

Большая доля респондентов (53%) спит 8-7 часов, что является самым оптимальным временем для сна.

Особой специфики зависимости времени для сна от пола не наблюдалась. Также, и мужчины и женщины в большей и, практически, равной доле спят 8-7 часов в сутки. Не наблюдается и специфика зависимости часов, отведенных на сон, от возраста.

Отметим, как образование влияет на сон респондентов. Ответы респондентов представлены в таблице 30.

Таблица 30 – Как образование влияет на сон респондентов

«Как много времени в сутки Вы спите?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Более 10 часов	5%	5%	4%	10%	0%
10-9 часов	30%	14%	29%	18%	0%
8-7 часов	54%	57%	46%	36%	57%
6-5 часов	11%	19%	8%	36%	29%
Менее 5 часов	0%	5%	13%	0%	14%
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

Как мы видим, наибольшие доли респондентов всех уровней образования спят в сутки 8-7 часов. Что, опять же, можно объяснить тем, что это время является нормой и его достаточно, чтобы человек выспался.

Теперь, определим частоту посещения врачей опрошенной молодежью. Данные представлены на рисунке 18.

«Посещаете ли Вы врачей? Если да, то как часто?»

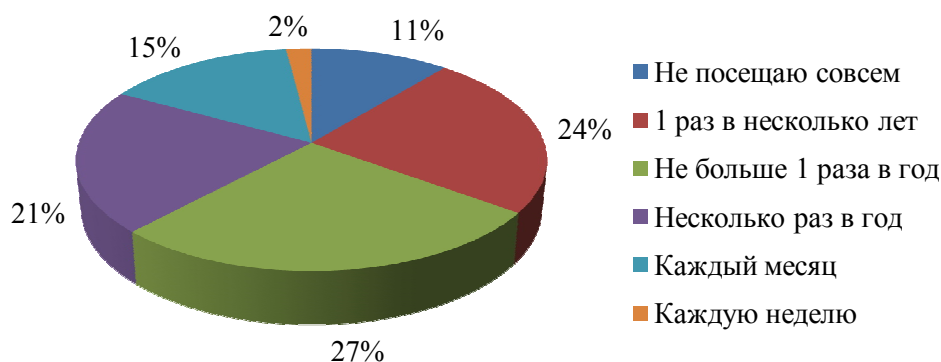


Рисунок 18 – Посещаете ли Вы врачей? Если да, то как часто?

Как показала диаграмма, большая часть респондентов посещают врачей не больше одного раза в год. Также, практически четверть опрошенной молодежи посещают больницу раз в несколько лет. Такие показатели объясняются тем, что молодежь в нашей стране, при нашем менталитете привыкла переносить разные болезни на ногах, к тому же, бесплатно записаться к врачу иногда достаточно проблематично.

Отметим половую специфику частоты посещения врачей респондентами. Ответы респондентов представлены в таблице 31.

Таблица 31 – Половая специфика частоты посещения врачей респондентами.

«Посещаете ли Вы врачей? Если да, то как часто?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Не посещаю совсем	20%	4%
1 раз в несколько лет	22%	27%
Не больше 1 раза в год	27%	27%
Несколько раз в год	16%	20%
Каждый месяц	14%	18%
Каждую неделю	0%	4%
ВСЕГО:	100%	100%

Как мы видим, и мужчины и женщины в равных долях посещают врачей не больше одного раза в год. 20 % мужчин и 4 % женщин не посещают врачей вообще. Такая специфика объясняется тем, что мужчины чаще не обращают внимания на какие-то проблемы со своим здоровьем, так как их главной задачей является заработок и им не до этого.

Возрастной специфика частоты посещения врачей молодежью не наблюдается. Также не наблюдается зависимости частоты посещения респондентами врачей от их образования.

Далее, стоит определить, как молодежь в целом оценивает состояние своего здоровья на данный момент. Данные представлены на рисунке 19.



Рисунок 19 – Как Вы в целом оцениваете состояние своего здоровья на сегодняшний день?

Как мы видим, преобладающая часть респондентов, практически, в равных долях (40%) оценивают свое здоровье «положительно» и «скорее положительно», что можно объяснить тем, молодежь, в силу своего возраста, особых проблем со здоровьем не имеет.

Отметим половую специфику оценки своего здоровья молодежью на сегодняшний день. Ответы респондентов представлены в таблице 32.

Таблица 32 – Половая специфика оценки своего здоровья молодежью

«Как Вы в целом оцениваете состояние своего здоровья на сегодняшний день?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Положительно	39%	39%
Скорее положительно	41%	49%
Скорее отрицательно	16%	4%
Отрицательно	0%	2%
Затрудняюсь ответить	4%	6%
ВСЕГО:	100%	100%

Как показывают данные таблицы, практически, в равных долях молодежь обоих полов оценивают свое здоровье «положительно» и «скорее положительно», но 16 % мужчин, все же, оценили свое здоровье «скорее отрицательно».

Возрастной спецификой и влияния образования на оценку своего здоровья молодежью не наблюдается.

Теперь, перейдем непосредственно к определению мнения молодежи о здоровом образе жизни и, для начала, узнаем, имеют ли респонденты опыт ведения здорового образа жизни. Данные представлены на рисунке 20.



Рисунок 20 – Есть ли у вас опыт ведения здорового образа жизни?

Как мы видим, большинство из опрошенной молодежи имеет опыт ведения здорового образа жизни. Четверть такого опыта не имеет. Такая ситуация объясняется тем, что в наши дни здоровый образ жизни у всех на слуху и считается достаточно модный, тем более, в молодежной среде.

Отметим половую специфику опыта ведения здорового образа жизни у респондентов. Ответы респондентов представлены в таблице 33.

Таблица 33 – Половая специфика опыта ведения здорового образа жизни

«Есть ли у вас опыт ведения здорового образа жизни?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Да	63%	74%
Нет	37%	22%
Затрудняюсь ответить	0%	4%
ВСЕГО:	100%	100%

По данным таблицы видно, что преобладающие доли и мужчин и женщин имеют опыт ведения здорового образа жизни, что, опять же, объясняется его модой и тем, что, в независимости от пола, практически каждый в какой-то момент задумывается о своем здоровье и о своем внешнем виде, вследствие чего, прибегают к принципам здорового образа жизни.

Возрастной спецификой и зависимости опыта ведения здорового образа жизни от образования молодежи не наблюдается.

Теперь узнаем, как респонденты, имеющие опыт ведения здорового образа жизни, оценивают его. Данные представлены на рисунке 21.

«Оцените по 5-ти бальной шкале опыт ведения здорового образа жизни (1-очень плохо....5-отлично)»

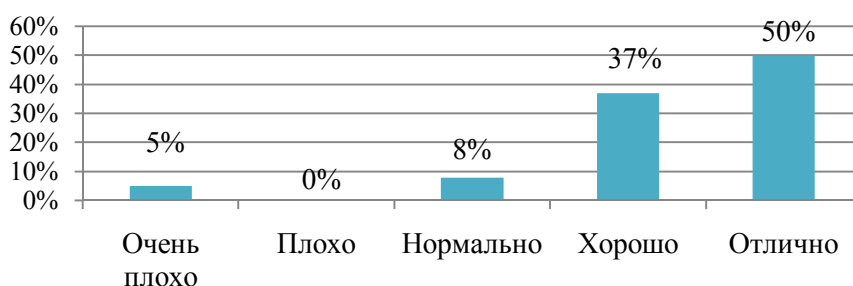


Рисунок 21 – Оцените по 5-ти бальной шкале опыт ведения здорового образа жизни (1-очень плохо....5-отлично)

Половина опрошенных оценивают опыт ведения здорового образа жизни «отлично», 37 % оценили его «хорошо» и лишь 5 % оценили свой опыт как очень плохо. Можно объяснить это тем, что люди, которые решились вести здоровый образ жизни, хорошо ознакомлены с его основными принципами и без проблем их придерживались или придерживаются.

Отметим половую специфику оценки опыта ведения здорового образа жизни респондентами. Ответы респондентов представлены в таблице 34.

Таблица 34 – Половая специфика оценки опыта ведения здорового образа жизни

«Оцените по 5-ти бальной шкале опыт ведения здорового образа жизни (1-очень плохо....5-отлично)»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Очень плохо	6%	0%
Плохо	0%	0%
Нормально	4%	6%
Хорошо	20%	27%
Отлично	33%	41%
ВСЕГО:	63%	74%

Как показывают данные таблицы, большая доля и мужчин и женщин оценили свой опыт ведения здорового образа жизни «отлично», однако доля женщин, оценивших опыт на отлично преобладает над долей мужчин. Это можно объяснить тем, что женщины более серьезно относятся к своей фигуре, к своему внешнему виду и для них отступить от принципов здорового образа жизни сложнее, чем мужчинам.

Теперь отметим возрастную специфику оценки опыта ведения здорового образа жизни у молодежи. Ответы респондентов представлены в таблице 35.

Таблица 35 – Возрастная специфика оценки опыта ведения здорового образа жизни у молодежи

«Оцените по 5-ти бальной шкале опыт ведения здорового образа жизни (1-очень плохо....5-отлично)»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Очень плохо	30%	0%	0%
Плохо	0%	0%	0%
Нормально	20%	8%	2%
Хорошо	30%	18%	32%
Отлично	20%	40%	38%
ВСЕГО:	100%	66%	72%

Как мы наблюдаем, треть молодежи младшей возрастной группы оценивают опыт ведения здорового образа жизни как «очень плохо», потому что в таком возрасте тяжело отказаться от некоторых вредных радостей жизни и попытки вести здоровый образ жизни оказываются тщетными. Однако, большие доли респонденты всех возрастов оценивают опыт ведения здорового образа жизни на отлично и хорошо.

Определим зависимость оценки опыта ведения здорового образа жизни от образования респондентов. Ответы респондентов представлены в таблице 36.

Таблица 36 – Зависимость оценки опыта ведения здорового образа жизни от образования

«Оцените по 5-ти бальной шкале опыт ведения здорового образа жизни (1-очень плохо....5-отлично)»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Очень плохо	0%	0%	0%	9%	29%
Плохо	0%	0%	0%	0%	0%
Нормально	3%	10%	4%	18%	0%
Хорошо	24%	33%	29%	9%	29%
Отлично	49%	38%	25%	27%	29%
ВСЕГО:	76%	81%	58%	63%	87%

Как мы видим, молодежь разного уровня образования оцениваю свой опыт ведения здорового образа жизни, в основном, на отлично.

Теперь узнаем, как молодежь относится к здоровому образу жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 37.

Таблица 37 – Как молодежь относится к здоровому образу жизни

«Ваше личное отношение к здоровому образу жизни?»	
Вариант ответа	Процент
Это здорово	60%
Можно обойтись и без него	23%
Иногда следует соблюдать	17%
ВСЕГО:	100%

Как показывает данная таблица, преобладающая доля респондентов (60%) считают, что здоровый образ жизни это здорово. Можно сделать вывод, что молодежь считает здоровый образ жизни положительным явлением и понимает его полезность для здоровья человека.

Отметим половую специфику отношения респондентов к здоровому образу жизни. Данные представлены на рисунке 22.

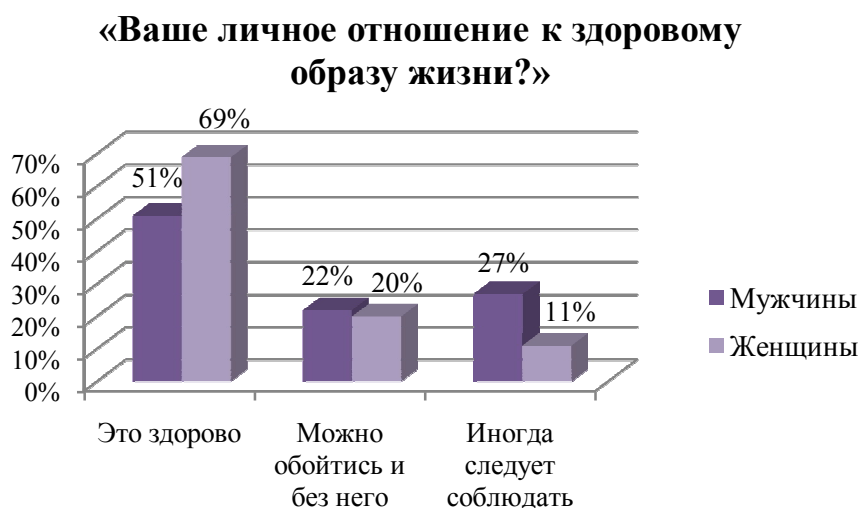


Рисунок 22 – Ваше личное отношение к здоровому образу жизни?

Большинство и мужчин и женщин считает, что здоровый образ жизни это здорово. Доля женщин (69%), так считающих, преобладает над долей мужчин (51%), считающих так же. Практически равное количество респондентов (20%) обоих полов считают, что можно обойти и без него. Как мы видим, молодые мужчины и женщины хорошо относятся к такому явлению как здоровый образ жизни, потому что понимают его полезность для человека.

Возрастной специфики не наблюдается.

Далее, отметим, как образование влияет на отношение респондентов к здоровому образу жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 38.

Таблица 28 – Как образование влияет на отношение респондентов к здоровому образу жизни

«Ваше личное отношение к здоровому образу жизни?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Это здорово	78%	71%	29%	55%	43%
Можно обойтись и без него	11%	24%	33%	9%	43%
Иногда следует соблюдать	11%	5%	38%	36%	14%
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

Данная таблица показывает, что преобладающее количество людей с высшим и неоконченным высшим образованием считает, что здоровый образ жизни это здорово. Половина респондентов со средним полным образованием (55%) считает так же. Чуть больше трети респондентов со средним профессиональным образованием имеют мнение о том, что здоровый образ жизни следует соблюдать иногда, чтобы поправить свое самочувствие или избавиться от пары лишних килограмм и треть считает, что можно обойтись без здорового образа жизни. В принципе, мы видим, что молодежь, имеющая более высокий уровень образования, понимают важность здорового образа жизни для человека и его позитивное влияние на его здоровье.

Далее определим, мнение респондентов о наличии у них вредных привычек. Данные представлены на рисунке 23.



Рисунок 23 – Как Вы считаете, имеете ли Вы вредные привычки?

Как мы видим, наибольшая доля молодежи (80%) считает, что у них имеются вредные привычки. Действительно, на сегодняшний день редко встретишь человека, не имеющего никаких пагубных привычек. Почти каждый представитель молодежи, хоть и редко, но употребляет алкоголь. Также, очень распространено курение.

Отметим половую специфику наличия вредных привычек у опрошенной молодежи. Ответы респондентов представлены в таблице 39.

Таблица 39 – Половая специфика наличия вредных привычек

«Как Вы считаете, имеете ли Вы вредные привычки?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Да	80%	78%
Нет	18%	22%
Затрудняюсь ответить	2%	0%
ВСЕГО:	100%	100%

Примерно одинаковое количество и мужчин (80%) и женщин (78%) считают, что у них присутствуют пагубные привычки. Это можно объяснить тем, что в современных условиях существует множество опасных для здоровья соблазнов, отказаться полностью от которых, не в силах ни женщины, ни мужчины.

Особой половой спецификой наличия у респондентов вредных привычек не наблюдается, также, и не наблюдается зависимость этого наличия от образования.

Теперь узнаем, считает ли современная молодежь модным вести здоровый образ жизни. Данные представлены на рисунке 24.

«Считаете ли Вы здоровый образ жизни модным явлением?»

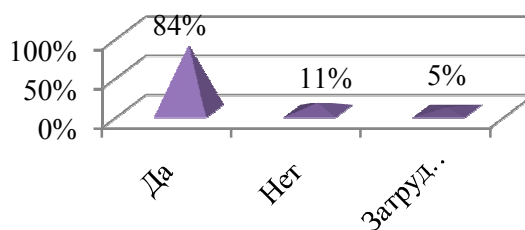


Рисунок 24 – Считаете ли Вы здоровый образ жизни модным явлением?

Как показывает диаграмма, наибольшая доля молодежи (84%) считает, что здоровый образ жизни – это модно. Действительно, в современном мире, благодаря существованию сети Интернет и различных социальных сетей, мы можем наблюдать, что большое количество блогеров и медийных персон пропагандируют здоровый образ жизни, показывая собственные результаты его ведения.

Отметим половую специфику мнения молодежи о моде на здоровый образ жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 40.

Таблица 40 – Половая специфика мнения молодежи о моде на здоровый образ жизни

«Считаете ли Вы здоровый образ жизни модным явлением?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Да	80%	86%
Нет	14%	10%
Затрудняюсь ответить	6%	4%
ВСЕГО:	100%	100%

Наибольшие доли и мужчин и женщин считают здоровый образ жизни модным явлением, что можно объяснить тем, что молодежь обоих полов в равном количестве пользуются различными социальными сетями и наблюдают пропаганду этого явления со стороны блогеров.

Отметим возрастную специфику мнения молодежи о моде на здоровый образ жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 41.

Таблица 41 – Возрастная специфика мнения молодежи о моде на здоровый образ жизни

«Считаете ли Вы здоровый образ жизни модным явлением?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Да	70%	82%	86%
Нет	30%	8%	12%
Затрудняюсь ответить	0%	10%	2%
ВСЕГО:	100%	100%	100%

Как мы видим, преобладающее большинство молодежи всех возрастных групп согласилось с тем, что здоровый образ жизни это модно.

Отметим зависимость мнения молодежи о моде на здоровый образ жизни от уровня образования. Ответы респондентов представлены в таблице 42.

Таблица 42 – Зависимость мнения молодежи о моде на здоровый образ жизни от уровня образования

«Считаете ли Вы здоровый образ жизни модным явлением?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Да	92%	81%	83%	91%	29%
Нет	5%	14%	8%	9%	57%
Затрудняюсь ответить	3%	5%	8%	0%	14%
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

Можно сказать, что большая часть молодежи, имеющая от высшего до среднего полного образования, считает здоровый образ жизни модным явлением, однако, больше половины респондентов со средним неполным образованием так не считают. Это можно объяснить нехваткой у них знаний в этой области или отсутствием интереса к здоровому образу жизни.

Далее определим, как респонденты относятся к моде на здоровый образ жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 43.

Таблица 43 – Как респонденты относятся к моде на здоровый образ жизни

«Как Вы в целом относитесь к моде на здоровый образ жизни?»	
Вариант ответа	Процент
Положительно	45%
Скорее положительно	39%
Скорее отрицательно	1%
Отрицательно	3%
Затрудняюсь ответить	12%
ВСЕГО:	100%

Как показывает таблица, наибольшие доли опрошенных относятся к моде на здоровый образ жизни положительно или скорее положительно. Судя по всему, респонденты понимают, что подобного рода мода не имеет негативных сторон и стоит ее придерживаться.

Отметим, как пол респондентов влияет на их отношение к моде на здоровый образ жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 44.

Таблица 44 – Как пол респондентов влияет на их отношение к моде на здоровый образ жизни

«Как Вы в целом относитесь к моде на здоровый образ жизни?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Положительно	41%	47%
Скорее положительно	39%	39%
Скорее отрицательно	2%	0%
Отрицательно	6%	0%
Затрудняюсь ответить	12%	14%
ВСЕГО:	100%	100%

По данным таблицы видно, что в основном и мужчины и женщины относятся к моде на здоровый образ жизни положительно, так как понимают ее положительное влияние на человека.

Теперь, отметим, как возраст респондентов влияет на их отношение к моде на здоровый образ жизни. Данные представлены на рисунке 25.



Рисунок 25 – Как Вы в целом относитесь к моде на здоровый образ жизни?

Половина молодежи в возрасте 16-17 лет, сомневается, но все же относится к этой моде положительно. Также, практически, половина респондентов средней возрастной группы без сомнений относится к моде на здоровый

образ жизни положительно. Как мы видим, молодежь любого возраста, чаще всего, относится к данной моде положительно.

Отметим, как образование респондентов влияет на их отношение к моде на здоровый образ жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 45.

Таблица 45 – Как образование респондентов влияет на их отношение к моде на здоровый образ жизни

«Как Вы в целом относитесь к моде на здоровый образ жизни?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Положительно	62%	24%	42%	45%	14%
Скорее положительно	27%	57%	46%	28%	43%
Скорее отрицательно	0%	0%	0%	0%	15%
Отрицательно	0%	5%	4%	0%	14%
Затрудняюсь ответить	11%	14%	8%	27%	14%
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

Как показывает таблица, молодежь, вне зависимости от уровня образования, очень редко относится к моде на здоровый образ жизни отрицательно. В основном, данная мода формирует у них положительное мнение ввиду своей полезности для здоровья человека.

Теперь узнаем, как современная молодежь относится к основным принципам здорового образа жизни и начнем с занятия спортом. Данные представлены на рисунке 26.

«Как Вы относитесь к занятию спортом?»

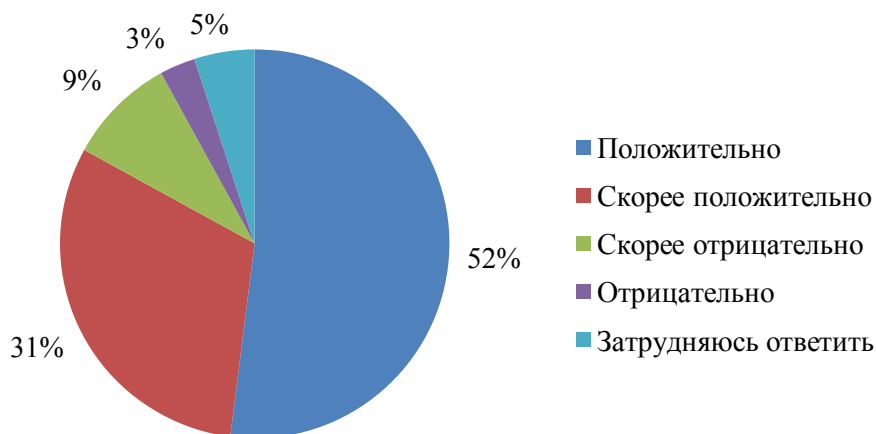


Рисунок 26 – Как Вы относитесь к занятию спортом?

Данная диаграмма показывает, что лишь 3% респондентов относятся к занятию спортом отрицательно. Половина опрошенных относится к ним положительно и треть скорее положительно. Скорее всего, молодежь считает, что спорт это лучшее средство укрепления своего здоровья и поддержания фигуры в тонусе.

Отметим половую специфику отношения респондентов к спорту. Ответы респондентов представлены в таблице 46.

Таблица 46 – Половая специфика отношения респондентов к спорту

«Как Вы относитесь к занятию спортом?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Положительно	43%	63%
Скорее положительно	33%	29%
Скорее отрицательно	12%	4%
Отрицательно	6%	0%
Затрудняюсь ответить	6%	4%
ВСЕГО:	100%	100%

Как показывает таблица, женщины чаще, чем мужчины относятся к занятию спортом положительно, однако, и мужчины в большей доле также к нему относятся. Это объясняется тем, что женщины более заиклены на своей фигуре и считают спорт лучшим способом поддержания ее в норме.

Отметим возрастную специфику отношения респондентов к спорту. Ответы респондентов представлены в таблице 47.

Таблица 47 – Возрастная специфика отношения респондентов к спорту

«Как Вы относитесь к занятию спортом?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Положительно	70%	43%	58%
Скорее положительно	10%	43%	26%
Скорее отрицательно	20%	5%	8%
Отрицательно	0%	1%	4%
Затрудняюсь ответить	0%	8%	4%
ВСЕГО:	100%	100%	100%

Преобладающее большинство респондентов в возрасте 16-17 лет положительно относятся к спорту. В целом, мы видим, что молодежь, вне зависимости от возраста, относится к спорту положительно, потому что данный возраст является самым благоприятным для занятия им.

Отметим, как образование влияет на отношение респондентов к спорту. Ответы респондентов представлены в таблице 48.

Таблица 48 – Как образование влияет на отношение респондентов к спорту

«Как Вы относитесь к занятию спортом?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Положительно	59%	52%	50%	45%	43%
Скорее положительно	32%	29%	33%	36%	14%
Скорее отрицательно	5%	0%	17%	0%	29%
Отрицательно	0%	10%	0%	0%	14%
Затрудняюсь ответить	3%	10%	0%	18%	0%
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

Как показывают данные, вне зависимости от уровня образования, молодежь в большей степени положительно относится к занятию спортом. Молодежь является самой активной возрастной группой, и спорт часто является частью их жизнедеятельности.

Теперь узнаем, как респонденты относятся к сбалансированному питанию. Данные представлены на рисунке 27.

«Как Вы относитесь к сбалансированному питанию?»

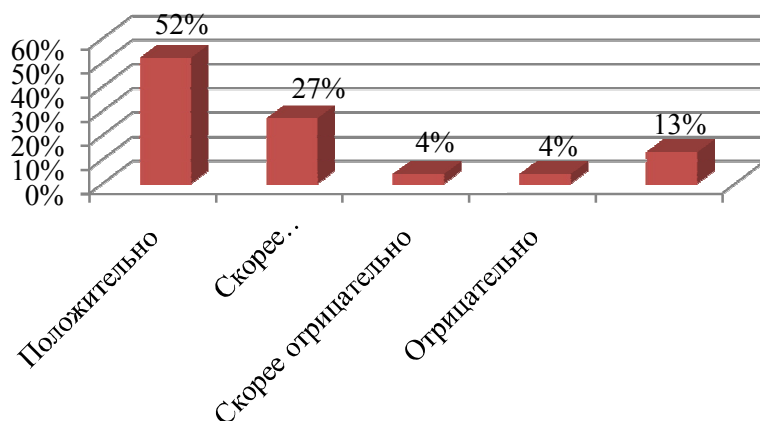


Рисунок 27 – Как Вы относитесь к сбалансированному питанию?

Как мы видим, чуть больше половина опрошенных положительно относятся к правильному питанию, также около трети респондентов относятся к нему скорее положительно. Незначительная доля молодежи отрицательно относится к сбалансированному питанию. Это можно объяснить тем, что питание это является важной частью нашей жизни и молодежь согласна, что, питаясь правильно, человек может избежать различных проблем со своим здоровьем.

Половой и возрастной специфики отношения респондентов к сбалансированному питанию не наблюдается.

Отметим влияние образования на мнение молодежи. Ответы респондентов представлены в таблице 49.

Таблица 49 – Влияние образования на мнение молодежи

«Как Вы относитесь к сбалансированному питанию?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Положительно	62%	56%	37%	55%	14%
Скорее положительно	22%	29%	38%	18%	43%
Скорее отрицательно	2%	5%	8%	0%	0%
Отрицательно	0%	5%	0%	8%	29%
Затрудняюсь ответить	14%	5%	17%	18%	14%

ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%
---------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Как мы видим, наибольшие доли респондентов с высшим (62%), неоконченным высшим (56%) и средним полным образованием (55%) без сомнения относятся к правильному питанию положительно. Большинство молодежи со средним неполным образованием, с сомнением, но, так же, положительно к нему относится. Это объясняется тем, что современная молодежь задумывается о качестве и полезности потребляемых продуктов.

Далее, определим отношение молодежи к полноценному отдыху и сну. Ответы респондентов представлены в таблице 50.

Таблица 50 – Отношение молодежи к полноценному отдыху и сну

«Как Вы относитесь к полноценному отдыху и сну?»	
Вариант ответа	Процент
Положительно	65%
Скорее положительно	27%
Скорее отрицательно	0%
Отрицательно	0%
Затрудняюсь ответить	8%
ВСЕГО:	100%

Как показывает данная таблица, среди опрошенных не нашлось тех людей, которые бы относились к отдыху и сну отрицательно, так как от нашего сна и отдыха зависит наше настроение в течение дня, наша работоспособность и продуктивность.

В большей доле положительно к полноценному отдыху и сну относится молодежь обоих полов, всех возрастных групп и различных уровней образования, так как каждый понимает важность сна и отдыха для нашего организма.

Теперь определим, как респонденты относятся такому принципу здорового образа жизни как укрепление иммунитета. Данные представлены на рисунке 28.



Рисунок 28 – Как Вы относитесь к укреплению иммунитета?

По диаграмме видно, что преобладающее большинство (62%) респондентов положительно относится к укреплению иммунитета, 27 % относится к нему скорее положительно. Незначительная доля (3%) к укреплению иммунитета относится отрицательно. Такая ситуация говорит о том, что молодежь считает, что благодаря укреплению своего иммунитета человек может избежать множество заболеваний или переносить их в легкой форме.

Узнаем, как пол респондентов влияет на их отношение к укреплению иммунитета. Ответы респондентов представлены в таблице 51.

Таблица 51 – Как пол респондентов влияет на их отношение к укреплению иммунитета

«Как Вы относитесь к укреплению иммунитета?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Положительно	49%	78%
Скорее положительно	39%	12%
Скорее отрицательно	6%	0%
Отрицательно	0%	2%
Затрудняюсь ответить	6%	8%
ВСЕГО:	100%	100%

В целом, большинство и мужчин и женщин положительно относится к данному принципу здорового образа жизни, однако доля женщин преобла-

ет над долью мужчин, что можно объяснить тем, что женщины более трепетно относятся к своему здоровью и стараются избегать различных вирусов и болезней.

Теперь узнаем, как возраст респондентов влияет на их отношение к укреплению иммунитета. Ответы респондентов представлены в таблице 52.

Таблица 52 – Как возраст респондентов влияет на отношение к укреплению иммунитета

«Как Вы относитесь к укреплению иммунитета?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Положительно	50%	55%	74%
Скорее положительно	30%	30%	20%
Скорее отрицательно	20%	0%	2%
Отрицательно	0%	3%	0%
Затрудняюсь ответить	0%	12%	4%
ВСЕГО:	100%	100%	100%

Чаще всего положительно к укреплению иммунитета относятся респонденты в возрасте 25-29 лет. Так как это самая старшая возрастная группа молодежи и в этом возрасте иммунитет начинает ослабевать и требовать укрепления. Также, половина респондентов первой и второй возрастной группы положительно относится к данному принципу здорового образа жизни.

Узнаем, как образование респондентов влияет на их отношение к укреплению иммунитета. Ответы респондентов представлены в таблице 53.

Таблица 53 – Как образование респондентов влияет на отношение к укреплению иммунитета

«Как Вы относитесь к укреплению иммунитета?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Положительно	73%	67%	58%	64%	17%
Скорее положительно	22%	23%	29%	18%	65%
Скорее отрицательно	3%	0%	0%	0%	18%
Отрицательно	0%	0%	5%	0%	0%
Затрудняюсь ответить	2%	10%	8%	18%	0%
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

Молодежь с высшим, неоконченным высшим, средним профессиональным и средним полным образованием без сомнения относится к укреплению иммунитета положительно. Преобладающее большинство респондентов со средним неполным образованием, так же, относится к данному принципу положительно, но с неким сомнением, что можно объяснить тем, что люди такого уровня образования не задумываются о важности укрепления своего иммунитета в силу неграмотности или возраста, так как такое образование имеют школьники.

Теперь определим, как молодежь относится к личной гигиене. Ответы респондентов представлены в таблице 54.

Таблица 54 – Как молодежь относится к личной гигиене

«Как Вы относитесь к соблюдению правил личной гигиены?»	
Вариант ответа	Процент
Положительно	70%
Скорее положительно	25%
Скорее отрицательно	0%
Отрицательно	1%
Затрудняюсь ответить	4%
ВСЕГО:	100%

Практически 100% респондентов относится к соблюдению правил личной гигиены положительно, ведь в современных условиях иметь при себе средства личной гигиены является нормой и это является лучшим способом борьбы с микробами. Также, это можно объяснить тем, что каждый из нас хочет хорошо пахнуть, выглядеть свежо и опрятно.

Половой, возрастной специфики, а также зависимости мнения респондентов от уровня образования не наблюдается. Молодежь обоих полов, всех

возрастных групп и уровней образования положительно относится к данному принципу здорового образа жизни, так как понимает его важность в современном обществе.

Теперь определим, как наши респонденты относятся к отказу от вредных привычек. Данные представлены на рисунке 29.



Рисунок 29 – Как Вы относитесь к отказу от вредных привычек?

Как мы видим, преобладающая доля опрошенных положительно относится к отказу от вредных привычек. Однако, 14 % все же относятся к такому принципу отрицательно. В целом, молодежь понимает, какие последствия влекут за собой различные вредные привычки, и осознает важность отказа от них. Но есть и те, которые не считают отказ от вредных привычек чем-то положительным в силу своей зависимости от них, но доля таких респондентов невелика.

Отметим, как пол влияет на мнение респондентов об отказе от вредных привычек. Ответы респондентов представлены в таблице 55.

Таблица 55 – Как пол влияет на мнение респондентов об отказе от вредных привычек

«Как Вы относитесь к отказу от вредных привычек?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Положительно	37%	62%
Скорее положительно	31%	18%
Скорее отрицательно	10%	6%
Отрицательно	10%	6%

Затрудняюсь ответить	12%	8%
ВСЕГО:	100%	100%

В целом, представители обоих полов относятся к отказу от вредных привычек положительно. Но, как мы видим, доля женщин, безоговорочно считающая это положительным, превышает долю мужчин почти в два раза. Что говорит о том, что женщины с четкостью осознают неблагоприятное влияние вредных привычек на свое здоровье и готовы от них отказаться.

Отметим, как возраст влияет на мнение респондентов об отказе от вредных привычек. Ответы респондентов представлены в таблице 56.

Таблица 56 – Как возраст влияет на отказ от вредных привычек

«Как Вы относитесь к отказу от вредных привычек?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Положительно	40%	43%	58%
Скорее положительно	30%	33%	16%
Скорее отрицательно	10%	8%	8%
Отрицательно	20%	3%	8%
Затрудняюсь ответить	0%	13%	10%
ВСЕГО:	100%	100%	100%

Как показывает таблица, особой возрастной спецификой отношения молодежи к отказу от вредных привычек не наблюдается. Молодежь, практически в равных долях относится к этому принципу положительно. Однако, 20 % респондентов в возрасте 16-17 лет относятся к отказу отрицательно, возможно, из-за того, что в этом возрасте у людей присутствует девиантное поведение и отказ от чего-либо воспринимается в штыки.

Отметим, как образование влияет на мнение респондентов об отказе от вредных привычек. Ответы респондентов представлены в таблице 57.

Таблица 57 – Как образование влияет на отказ от вредных привычек

«Как Вы относитесь к отказу от вредных привычек?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Положительно	68%	42%	38%	46%	29%
Скорее положительно	14%	29%	42%	9%	29%
Скорее отрицательно	4%	5%	8%	18%	13%
Отрицательно	0%	14%	8%	9%	29%
Затрудняюсь	14%	10%	4%	18%	0%

ответить					
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

Как мы видим, в целом, образование не влияет на мнение респондентов, однако, стоит отметить, что почти треть молодежи со средним неполным образованием относится к данной практике отрицательно, опять же, в силу возраста, так как эти люди являются школьниками, а для большинства школьников присуще бунтарское, девиантное поведение.

И наконец-то узнаем, как же наши респонденты в целом относятся к принципам здорового образа жизни. Данные представлены на рисунке 30.

«Как Вы в целом относитесь к основным принципам здорового образа жизни?»

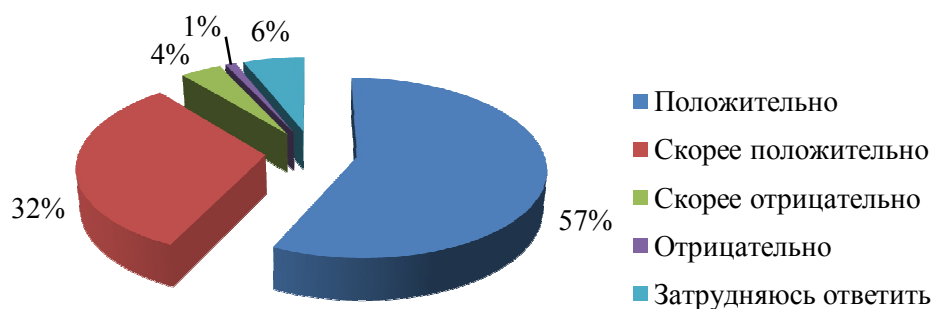


Рисунок 30 – Как Вы в целом относитесь к основным принципам здорового образа жизни?

По данным диаграммы видно, что большинство относится к основным принципам здорового образа жизни положительно, в связи с тем, что нынешняя молодежь понимает важность и полезность здорового образа жизни для человеческого здоровья и благополучия.

Половой и возрастной специфики не наблюдается.

Узнаем, как образование повлияло на мнение молодежи об основных принципах здорового образа жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 58.

Таблица 58 – Как образование повлияло на мнение об основных принципах здорового образа жизни

«Как Вы в целом относитесь к основным принципам здорового образа жизни?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Положительно	70%	57%	46%	55%	29%
Скорее положительно	27%	24%	46%	27%	42%
Скорее отрицательно	0%	5%	4%	0%	29%
Отрицательно	0%	0%	4%	0%	0%
Затрудняюсь ответить	3%	14%	0%	18%	0%
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

Чаще всего положительно к основным принципам здорового образа жизни относятся респонденты с высшим образованием. Их доля составляет 70%. Почти треть молодежи со средним неполным образованием относится к данным принципам скорее отрицательно, чем положительно, что объясняется нехваткой у них знаний в этой области и нежеланием отказываться от каких-либо вредных радостей во благо своего здоровья.

Далее узнаем, каким принципам здорового образа жизни придерживаются наши респонденты. Данные представлены на рисунке 31.

«Каким основным принципам здорового образа жизни Вы сейчас придерживаетесь?»

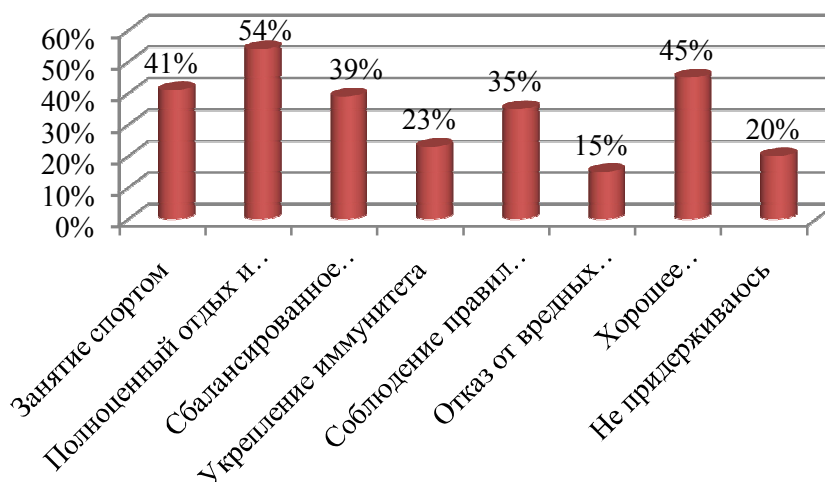


Рисунок 31 – Каким основным принципам здорового образа жизни Вы сейчас придерживаетесь?

Наибольшая доля (54%) молодежи придерживаются полноценного отдыха и сна, так как это, действительно, является одним из важнейших ком-

понентов нашей жизни, от которого зависит наше настроение, самочувствие и работоспособность. На втором месте находится хорошее эмоциональное состояние (45%), так как в современных реалиях очень важно стремиться поддерживать свою психику в норме. Третье место занимает занятие спортом (41%), так как современная молодежь стремится выглядеть хорошо, иметь подтянутую фигуру и для этого спорт является лучшим решением.

Далее узнает, как пол повлиял на практику у молодежи основных принципов здорового образа жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 59.

Таблица 59 – Как пол влияет на практику основных принципов здорового образа жизни

«Каким основным принципам здорового образа жизни Вы сейчас придерживаетесь?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Занятие спортом	37%	45%
Полноценный отдых и сон	41%	69%
Сбалансированное питание	35%	43%
Укрепление иммунитета	16%	29%
Соблюдение правил личной гигиены	33%	35%
Отказ от вредных привычек	12%	16%
Хорошее эмоционально-психическое состояние	39%	47%
Не придерживаюсь	24%	10%
ВСЕГО:	237%	294%

Данные таблицы показывают, топ три, практикующими и мужчинами и женщинами, принципами стали полноценный отдых и сон, хорошее эмоционально-психическое состояние и занятие спортом. В целом, молодежь обоих полов сошлась во мнении.

Теперь узнает, как возраст повлиял на практику у молодежи основных принципов здорового образа жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 60.

Таблица 60 – Как возраст влияет на практику основных принципов здорового образа жизни

«Каким основным принципам здорового образа жизни Вы сейчас придерживаетесь?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет

Занятие спортом	70%	43%	34%
Полноценный отдых и сон	60%	43%	64%
Сбалансированное питание	40%	40%	38%
Укрепление иммунитета	30%	25%	20%
Соблюдение правил личной гигиены	40%	48%	22%
Отказ от вредных привычек	30%	8%	16%
Хорошее эмоционально-психическое состояние	30%	48%	42%
Не придерживаюсь	30%	15%	16%
ВСЕГО:	330%	268%	252%

Среди респондентов младшей возрастной группы первое место занимает занятие спортом, что можно объяснить тем, что в этом возрасте молодежь часто принимает участие в различных школьных соревнованиях, марафонах и эстафетах. Для респондентов в возрасте 18-24 лет на первом месте находится соблюдение правил личной гигиены и хорошее эмоционально-психическое состояние, так как в этом возрасте люди учатся в высших учебных заведениях или начинают работать и для этого очень важно сохранять здоровую психику. Большая доля респондентов в возрасте 25-29 лет придерживается полноценного отдыха и сна, так как к этому возрасту человек понимает всю важность правильного режима труда и отдыха и становится более дисциплинированным.

Далее узнает, как образование повлияло на практику у молодежи основных принципов здорового образа жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 61.

Таблица 61 – Как образование влияет на практику основных принципов здорового образа жизни

«Каким основным принципам здорового образа жизни Вы сейчас придерживаетесь?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Занятие спортом	57%	52%	13%	36%	29%
Полноценный отдых и сон	81%	43%	38%	45%	29%
Сбалансированное питание	57%	43%	29%	9%	14%
Укрепление иммунитета	22%	24%	25%	27%	14%

Соблюдение правил личной гигиены	27%	33%	50%	36%	14%
Отказ от вредных привычек	22%	5%	13%	18%	0%
Хорошее эмоционально-психическое состояние	38%	57%	42%	55%	14%
Не придерживаюсь	5%	5%	21%	36%	71%
ВСЕГО:	308%	262%	229%	264%	186%

Как показывает таблица, люди с высшим образованием чаще всего придерживаются полноценного отдыха и сна, так как им знакомо понятие тайм менеджмента, и они осознают важность правильного отдыха для своего самочувствия. Молодежь с неоконченным высшим и средним полным образованием чаще всего придерживается хорошего эмоционального состояния, так как эти люди, скорее всего, учатся в высших учебных заведениях или собираются туда поступать и для них важно чувствовать себя эмоционально стабильно, например, в период сессии или защиты дипломной работы. Половина респондентов со средним профессиональным образованием соблюдает правила личной гигиены, так как это является лучшим способом борьбы с распространением микробов и вирусов. А вот преобладающее большинство молодежи со средним неполным образованием (71%) не придерживается не одного из основных принципов здорового образа жизни, возможно, в силу недостаточной осведомленности об их положительном влиянии на человеческое здоровье.

Далее определим, откуда молодежь получает информацию о здоровом образе жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 62.

Таблица 62 – Откуда молодежь получает информацию о здоровом образе жизни

«Откуда Вы получаете информацию здоровом образе жизни?»	
Вариант ответа	Процент
Родители, братья, сестры	56%

Друзья, знакомые	54%
Преподаватели в школе, колледже, вузе	29%
Коллеги по работе	25%
СМИ	30%
Медицинские работники	16%
Книги, специальная литература	17%
Интернет	80%
Радио	7%
ВСЕГО:	314%

Как мы видим, наибольшая доля опрошенных получают информацию о здоровом образе жизни из Интернета, это объясняется тем, что в современном мире у каждого из нас есть при себе телефон, с помощью которого мы можем за секунду найти любую, интересующую нас информацию. Также, практически равные доли респондентов получают эту информацию от родителей и друзей, так как они являются самыми близкими для нас людьми, с которыми мы общаемся ежедневно.

Половой специфики получения информации о здоровом образе жизни не наблюдается.

Отметим возрастную специфику получения информации о здоровом образе жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 63.

Таблица 63 – Возрастная специфика получения информации о здоровом образе жизни

«Откуда Вы получаете информацию здоровом образе жизни?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Родители, братья, сестры	30%	58%	56%
Друзья, знакомые	60%	68%	40%
Преподаватели в школе, колледже, вузе	90%	30%	16%
Коллеги по работе	40%	25%	24%
СМИ	60%	28%	28%
Медицинские работники	40%	18%	12%
Книги, специальная литература	0%	23%	18%
Интернет	60%	90%	76%
Радио	0%	5%	10%
ВСЕГО:	380%	343%	280%

По данным таблицы видно, молодежь младшей возрастной группы чаще всего получает информацию о здоровом образе жизни от преподавателей, так как эти люди учатся в школе и часто посещают мероприятия, где гово-

рится о пагубном влиянии на здоровье алкоголя, курения и наркотиков, о необходимости заниматься физкультурой и о профилактике различных заболеваний. Молодежь в возрасте от 18 до 29 лет, в основном, получает данную информацию из Интернета.

Влияние образования на получение информации о здоровом образе жизни не наблюдается. В большей доле респонденты всех уровней образования получают информацию о здоровом образе жизни из Интернета.

Теперь определим главный источник получения информации о здоровом образе жизни. Данные представлены на рисунке 32.

«Главным источником информации для Вас является:»

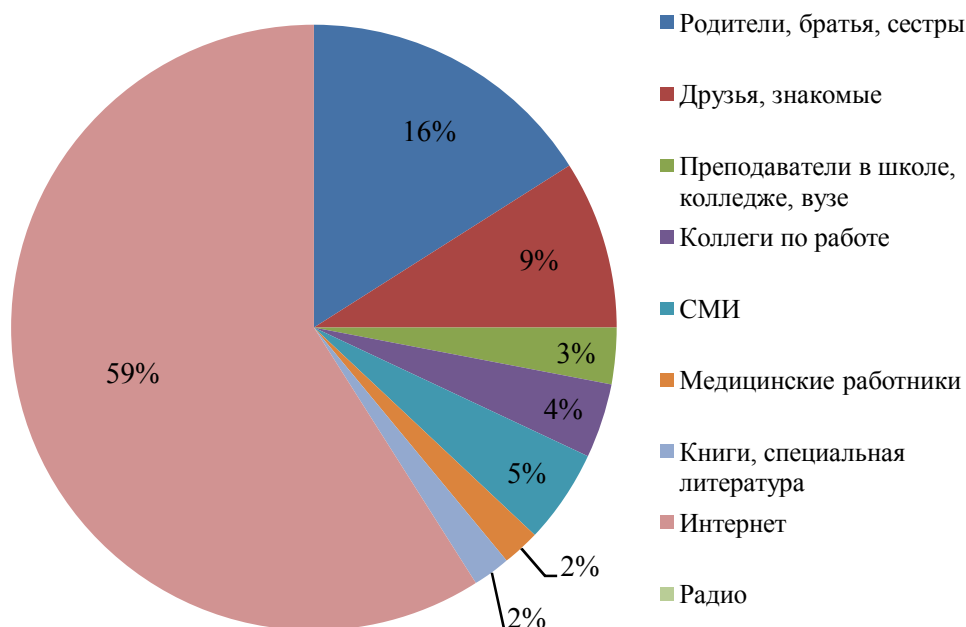


Рисунок 32 – Главным источником информации для Вас является Интернет, а также родители и родственники.

Отметим половую специфику выбора главного источника информации для респондентов. Ответы респондентов представлены в таблице 64.

Таблица 64 – Половая специфика выбора главного источника информации

«Главным источником информации для Вас является:»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Родители, братья, сестры	70%	75%
Друзья, знакомые	12%	7%

Преподаватели в школе, колледже, вузе	2%	4%
Коллеги по работе	4%	2%
СМИ	10%	2%
Медицинские работники	2%	2%
Книги, специальная литература	0%	4%
Интернет	0%	0%
Радио	0%	4%
ВСЕГО:	100%	100%

Как мы видим, преобладающее большинство и мужчин и женщин главным источником информации о здоровом образе жизни считают родителей, братьев и сестер. Это можно объяснить тем, что эти люди являются самыми близкими для нас, мы им доверяем, так как они желают нам и нашему здоровью только хорошее.

Такая же картина наблюдается и у молодежи разных возрастов и разного уровня образования.

Теперь, стоит определить, поддерживают или не поддерживают здоровый образ жизни респонденты. Ответы респондентов представлены в таблице 65.

Таблица 65 – Уровень поддержки здорового образа жизни

«Если говорить о Вас лично, Вы поддерживаете или не поддерживаете здоровый образ жизни?»	
Вариант ответа	Процент
Полностью поддерживаю	55%
Скорее поддерживаю	30%
Скорее не поддерживаю	10%
Полностью не поддерживаю	1%
Затрудняюсь ответить	4%
ВСЕГО:	100%

Данная таблица показывает, что большинство молодежи поддерживает здоровый образ жизни, так как респонденты осознают положительное влияние его принципов на здоровье человека.

Отметим половую специфику отношения респондентов к здоровому образу жизни. Данные представлены на рисунке 33.

«Если говорить о Вас лично, Вы поддерживаете или не поддерживаете здоровый образ жизни?»

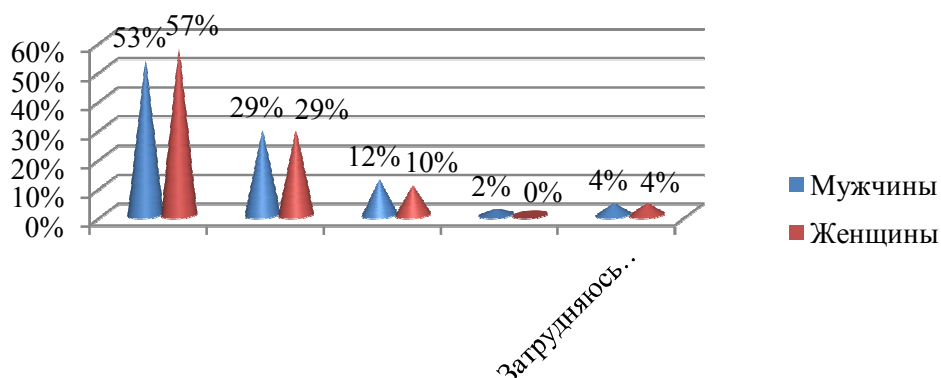


Рисунок 33 – Если говорить о Вас лично, Вы поддерживаете или не поддерживаете здоровый образ жизни?

Как показывает диаграмма, молодежь обоих возрастов, практически в равном количестве, относится к здоровому образу жизни положительно.

Отметим возрастную специфику отношения респондентов к здоровому образу жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 66.

Таблица 66 – Возрастная специфика отношения респондентов к здоровому образу жизни

«Если говорить о Вас лично, Вы поддерживаете или не поддерживаете здоровый образ жизни?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Полностью поддерживаю	40%	58%	56%
Скорее поддерживаю	30%	28%	30%
Скорее не поддерживаю	20%	10%	10%
Полностью не поддерживаю	0%	3%	0%
Затрудняюсь ответить	10%	1%	4%
ВСЕГО:	100%	100%	100%

Как мы видим, в целом, мнение респондентов о здоровом образе жизни не зависит от пола. Молодежь всех возрастных групп в большем количестве положительно относится к здоровому образу жизни. Молодежь имеет представление о здоровом образе жизни и считает его полезным, положительным явлением.

Отметим влияние образования на отношение респондентов к здоровому образу жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 67.

Таблица 67 – Влияние образования на отношение респондентов к здоровому образу жизни

«Если говорить о Вас лично, Вы поддерживаете или не поддерживаете здоровый образ жизни?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Полностью поддерживаю	76%	38%	58%	36%	13%
Скорее поддерживаю	22%	48%	17%	45%	29%
Скорее не поддерживаю	2%	10%	21%	9%	29%
Полностью не поддерживаю	0%	4%	0%	0%	0%
Затрудняюсь ответить	0%	0%	4%	10%	29%
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

Полностью поддерживают здоровый образ жизни, в основном, молодежь с высшим и средним профессиональным образованием. С сомнением его поддерживают респонденты, имеющие неоконченное высшее и среднее полное образование. В целом, наблюдается хорошая картина отношения современной молодежи к здоровому образу жизни, она согласна, что здоровый образ жизни является отличным способом сохранения своего здоровья в норме.

Далее, стоит определить, как основные институты общества повлияли на формирование у молодежи отношения к здоровому образу жизни и, для начала, узнаем, как государство способствует поддержанию населением здорового образа жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 68.

Таблица 68 – Как государство способствует поддержанию населением здорового образа жизни

«Как государство содействует поддержанию населением здорового образа жизни в Вашем городе?»	
Вариант ответа	Процент
Пропаганда здорового образа жизни в СМИ	57%
Совершенствование медико-гигиенического воспитания населения	56%
Создание эффективной системы мер по борьбе с вредными привычками	33%

Строительство спортивных объектов	51%
Сооружение дворовых игровых и спортивных площадок	42%
Развитие сети санаторно-курортного лечения	24%
Создание клубов по интересам	21%
Ничего из вышеперечисленного	17%
ВСЕГО:	301%

Самыми распространенными методами содействия государства на поддержание у населения здорового образа жизни, по мнению молодежи, являются: пропаганда здорового образа жизни в СМИ (57%), совершенствование медико-гигиенического воспитания населения (56%) и строительство спортивных объектов (51%).

Отметим, как пол повлиял на мнение молодежи. Ответы респондентов представлены в таблице 69.

Таблица 69 – Влияние пола на мнение респондентов

«Как государство содействует поддержанию населением здорового образа жизни в Вашем городе?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Пропаганда здорового образа жизни в СМИ	49%	65%
Совершенствование медико-гигиенического воспитания населения	49%	63%
Создание эффективной системы мер по борьбе с вредными привычками	27%	37%
Строительство спортивных объектов	47%	39%
Сооружение дворовых игровых и спортивных площадок	39%	63%
Развитие сети санаторно-курортного лечения	20%	27%
Создание клубов по интересам	22%	18%
Ничего из вышеперечисленного	20%	12%
ВСЕГО:	273%	324%

Как показывает таблица, для мужчин на первом месте среди методов воздействия на население государством находится пропаганда здорового образа жизни в СМИ (49%) и совершенствование медико-гигиенического воспитания населения (49%), а для женщин на первом месте находится, так же, пропаганда здорового образа жизни в СМИ (65%). Доля женщин, выбравших этот вариант ответа, превышает долю мужчин, ответивших так же. Это можно объяснить тем, что женщины чаще смотрят телевизор. На втором месте для мужчин находится строительство спортивных объектов (47%), так как

мужчины, скорее всего, часто посещают такие места либо участвуют в их строительстве. А для женщин на втором месте по популярности находится сооружение дворовых игровых и спортивных площадок (63%). Это можно объяснить тем, что большинство женщин посещают такие площадки с детьми.

Отметим, как возраст респондентов повлиял на их мнение. Ответы респондентов представлены в таблице 70.

Таблица 70 – Влияние возраста на мнение респондентов

«Как государство содействует поддержанию населением здорового образа жизни в Вашем городе?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Пропаганда здорового образа жизни в СМИ	70%	53%	58%
Совершенствование медико-гигиенического воспитания населения	70%	50%	58%
Создание эффективной системы мер по борьбе с вредными привычками	30%	53%	54%
Строительство спортивных объектов	50%	50%	36%
Сооружение дворовых игровых и спортивных площадок	60%	35%	24%
Развитие сети санаторно-курортного лечения	20%	30%	20%
Создание клубов по интересам	30%	30%	10%
Ничего из вышеперечисленного	0%	15%	20%
ВСЕГО:	330%	315%	280%

Как показывает таблица, наибольшая доля респондентов в возрасте 16-17 лет и 25-29 лет на первое место поставили пропаганду здорового образа жизни в СМИ и совершенствование медико-гигиенического воспитания населения. Для молодежи средней возрастной группы это, так же, пропаганда

здорового образа жизни в СМИ и создание эффективной системы мер по борьбе с вредными привычками. Это можно объяснить тем, что у каждого из нас есть телевизор, и особенно в утренних передачах мы можем услышать информацию о важности ведения здорового образа жизни.

Отметим, как образование респондентов повлияло на их мнение. Ответы респондентов представлены в таблице 71.

Таблица 71 – Влияние образования на мнение респондентов

«Как государство содействует поддержанию населением здорового образа жизни в Вашем городе?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Пропаганда здорового образа жизни в СМИ	57%	57%	59%	73%	29%
Совершенствование медико-гигиенического воспитания населения	57%	62%	57%	55%	29%
Создание эффективной системы мер по борьбе с вредными привычками	68%	48%	46%	27%	29%
Строительство спортивных объектов	46%	33%	50%	27%	57%
Сооружение дворовых игровых и спортивных площадок	30%	29%	29%	45%	43%
Развитие сети санаторно-курортного лечения	38%	14%	21%	18%	0%
Создание клубов по интересам	22%	5%	29%	27%	14%
Ничего из вышеперечисленного	14%	19%	28%	27%	29%
ВСЕГО:	330%	267%	300%	300%	229%

Как мы видим, молодежь с высшим образованием считает самым популярным методом воздействия на население государством является создание эффективной системы мер по борьбе с вредными привычками, потому что большинство этих людей уже сталкивалось с вредными привычками и заме-

чало, как государство пытается бороться с ними. Большая доля респондентов с неоконченным высшим образованием (62%) посчитало, что государство содействует поддержанию населением здорового образа жизни благодаря совершенствованию медико-гигиенического воспитания. Большинство молодежи со средним профессиональным и средним полным образованием на первое место поставили пропаганду здорового образа жизни в СМИ, возможно, потому что эти люди чаще смотрят телевизор в силу своей не загруженности. 43 % респондентов выбрало сооружение дворовых игровых и спортивных площадок. Это можно объяснить тем, что они чаще всех остальных посещают данные площадки.

Теперь определим, как молодежь оценивает влияние государства на формирование здорового образа жизни у населения. Данные представлены на рисунке 34.

«Как Вы в целом оцениваете влияние государства на формирование здорового образа жизни населения?»

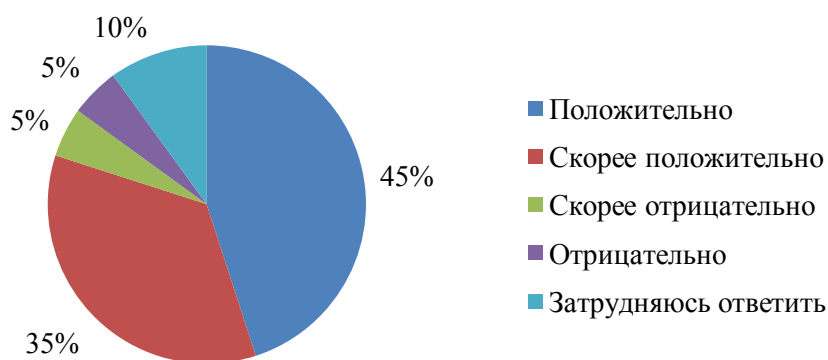


Рисунок 34 – Как Вы в целом оцениваете влияние государства на формирование здорового образа жизни населения?

Как показывает диаграмма, преобладающее большинство положительно оценивает влияние государства на формирование здорового образа жизни у населения. И лишь 10 % оценивают это влияние отрицательно. Действительно важнейшей задачей государства является поддержание здоровья своих граждан и для этого оно предпринимает различные меры по его укреплению.

Половой, возрастной специфики и влияния на мнение респондентов уровня их образование не наблюдается. В целом, молодежь обоих полов, всех возрастных групп и уровней образования считает, что государство справляется со своей задачей по формированию у населения здорового образа жизни.

Далее определим, как на формирование здорового образа жизни у наших респондентов повлияла их семья. Ответы респондентов представлены в таблице 72.

Таблица 72 – Как на формирование здорового образа жизни повлияла семья

«Каким образом Ваша семья содействовала формированию у Вас здорового образа жизни?»	
Вариант ответа	Процент
Регулярные занятия спортом всей семьей	47%
Поездки в оздоровительные лагеря и санатории	49%
Регулярное посещение врачей	52%
Соблюдение сбалансированного питания	40%
Обучение правилам личной гигиены	39%
Ничего из вышеперечисленного	26%
ВСЕГО:	253%

Как показывает таблица, среди методов воздействия семьи на формирование у наших респондентов здорового образа жизни лидирует регулярное посещение врачей (52%), что является обязательной задачей любого родителя, для своевременного лечения и профилактики заболеваний у своих детей. Второе и третье место по популярности заняли поездки в оздоровительные лагеря и санатории (49%) и регулярные занятия спортом всей семьей (47%). В целом, мы видим, что большинство семей различными способами воздействовало на формирование у молодежи здорового образа жизни. Однако, 26% респондентов утверждают, что их семьи никак этому не содействовали.

Отметим, как пол повлиял на мнение молодежи. Данные представлены на рисунке 35.

«Каким образом Ваша семья содействовала формированию у Вас здорового образа жизни?»

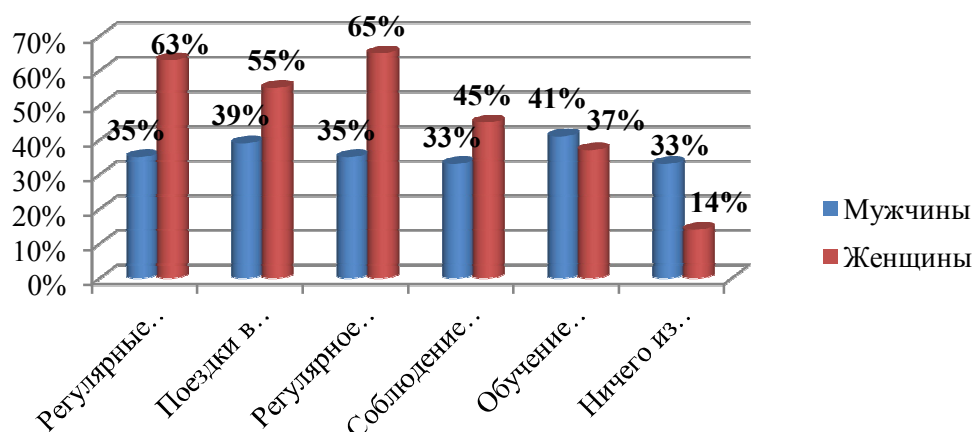


Рисунок 35 – Каким образом Ваша семья содействовала формированию у Вас здорового образа жизни?

Данная диаграмма показывает, что женщины чаще всего выбрали регулярное посещение врачей (65%) и регулярные занятия спортом всей семьей (63%). Мужчины же чаще всего выбрали обучение правилам личной гигиены (41%). В целом, доли женщин, выбравших варианты ответов: регулярные занятия спортом всей семьей, поездки в оздоровительные лагеря и санатории, регулярное посещение врачей и соблюдение сбалансированного питания, превышает доли мужчин, ответивших так же. Это можно объяснить тем, что в детстве девочки чаще соглашаются на данные мероприятия, их легче уговорить на это.

Отметим, как возраст повлиял на мнение молодежи. Ответы респондентов представлены в таблице 73.

Таблица 73 – Влияние пола на мнение респондентов

«Каким образом Ваша семья содействовала формированию у Вас здорового образа жизни?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Регулярные занятия спортом всей семьей	60%	38%	50%
Поездки в оздоровительные лагеря и санатории	50%	38%	62%
Регулярное посещение врачей	40%	40%	54%
Соблюдение сбалансирован-	60%	43%	32%

ного питания			
Обучение правилам личной гигиены	40%	50%	34%
Ничего из вышеперечисленного	10%	35%	16%
ВСЕГО:	260%	243%	248%

Как мы видим, респонденты в возрасте 16-17 лет чаще всего выбирали регулярные занятия спортом всей семьей (60%) и соблюдение сбалансированного питания (60%). Среди молодежи средней возрастной группы наиболее популярным методом содействия семьи на формирование у них здорового образа жизни является обучение правилам личной гигиены (50%). А опрошенные в возрасте 25-29 лет чаще всего выбирали поездки в оздоровительные лагеря и санатории (62%). Это можно объяснить тем, что в их детстве были очень популярны различные лагеря, и почти каждый ребенок отправлялся туда на лето.

Отметим, как образование повлияло на мнение молодежи. Ответы респондентов представлены в таблице 74.

Таблица 74 – Влияние образования на мнение респондентов

«Каким образом Ваша семья содействовала формированию у Вас здорового образа жизни?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Регулярные занятия спортом всей семьей	58%	38%	51%	60%	29%
Поездки в оздоровительные лагеря и санатории	56%	33%	49%	45%	29%
Регулярное посещение врачей	68%	38%	46%	36%	29%
Соблюдение сбалансированного питания	49%	33%	25%	50%	29%
Обучение правилам личной гигиены	41%	43%	38%	36%	29%
Ничего из вышеперечисленного	16%	24%	29%	18%	43%
ВСЕГО:	286%	210%	238%	245%	186%

Как показывает таблица, чаще всего молодежь с высшим образованием выбирали в качестве метода содействия семьи на формирование у них здорового образа жизни регулярное посещение врачей (68%). Для респондентов с неоконченным высшим образованием наиболее популярным ответом являет-

ся обучение правилам личной гигиены (43%). Молодежь со средним профессиональным и средним полным образованием чаще всего выбирали регулярные занятия спортом всей семьей. А большая доля респондентов со средним неполным образованием считают, что их семья никак не способствовала у них формированию здорового образа жизни.

Теперь определим, как молодежь в целом оценивает влияние семьи на формирование у них здорового образа жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 75.

Таблица 75 – Как молодежь в целом оценивает влияние семьи на формирование у них здорового образа жизни

«Как Вы в целом оцениваете влияние семьи на формирование у Вас здорового образа жизни?»	
Вариант ответа	Процент
Положительно	51%
Скорее положительно	30%
Скорее отрицательно	5%
Отрицательно	5%
Затрудняюсь ответить	9%
ВСЕГО:	100%

Как мы видим, большая доля опрошенных респондентов оценивает влияние семьи на формирование у них здорового образа жизни положительно. Что говорит о том, что семьи справляются со своей задачей по формированию знаний и навыков здорового образа жизни у современной молодежи.

Половой, возрастной специфики и влияния на мнение респондентов уровня их образование не наблюдается. В целом, молодежь обоих полов, всех возрастных групп и уровней образования считает, что их семья сформировала у них определенные навыки заботы о своем здоровье.

Теперь узнаем, интересуются ли наши респонденты новостями в СМИ о здоровом образе жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 76.

Таблица 76 – Интересуются ли респонденты новостями в СМИ о здоровом образе жизни

«Интересуетесь ли Вы новостями в СМИ о здоровом образе жизни?»	
Вариант ответа	Процент
Да	47%
Нет	49%
Затрудняюсь ответить	4%
ВСЕГО:	100%

Как мы видим, доли интересующихся и не интересующихся новостями в СМИ о здоровом образе жизни примерно равны, но доля не интересующихся респондентов немного больше. Получается, каждый второй представитель молодежи не интересуется новостями в этой сфере, так как, возможно получают эту информацию от других источников, например, родителей и родственников.

Отметим, как пол повлиял на мнение молодежи. Ответы респондентов представлены в таблице 77.

Таблица 77 – Влияние пола на мнение респондентов

«Интересуетесь ли Вы новостями в СМИ о здоровом образе жизни?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Да	43%	51%
Нет	55%	43%
Затрудняюсь ответить	2%	6%
ВСЕГО:	100%	100%

Мы видим, что большая доля мужчин новостями в СМИ о здоровом образе жизни не интересуется (55%), в то время как большая доля женщин интересуется новостями в этой сфере, что объясняется тем, что среди женщин здоровый образ жизни более популярен, так как женщины чаще задумываются о своем внешнем виде и фигуре.

Отметим, как возраст повлиял на мнение молодежи. Ответы респондентов представлены в таблице 78.

Таблица 78 – Влияние возраста на мнение респондентов

«Интересуетесь ли Вы новостями в СМИ о здоровом образе жизни?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет

Да	40%	45%	56%
Нет	50%	53%	40%
Затрудняюсь ответить	10%	2%	4%
ВСЕГО:	100%	100%	100%

Как показывает таблица, чаще всего новостями в СМИ о здоровом образе жизни интересуются респонденты в возрасте 25-29 лет, так как в этом возрасте начинаешь задумываться о состоянии своего здоровья.

Отметим, как образование повлияло на мнение молодежи. Ответы респондентов представлены в таблице 79.

Таблица 79 – Влияние образования на мнение респондентов

«Интересуетесь ли Вы новостями в СМИ о здоровом образе жизни?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Да	62%	43%	29%	45%	29%
Нет	35%	52%	67%	55%	57%
Затрудняюсь ответить	3%	5%	4%	0%	14%
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

Как показывают данные, большая доля респондентов с высшим образованием (62%) интересуются новостями в СМИ о здоровом образе жизни. В то время, как у респондентов других уровней образования наблюдается обратная ситуация. Это можно объяснить тем, что люди с высшим образованием сильнее всего осознают важность данного явления для своего здоровья и хотят быть осведомленными новостями в этой сфере.

Теперь узнаем, доверяют ли респонденты новостям в СМИ о здоровом образе жизни. Данные представлены на рисунке 36.

**«Вы доверяете или не доверяете новостям в
СМИ о здоровом образе жизни?»**

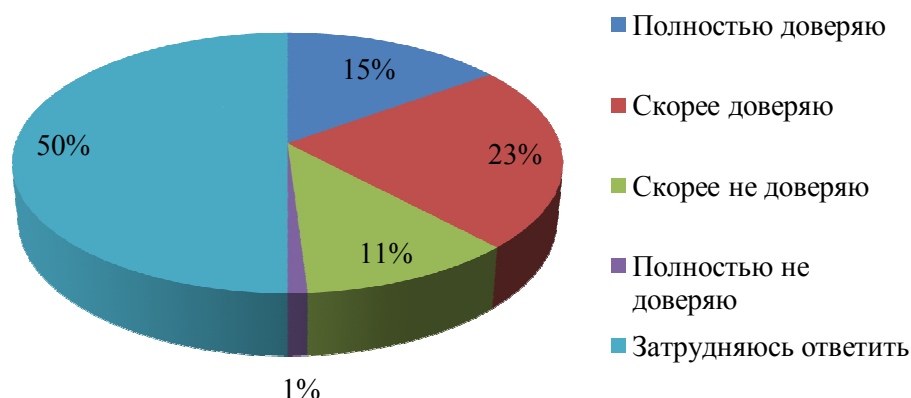


Рисунок 36 – Вы доверяете или не доверяете новостям в СМИ о здоровом образе жизни?

Как показывает диаграмма, преобладающее большинство молодых людей доверяют новостям в СМИ о здоровом образе жизни, что объясняется тем, что на сегодняшний день множеством людей были проверены различные принципы здорового образа жизни, разработаны разнообразные подходы к их реализации.

Половой, возрастной специфики и влияния на мнение респондентов уровня их образование не наблюдается. В целом, молодежь обоих полов, всех возрастных групп и уровней образования доверяет новостям в СМИ о здоровом образе жизни.

И, наконец, узнаем что, в первую очередь, мешает нашей молодежи вести более здоровый образ жизни. Ответы респондентов представлены в таблице 80.

Таблица 80 – Что мешает молодежи вести более здоровый образ жизни

«Что, в первую очередь, мешает Вам вести более здоровый образ жизни?»	
Вариант ответа	Процент
Не хватает времени	22%
Плохие экологические условия	9%
Сложность получения квалифициро-	3%

ванной медицинской помощи	
Часто приходится нервничать	6%
Отсутствие материальных возможностей	6%
Собственная лень, неорганизованность	7%
Перегрузка бытовыми проблемами	7%
Загруженность работой, учебой	12%
Негде заниматься физкультурой, спортом	3%
Занятие здоровьем требует отказа от того, чем не хочется жертвовать	13%
Плохие жилищные условия	5%
Занятость семьей, детьми	3%
Условия труда	3%
Вредные привычки	1%
ВСЕГО:	100%

Как показывает таблица, наиболее популярными факторами, мешающими вести респондентам более здоровый образ жизни являются нехватка времени (22%), нежелание жертвовать вредными удовольствиями (13%) и загруженность работой, учебой (12%). Это можно объяснить тем, что у молодежи, как самой активной группы населения, в приоритете находится заработок денег, а здоровый образ жизни требует немало времени, тем более занятие спортом. Не каждый представитель молодежи может совмещать работу и тренажерный зал.

Отметим, как пол повлиял на мнение респондентов. Ответы респондентов представлены в таблице 81.

Таблица 81 – Влияние пола на мнение респондентов

«Что, в первую очередь, мешает Вам вести более здоровый образ жизни?»		
Вариант ответа	Мужчины	Женщины
Не хватает времени	30%	14%
Плохие экологические условия	7%	6%
Сложность получения квалифицированной медицинской помощи	6%	0%
Часто приходится нервничать	2%	12%
Отсутствие материальных возможностей	10%	4%
Собственная лень, неорганизованность	6%	8%
Перегрузка бытовыми проблемами	2%	18%
Загруженность работой, учебой	10%	12%

Негде заниматься физкультурой, спортом	4%	2%
Занятие здоровьем требует отказа от того, чем не хочется жертвовать	12%	14%
Плохие жилищные условия	0%	2%
Занятость семьей, детьми	6%	6%
Условия труда	2%	4%
Вредные привычки	2%	0%
ВСЕГО:	100%	100%

Как показывают данные, мужчины чаще всего в качестве главного фактора, мешающего вести более здоровый образ жизни, выбрали нехватку времени (30%), что объясняется тем, что мужчинам в связи с их загруженностью работой не всегда хватает времени на здоровый образ жизни. Для женщин главной причиной является перегрузка бытовыми проблемами (18%). Это можно объяснить, что большинство женщин, после учебы или работы идут домой, где их ждет готовка, уборка и т.д. В связи с этим, это является очень распространенной причиной, мешающей вести более здоровый образ жизни.

Отметим, как возраст повлиял на мнение респондентов. Ответы респондентов представлены в таблице 82.

Таблица 82 – Влияние возраста на мнение респондентов

«Что, в первую очередь, мешает Вам вести более здоровый образ жизни?»			
Вариант ответа	16-17 лет	18-24 года	25-29 лет
Не хватает времени	20%	23%	24%
Плохие экологические условия	10%	10%	6%
Сложность получения квалифицированной медицинской помощи	10%	3%	2%
Часто приходится нервничать	0%	10%	6%
Отсутствие материальных возможностей	0%	8%	8%
Собственная лень, неоргани-	10%	10%	4%

зованность			
Перегрузка бытовыми проблемами	10%	5%	8%
Загруженность работой, учебой	40%	15%	6%
Негде заниматься физкультурой, спортом	0%	5%	2%
Занятие здоровьем требует отказа от того, чем не хочется жертвовать	0%	5%	18%
Плохие жилищные условия	0%	0%	2%
Занятость семьей, детьми	0%	0%	12%
Условия труда	0%	5%	2%
Вредные привычки	0%	3%	0%
ВСЕГО:	100%	100%	100%

Как мы видим, наиболее распространенной причиной, мешающей вести более здоровый образ жизни, у респондентов в возрасте 16-17 лет является загруженность работой, учебой (40%), так как в этом возрасте молодежь еще учится в школе, где их нагружают домашней работой, подготовкой к ОГЭ, ЕГЭ и т.д. Молодежь средней и старшей возрастной группы чаще всего в качестве главной мешающей причины выбрали нехватку времени.

И теперь отметим, как образование повлияло на мнение респондентов. Ответы респондентов представлены в таблице 83.

Таблица 83 – Влияние образования на мнение респондентов

«Что, в первую очередь, мешает Вам вести более здоровый образ жизни?»					
Вариант ответа	Высшее	Неоконченное высшее	Среднее профессиональное	Среднее полное	Среднее неполное
Не хватает времени	11%	29%	25%	36%	14%
Плохие экологические условия	16%	5%	4%	9%	14%
Сложность получения квалифицированной медицинской помощи	3%	0%	0%	9%	14%
Часто приходится нервничать	3%	19%	4%	9%	0%
Отсутствие материальных возможностей	5%	14%	4%	9%	0%
Собственная лень, неорганизованность	3%	0%	13%	9%	29%
Перегрузка бытовыми	8%	10%	8%	0%	0%

ми проблемами					
Загруженность работой, учебной	19%	5%	13%	9%	14%
Негде заниматься физкультурой, спортом	5%	0%	4%	0%	0%
Занятие здоровьем требует отказа от того, чем не хочется жертвовать	14%	14%	13%	0%	0%
Плохие жилищные условия	0%	0%	0%	0%	14%
Занятость семьей, детьми	11%	0%	4%	9%	0%
Условия труда	3%	5%	4%	0%	0%
Вредные привычки	0%	0%	4%	0%	0%
ВСЕГО:	100%	100%	100%	100%	100%

Данная таблица показывает, что для молодежи с высшим образованием главной причиной, мешающей им вести более здоровый образ жизни, является загруженность работой, учебной, так как люди с высшим образованием занимают более ответственные трудоемкие должности, которые занимают у них большую часть времени. Большая доля респондентов с неоконченным высшим, средним профессиональным и средним полным образованием чаще всего выбирали в качестве основного мешающего фактора нехватку времени, так как молодежь в наши дни пытается заниматься множеством дел одновременно и, порой, на здоровый образ жизни времени не остается. А большая доля (29%) молодежи со средним неполным образованием выбрали главной причиной нежелание отказываться от вредных удовольствий, что можно объяснить неразвитостью силы воли у респондентов, возможно, в силу возраста.

Общие выводы по исследованию.

Можно сделать вывод о том, что большая часть опрошенных респондентов еженедельно уделяет какое-то время занятию физическими упражнениями. Также, стоит отметить, что преобладающее большинство хоть очень редко, но все же курит. Такая же ситуация наблюдается и с употреблением алкоголя. Большая часть опрошенной молодежи посещают врачей не больше одного раза в год. Это можно объяснить тем, что молодежь в нашей стране привыкла переносить разные болезни на ногах, к тому же, бесплатно запи-

саться к врачу иногда достаточно проблематично. В целом, молодые люди оценивают состояние своего здоровья положительно и считают здоровый образ жизни позитивным, полезным явлением.

Преобладающее количество опрошенных респондентов считают здоровый образ жизни модным явлением и оценивают такую моду положительно. мода на здоровый образ жизни связана с тем, что в современном мире большое количество блогеров и медийных персон пропагандируют здоровый образ жизни в различных социальных сетях, показывая собственные результаты его ведения.

Что касается основных принципов здорового образа жизни, то большинство относится к ним положительно, в связи с тем, что нынешняя молодежь понимает важность и полезность здорового образа жизни для человеческого здоровья и благополучия.

Главным источником получения информации о здоровом образе жизни для молодежи является Интернет, родители и близкие родственники.

Наиболее популярными причинами, мешающими вести респондентам более здоровый образ жизни являются нехватка времени, нежелание жертвовать вредными удовольствиями и загруженность работой, учебой.

Общий вывод: как показали результаты проведенного социологического исследования, большинство молодых людей имеет представление об основных принципах здорового образа жизни и, в целом, относится к ним положительно.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В заключение бакалаврской работы основные итоги по данной теме. В данной работе было выделено три главы, в первой главе рассматривалось понятие образа жизни, сущность и структура здорового образа жизни.

Так, образ жизни – это категория, отражающая наиболее общие и типичные черты жизнедеятельности людей, взятых в единстве с материальными и духовными отношениями, господствующими в данном обществе.

Сущность здорового образа жизни – обеспечение оптимального удовлетворения потребностей человека при условии и на основе оптимизации развития, функционирования организованных внутренних и внешних систем и связей индивида и общества.

Структура здорового образа жизни – целостное единство предметно-вещного природного, социокультурного и духовного компонентов социально-творимого информационного, энергетического, пластического обеспечения оптимальной жизнедеятельности человека и общества.

Во второй главе рассматривались социальные характеристики молодежи как социальной группы, а также были приведены примеры Российских социологических исследований, посвященных изучению отношения молодежи к здоровому образу жизни.

Следовательно, в определении молодежи можно выделить следующие характеристики, отличающие молодых людей от других групп:

- возрастные ограничения для молодежи;
- особенности социального статуса;
- ролевые функции и поведенческие особенности;
- характеристика социально-демографической группы;
- социально-психологические характеристики;
- процесс социализации в конкретный исторический период; самоидентификация и самоопределение молодежи.

В качестве примеров подобных исследований, можно привести следующие. В 2022 году Всероссийский центр изучения общественного мнения (ВЦИОМ) специально для IV Международного конгресса «HEALTH AGE. АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ» провел исследование, посвященное заботе россиян о своем здоровье.

Методом опроса являлось телефонное интервью по стратифицированной случайной выборке, извлеченной из полного списка сотовых телефонных номеров, задействованных на территории РФ.

Еще одно социологическое исследование было проведено в 2020 году среди московской молодежи. Основные вопросы исследования были направлены на выяснения, что молодежь подразумевает под здоровым образом жизни, считает ли молодежь необходимым придерживаться здорового образа жизни.

Третья глава является эмпирической. В ее написании использовалось два социологических исследования, проведенных методом онлайн-опроса. В ходе первого опроса было определено, с чем у респондентов ассоциируется здоровый образ жизни, готовность придерживаться его основных принципов, источники получения информации о здоровом образе жизни и оценка отношения современной молодежи к здоровому образу жизни.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что в основном молодые люди понимают под здоровым образом жизни отказ от вредных привычек и сбалансированное питание. Это можно объяснить тем, что на сегодняшний день почти у каждого человека есть какие-либо вредные привычки, а человек, не имеющий ни одной вредной привычки и следящий за своим питанием, воспринимается окружающими, как «зожник».

Что касается основных принципов здорового образа жизни, то большая часть респондентов готова придерживаться, в первую очередь, физической активности и сбалансированного питания. В целом, современная молодежь позитивно относится к основным принципам здорового образа жизни, что может быть связано с тем, что молодежь понимает полезность этих принципов для человеческого здоровья.

Главными источниками получения информации о здоровом образе жизни для молодежи является Интернет, друзья и телевидение.

Больше половины опрошенных респондентов оценивают сегодняшнее отношение современной молодежи к здоровому образу жизни как положительное.

В ходе второго опроса было определено время, которое респонденты уделяют физическим упражнениям, частота курения, употребления алкоголя

и посещение врачей. Также, было выявлено отношение респондентов к моде на здоровый образ жизни и к его основным принципам. Далее, были определены главные источники получения информации о здоровом образе жизни и основные причины, мешающие вести более здоровый образ жизни.

Так, можно сделать вывод о том, что большая часть опрошенных респондентов еженедельно уделяет какое-то время (1-2 дня) занятию физическими упражнениями. Также, стоит отметить, что преобладающее большинство хоть очень редко, но все же курит. Такая же ситуация наблюдается и с употреблением алкоголя. Большинство опрошенной молодежи посещают врачей не больше одного раза в год.

Преобладающее количество респондентов считают здоровый образ жизни модным явлением и оценивают такую моду положительно. мода на здоровый образ жизни связана с тем, что в современном мире большое количество блогеров и медийных персон пропагандируют здоровый образ жизни в различных социальных сетях, показывая собственные результаты его ведения.

Что касается основных принципов здорового образа жизни, то большинство относится к ним положительно.

Главным источником получения информации о здоровом образе жизни для молодежи является Интернет, родители и близкие родственники.

Наиболее популярными причинами, мешающими вести респондентам более здоровый образ жизни являются нехватка времени, нежелание жертвовать вредными удовольствиями и загруженность работой, учебой.

В целом, как показали результаты проведенного социологического исследования, большинство молодых людей имеет представление об основных принципах здорового образа жизни и относится к ним положительно.

Таким образом, второе исследование позволило уточнить результаты первого исследования.

Благодаря проведенным социологическим исследованиям, можно выделить основные факторы, влияющие на общественное мнение молодежи. В первую очередь, это уровень образования, также, пол и возраст.

Итак, можно сказать, что все поставленные задачи были решены в полном объеме в процессе написания бакалаврской работы, а также достигнута цель – выявление особенностей общественного мнения благовещенской молодежи о здоровом образе жизни.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- 1 Амосов Н. Раздумья о здоровье, а также психологические методы обретения здоровья / Н. Амосов. – К.: Веселка, 2001. – 304 с.
- 2 Банников, К.Л. Антропология экстремальных групп / К.Л. Банников. – М. : Наука, 2002. – 184 с.
- 3 Белова Н.И. Парадоксы здорового образа жизни учащейся молодежи [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://ecsocman.hse.ru>–17.03.2023.
- 4 Бергер П. Личностно-ориентированная социология / П. Бергер. – М. : Акад. Проект, 2004. – 239 с.
- 5 Бинецкий А.Э., Паблик рилейшенс. Защита интересов и репутации бизнеса / А.Э. Бинецкий. – М. : Дело, 2010. – 544 с.
- 6 Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента: учебное пособие для студентов вузов, изучающих дисциплину "Физическая культура", кроме направлений и специальностей в области физической культуры и спорта / М. Я. Виленский, А. Г. Горшков. – М. : Гардарики, 2007. – 218 с.
- 7 Вишневский Ю.Р., Рубина Л.Я. Социальный облик студенчества 90-х годов / Ю.Р. Вишневский, Л.Я. Рубина. – В: Социс. – М., 1999. – № 10.
- 8 Волков Ю.Г. Социология молодежи: Учебное пособие / Ю.Г. Волков. – М. : Аспект Пресс, 2001. – 576 с.
- 9 Волков Ю.Т., Добреньков В.И., Нечипуренко В.Н., Попов А.А. Социология / Ю.Т. Волков, В.И. Добреньков, В.Н. Нечипуренко, А.А. Попов. – М. : Владос, 1999. – С 43.
- 10 Гавра Д. П., Общественное мнение как социологическая категория / Д.П. Гавра. – М. : Аспект Пресс, 2010. – 286 с.
- 11 Глоссарий терминов по вопросам укрепления здоровья. Женева / Всемирная организация здравоохранения. Женева, 1998.

- 12 Гормонов М. К., Общественное мнение. История и современность / М.К. Гормонов. – М., 2009. – 315 с.
- 13 Гранат Н.Л. Источники права / Н.Л. Гранат – 2005. – № 9.
- 14 Грицанов А.А., Абушенко В.Л., Евелькин Г.М., Соколова Г.Н., Терещенко О.В. Социология: Энциклопедия / А.А. Грицанов, В.Л. Абушенко, Г.М. Евелькин, Г.Н. Соколова, О.В. Терещенко. – М., 2003. – 1312 с.
- 15 Евсеев Ю.И. Физическая культура. Серия «Учебники, учебные пособия» / Ю.И. Евсеев. – М., 2003. – 384 с.
- 16 Заславская Т.И. Российское общество на социальном изломе. Взгляд изнутри / Т.И. Заславская. – М., 1997.
- 17 Заславская Т.И. Современное российское общество: проблемы и перспективы / Т.И. Заславская // Общественные науки и современность. – 2004.
- 18 Заславская Т.И. Социентальная трансформация российского общества. Деятельностно-структурная концепция / Т.И. Заславская. – М., 2003.
- 19 Здоровый образ жизни: мониторинг [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://wciom.ru>– 20.03.2023.
- 20 Здравомыслов А.Г. Потребности, интересы, ценности / А.Г. Здравомыслов. – М. : Политиздат, 1986. – 221 с.
- 21 Зубок Ю.А., Чупров В.И. Социология молодежи : энцикл. словарь / Ю. А. Зубок, В. И. Чупров. – М. : Academia, 2008. – 606 с.
- 22 Изуткин Д.А. Формирование здорового образа жизни / Д.А. Изуткин. – М. : Медпрактика-М, 1984. – № 11. – С. 8-11.
- 23 Казначеев В.П. Саморазрушение? / В.П. Казначеев // Alma Mater: Вестник высшей школы. – 2004. – №8.
- 24 Капалыгина И. И. Формирование навыков здорового образа жизни: педагогическая поддержка / И.И. Капалыгина // Проблемы выхавання. – 2006. – № 5. – С 13-18.

25 Капилевич Л.В. Здоровье и здоровый образ жизни: учебное пособие / Л.В. Капилевич, В.И. Андреев. – Т. : Томский политехнический университет, 2008. – 102 с.

26 Киселев В.М, Букатая Е.М, Барташевич О.Н, Платонова Е.П., Двигательная активность, питание, сон как система здорового образа жизни / В.М. Киселев, Е.М. Букатая, О.Н. Барташевич, Е.П. Платонова. – В : Здоровый образ жизни, сборник статей. – 2015. – № 11. – 200 с.

27 Кон И. С. Психология ранней юности / И. С. Кон. – М. : Просвещение, 1989. – 256 с.

28 Кораблева Е.Г. Молодежь как социально-демографическая группа современной России / Е.Г. Кораблева // Сборник материалов международной научно-практической конференции. – 2017. – 249 с.

29 Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение / Ю.П. Лисицын. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2002. – 512 с.

30 Лисицын Ю.П. Теоретико-методологические проблемы концепции «общественного здоровья» / Ю.П. Лисицын // Общественные науки и здравоохранение. – 1987.

31 Лисицын Ю.П. Слово о здоровье / Ю. П. Лисицын. – М. : Советская Россия, 1986. – с 192.

32 Лисовский В. Т. Социология молодежи / В. Т. Лисовский. – М. : Политиздат, 1996. – 361 с.

33 Мартынова Н. М. Критический анализ методологии изучения и оценки здоровья человека / Н. М. Мартынова // Философские науки. – 2003. – №2. – С. 48-50.

34 Маслоу А. Дальние пределы человеческой психики / А. Маслоу. – Санкт-Петербург : Питер, 1997.

35 Матрос Л.Г. Социальные аспекты проблемы здоровья / Л.Г. Матрос. – Новосибирск : Наука : Сиб. изд. фирма, 1992 – 128 с.

36 Мертон Р. Социальная структура и аномия / Р. Мертон // Социологические исследования. – М. : АСТ : Хранитель, 1992. – № 34.

- 37 Мертон Р. Социальная теория и социальная структура / Р. Мертон // Социологические исследования. – М. : Хранитель, 1992. – № 2.
- 38 Мертон Р. Явные и латентные функции / Р. Мертон // Американская социологическая мысль. – М., 1994.
- 39 Митяева А. М. Здоровьесберегающие педагогические технологии / А.М. Митяева. – М. : Академия, 2008. – 192 с.
- 40 Нагимова А.М., Гильманов А.З. Качество жизни: реальность и ожидания / А.М Нагимова, А.З. Гильманов. –Казань : Артефакт, 2005 г. – № 3-4. – С. 10-26.
- 41 Осипов Г.В. Социологический энциклопедический словарь. На русском, английском, немецком, французском и чешском языках. / Г. В. Осипов. –М. : Норма, 2000. – 488 с.
- 42 Парсонс Т.О структуре социального действия / Т.О. Парсонс. – Изд. 2-е. - Академический проект, 2002.
- 43 Паршина В.В. Молодежь как особая социально-демографическая группа в социальной структуре общества / В.В. Паршина // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2015. – №10-5.
- 44 Прохода В. Здоровье населения и социальные перемены в постсоветских государствах: сборник материалов и исследований / В. Прохода. – Минск : ГИУСТ БГУ, 2013. – 275 с.
- 45 Решетников А.В.. Шаповалов О.А. Здоровье как предмет изучения в социологии медицины: Учебное пособие. – М.: ГЭОТАР, 2012. – с. 64.
- 46 Решетников Н.В., Кислицын Ю.Л. Физическая культура / Н.В. Решетников, Ю.Л. Кислицын. – М. : Академия, 2000. – 152 с.
- 47 Социологическое исследование здорового образа жизни современной молодежи [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://studylib.ru> – 20.03.2023.
- 48 Тощенко Ж.Т. Общественное мнение: методологические рекомендации для проведения социологических опросов / Ж.Т. Тощенко. – М. : Юрайт, 2001. – 210 с.

49 Усынина Н.И. Определение сущности понятия «Молодежь» / Н.И. Усынина // Вестник Удмуртского университета. Серия «Философия. Психология. Педагогика». – Издательство: Удмуртский университет, 2013. – №1. – С.26.

50 Федеральная целевая программа "Молодежь России" [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://static.government.ru> – 15.03.2023.

51 Чумаков Б. Н. Валеология / Б.Н. Чумаков – М. : Рос. пед. агентство, 2001. – 407 с.

52 Шагапова Г.Г. Основы медицинских знаний / Г.Г. Шагапова. – Стерлитамак : Стерлитамак. гос. пед. акад., 2005. – 109 с.

53 Щедрина А.Г. Понятие и структура индивидуального здоровья человека: методология системного подхода / А.Г. Щедрина // Медицина и образование в Сибири. – Новосибирск : Наука : Сиб. отд-ние, 2009. – С. 5-15.

54. Garstka T.A., Branscombe N. R., Hummert M. L. Age Group Identification across the Life Span / T.A. Garstka, N.R. Branscombe, M.L. Hummert. – Sage Publications, Inc, 1997. – 159 p.

55. Gillis J. Youth and History / J. Gillis. – Academic Press, 1974. – 271 p.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Программа эмпирического исследования по теме:

«Общественное мнение молодежи о здоровом образе жизни»

Предметная сторона: ухудшение здоровья молодежи, в связи со стрессом, нарушением режима дня, вредными привычками, плохим питанием и т.д. Также, дефицит двигательной активности, эмоционально-психологическое напряжение и просто незнание и отсутствие у молодежи желания вести здоровый образ жизни.

Гносеологическая сторона: недостаток актуальной социологической информации об общественном мнении молодежи о здоровом образе жизни.

Потенциальный заказчик: МБУ Центр развития молодежных и общественных инициатив «Выбор», г. Благовещенск.

Объект исследования: молодежь от 16 до 29 лет;

Предмет исследования: общественное мнение молодежи о здоровом образе жизни;

Цель исследования: выявить общественное мнение молодежи о здоровом образе жизни.

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

1. Выявить рациональный компонент общественного мнения молодежи о здоровом образе жизни.

2. Выявить эмоциональный(оценочный) компонент общественного мнения молодежи о здоровом образе жизни.

3. Выявить волевой(поведенческий) компонент общественного мнения молодежи о здоровом образе жизни, степень его выраженности через различные каналы.

4. Выявить источники и факторы формирования общественного мнения молодежи о здоровом образе жизни.

5. Выявить инструментальные свойства общественного мнения молодежи о здоровом образе жизни.

Гипотеза-основание: общественное мнение молодежи о здоровом образе жизни в целом положительное.

Гипотезы-следствия:

1. Большинство информированы об основных принципах здорового образа жизни.

2. Молодежь чаще положительно относится к отсутствию вредных привычек, чем к гигиеническому уходу.

3. Меньшинство представителей молодежи готовы выбрать в качестве основного принципа здорового образа жизни гигиенический уход.

4. Основным источником формирования общественного мнения выступают СМИ.

5. Масштабность распространения общественного мнения о здоровом образе жизни выше или равна 87%; субъективная распространенность менее 60% относительно здорового образа жизни; полярность относительно отсутствия вредных привычек положительная; модальность унимодального типа относительно гигиенического ухода.

Теоретическая интерпретация понятий.

Вакцинация – введение вакцины или анатоксина с целью создания активного специфического иммунного ответа иммунной системы организма против возбудителя инфекции.

Вредные привычки – социально-психологический конструкт/концепт, охватывающий целый ряд различных форм социального поведения, регулярно совершаемых человеком и приносящих ему вред.

Выносливость – способность организма к продолжительному выполнению какой-либо работы без заметного снижения работоспособности.

Гигиена – наука, которая изучает влияние различных факторов и условий окружающей среды на организм человека и общественное здоровье, разрабатывает и научно обосновывает нормы, правила и мероприятия по оздоровлению внешней среды, условий жизни и труда человека.

Дисциплинированность – черта характера, или выработанная, ставшая привычкой склонность человека к соблюдению правил работы и норм поведения.

Закаливание – это тренировка защитных сил организма под воздействием раздражающих факторов внешней среды; это комплекс мер, направленных на повышение сопротивляемости к холоду, жаре, солнечной радиации, сквознякам.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это список правил, соблюдение которых максимально обеспечит сохранение и укрепление здоровья.

Здоровье – состояние любого живого организма, при котором он в целом и все его органы способны полностью выполнять свои функции.

Привычка – сложившийся способ поведения, осуществление которого в определённой ситуации приобретает для индивида характер потребности, которые «побуждают совершать какие-нибудь действия, поступки».

Психическое здоровье – согласно определению Всемирной организации здравоохранения, это состояние благополучия, при котором человек может реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества.

Спорт – организованная по определённым правилам деятельность людей (спортсменов), состоящая в сопоставлении их физических и (или) интеллектуальных способностей, а также подготовка к этой деятельности и межличностные отношения, возникающие в её процессе.

Стресс – совокупность неспецифических адаптационных реакций организма на воздействие различных неблагоприятных факторов-стрессоров (физических или психологических), нарушающее его гомеостаз, а также соответствующее состояние нервной системы организма (или организма в целом).

Усталость – физиологическое и психологическое состояние человека, которое является следствием напряжённой или длительной работы.

Физическая культура – область социальной деятельности, направленная на сохранение и укрепление здоровья, развитие психофизических способностей человека в процессе осознанной двигательной активности.

Физические упражнения – элементарные движения, составленные из них двигательные действия и их комплексы, систематизированные в целях физического развития.

Аналитическая операционализация.

Структурная операционализация (эмпирическая интерпретация понятий) (таблица А.1)

Таблица А.1 – Структурная операционализация

Рациональный компонент ОМ	
- наличие опыта;	Есть ли у вас опыт ведения здорового образа жизни? Да Нет Затрудняюсь ответить
- мода;	Считаете ли Вы здоровый образ жизни модным явлением? Да Нет Затрудняюсь ответить
- степень информированности.	Знаете ли Вы, что-то слышали или слышите сейчас впервые об основных принципах здорового образа жизни? <i>(табл.вопрос)</i>
Эмоциональный (оценочный) компонент ОМ	
- оценка опыта ведения ЗОЖ;	Оцените по 5-ти бальной шкале опыт ведения здорового образа жизни (1-очень плохо...5-отлично)
- отношение к моде на ЗОЖ;	Как Вы в целом относитесь к моде на здоровый образ жизни? Положительно Скорее положительно Скорее отрицательно Отрицательно Затрудняюсь ответить
- отношение к основным принципам ЗОЖ.	Как Вы в целом относитесь к основным принципам здорового образа жизни? <i>(табл.вопрос)</i>
Волевой (поведенческий) компонент ОМ	
- основные принципы ЗОЖ, которых молодежь готова придерживаться;	Каким основным принципам здорового образа жизни Вы готовы придерживаться? Физическая активность Сбалансированное питание Отсутствие вредных привычек Гигиенический уход Полноценный сон и отдых Оздоровительные процедуры Эмоциональный настрой

	Никаким
- основные принципы ЗОЖ, которым придерживается молодежь.	Каким основным принципам здорового образа жизни Вы сейчас придерживаетесь? Физическая активность Сбалансированное питание Отсутствие вредных привычек Гигиенический уход Полноценный сон и отдых Оздоровительные процедуры Эмоциональный настрой Никаким
Источники и факторы формирования ОМ	
- источники формирования общественного мнения молодежи о ЗОЖ;	Откуда Вы получаете информацию здоровом образе жизни? Друзья Знакомые Семья Коллеги Одноруппники Одноклассники Интернет Телевизор Радио Другое
- наиболее сильный источник формирования общественного мнения о ЗОЖ.	Главным источником информации для Вас является: Друзья Знакомые Семья Коллеги Одноруппники Одноклассники Интернет Телевизор Радио Другое
Инструментальные свойства ОМ	
- масштабность;	Если говорить о Вас лично, Вы поддерживаете или не поддерживаете здоровый образ жизни? Полностью поддерживаю Скорее поддерживаю Скорее не поддерживаю Полностью не поддерживаю Затрудняюсь ответить
- интенсивность;	Готовы ли Вы отстаивать свою точку зрения? Полностью готов Скорее готов Скорее не готов Полностью не готов Затрудняюсь ответить
- субъективную распространенность;	Интересуетесь ли Вы новостями в СМИ о здоровом образе жизни? Да Нет Затрудняюсь ответить
- определенность;	Вы доверяете или не доверяете новостям в

	СМИ о здоровом образе жизни? Полностью доверяю Скорее доверяю Скорее не доверяю Полностью не доверяю Затрудняюсь ответить
--	--

Факторная операционализация (таблица А.2).

Таблица А.2 – Факторная операционализация

Общественное мнение молодежи о здоровом образе жизни			
Объективные		Субъективные	
Общие	Специфические	Соц.-дем. (рол.)	Соц.-псих. (личн.)
<ul style="list-style-type: none"> - экономическая ситуация в регионе (нестабильная); - зар. плата населения региона; - уровень безработицы; - политическая ситуация в регионе (стабильная); - социальная поляризация; - уровень культуры; - национальные ценности; - система здравоохранения; - система массовой информации; - уровень технологического развития. 	<ul style="list-style-type: none"> - качество инфраструктуры и отдельных элементов данной сферы; - ценовая политика; - уровень образованности родителей; - мода на ЗОЖ; - разнообразие товаров для ЗОЖ; - возможность (наличие) бесплатной консультации; - степень распространения информации о ЗОЖ (качество рекламы). 	<ul style="list-style-type: none"> - пол; - курс; - факультет; - семейной положение (наличие детей, состояние в браке); - профессиональный статус; - доход; - состояние здоровья; - свободное время; - активность пользования интернетом и социальными сетями. 	<ul style="list-style-type: none"> - ценностные ориентации; - социальные установки (на спорт); - наличие или отсутствие мотивации; - потребность в улучшении своего здоровья, физ. формы; - способность к самоконтролю, самоорганизации.

Принципиальный (стратегический) план исследования – описательный, описание качественно-количественных характеристик объекта исследования.

Обоснование метода сбора данных и выборки.

В качестве метода сбора данных выбран онлайн-опрос, поскольку он позволяет получить информацию о мнениях, оценках, установках, отношении и т.п. Кроме того, данный метод обладает следующими достоинствами: 1) большой объем получаемой информации, 2) относительно невысокая стоимость (с учетом большого объема информации), 3) возможность проведения повторного и сравнительного исследования. Методика – анкетирова-

ние (индивидуальное, онлайн), поскольку позволяет провести исследование оперативно и менее затратно.

Тип выборки: квотная. Данный тип выборки избран исходя из того, что имеются статистические данные о структуре генеральной совокупности (половозрастной состав молодежи).

Структура генеральной совокупности представлена в таблице А.3:

Таблица А.3 – Структура генеральной совокупности

Возраст	Мужчины	Женщины
16-17	2276	2124
18-24	8931	7575
25-29	9510	13031

N = 43447 человек.

Структура выборочной совокупности представлена в таблице А.4:

Таблица А.4 – Структура выборочной совокупности

Возраст	Мужчины	Женщины
16-17	5	5
18-24	21	17
25-29	22	30

N = 100 респондентов.

Объем выборки избран, исходя из трех принципов:

1. Принцип экономности (получение достоверных результатов при минимальных затратах).
2. Опыт социологических служб.
3. Принцип представительности (необходимо представить информацию о мнениях в целом по населению города).

Ошибка аналогичной случайной выборки при доверительном интервале 95 % рассчитывается по формуле (1) и равна:

$$\Delta = \pm t \sqrt{\frac{pq}{n} \left(1 - \frac{n}{N}\right)} \quad (1)$$

$$\Delta = 0,05 \text{ или } 5 \%$$

Методы анализа данных

Описательная статистика, корреляционный анализ при помощи пакета SPSS 22.0.

Ссылка на опрос:
[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScs42XSeZJooX5KESQwL3ZPfQVqt
dUI5uA8Pebufe5ZFG2Iyg/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScs42XSeZJooX5KESQwL3ZPfQVqt
dUI5uA8Pebufe5ZFG2Iyg/viewform)

Ссылка на анкету распространялась через личные контакты, группы и сообщества в ВК, WhatsApp.

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Анкета

Уважаемый респондент!

Потратьте, пожалуйста, несколько минут своего времени на заполнение следующей анкеты, посвященной изучению общественного мнения молодежи о здоровом образе жизни. Следуйте, пожалуйста, инструкции, расположенной возле каждого вопроса и отмечайте те варианты ответов, которые более всего ближе Вам.

Все ответы будут обобщены с ответами других участников и использованы исключительно в научных целях. Анонимность и конфиденциальность гарантируются.

Ваше мнение очень важно для нас!

1. Есть ли у вас опыт ведения здорового образа жизни?(один вариант ответа)

1. Да
2. Нет
3. Затрудняюсь ответить

2. Оцените по 5-ти бальной шкале опыт ведения здорового образа жизни (1-очень плохо....5- отлично) (один вариант ответа):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. Выберите пункты, которые, по Вашему мнению, отражают содержание выражения «здоровый образ жизни»: (один или несколько вариантов ответа)

1. Отказ от вредных привычек (курения, алкоголя, наркотиков)
2. Здоровое питание
3. Соблюдение режима дня
4. Соблюдение правил гигиены
5. Умеренное употребление алкоголя
6. Отсутствие беспорядочной половой жизни
7. Занятия спортом, поддержание оптимальной физической формы
8. Запишите ваш ответ: _____

4. Ваше личное отношение к здоровому образу жизни? (один вариант ответа)

1. Это здорово
2. Можно обойтись и без него
3. Иногда следует соблюдать
4. Запишите ваш ответ: _____

5. Считаете ли Вы здоровый образ жизни модным явлением? (один вариант ответа)

1. Да
2. Нет
3. Затрудняюсь ответить

6. Как Вы в целом относитесь к моде на здоровый образ жизни? (один вариант ответа)

1. Положительно
2. Скорее положительно
3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

7. Почему у Вас сложилось именно такое отношение к моде на здоровый образ жизни? (запишите ответ в специальное поле):

Запишите ваш ответ: _____

8. Знаете ли Вы, что-то слышали или слышите впервые об основных принципах здорового образа жизни? (дайте, пожалуйста, один вариант ответа по каждой строке, обведя соответствующую цифру в таблице)

Принцип ЗОЖ	Да, знаю	Что-то слышал(а)	Впервые слышу
Физическая активность	1	2	3
Сбалансированное питание	1	2	3
Отсутствие вредных привычек	1	2	3
Гигиенический уход	1	2	3
Полноценный сон и отдых	1	2	3
Оздоровительные процедуры	1	2	3

9. Знаете ли вы что такое физическая активность? (один вариант ответа)

1. Да
2. Нет
3. Затрудняюсь ответить

10. Как Вы относитесь к физической активности? (один вариант ответа)

1. Положительно
2. Скорее положительно
3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

11. Почему у Вас сложилось именно такое отношение к физической активности? (запишите ответ в специальное поле):

Запишите ваш ответ: _____

12. Знаете ли вы что такое сбалансированное питание? (один вариант ответа)

1. Да
2. Нет
3. Затрудняюсь ответить

13. Как Вы относитесь к сбалансированному питанию? (один вариант ответа)

1. Положительно
2. Скорее положительно
3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

14. Почему у Вас сложилось именно такое отношение к сбалансированному питанию? (запишите ответ в специальное поле):

Запишите ваш ответ: _____

15. Знаете ли вы что такое отсутствие вредных привычек? (один вариант ответа)

1. Да
2. Нет
3. Затрудняюсь ответить

16. Как Вы относитесь к отсутствию вредных привычек? (один вариант ответа)

1. Положительно
2. Скорее положительно
3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

17. Почему у Вас сложилось именно такое отношение к отсутствию вредных привычек? *(запишите ответ в специальное поле):*

Запишите ваш ответ: _____

18. Знаете ли вы что такое гигиенический уход? *(один вариант ответа)*

1. Да
2. Нет
3. Затрудняюсь ответить

19. Как Вы относитесь к гигиеническому уходу? *(один вариант ответа)*

1. Положительно
2. Скорее положительно
3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

20. Почему у Вас сложилось именно такое отношение к гигиеническому уходу? *(запишите ответ в специальное поле):*

Запишите ваш ответ: _____

21. Как Вы относитесь к полноценному сну и отдыху? *(один вариант ответа)*

1. Положительно
2. Скорее положительно
3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

22. Почему у Вас сложилось именно такое отношение к полноценному сну и отдыху? *(запишите ответ в специальное поле):*

Запишите ваш ответ: _____

23. Знаете ли вы что такое оздоровительные процедуры? *(один вариант ответа)*

1. Да
2. Нет
3. Затрудняюсь ответить

24. Как Вы относитесь к оздоровительным процедурам? *(один вариант ответа)*

1. Положительно
2. Скорее положительно

3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

25. Почему у Вас сложилось именно такое отношение к оздоровительным процедурам? *(запишите ответ в специальное поле):*

Запишите ваш ответ: _____

26. Как Вы в целом относитесь к основным принципам здорового образа жизни? *(один вариант ответа)*

1. Положительно
2. Скорее положительно
3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

27. Каким основным принципам здорового образа жизни Вы готовы придерживаться? *(не более 3х вариантов ответа)*

1. Физическая активность
2. Сбалансированное питание
3. Отсутствие вредных привычек
4. Гигиенический уход
5. Полноценный сон и отдых
6. Оздоровительные процедуры
7. Эмоциональный настрой

28. Каким основным принципам здорового образа жизни Вы сейчас придерживаетесь? *(не более 3х вариантов ответа)*

1. Физическая активность
2. Сбалансированное питание
3. Отсутствие вредных привычек
4. Гигиенический уход
5. Полноценный сон и отдых
6. Оздоровительные процедуры
7. Эмоциональный настрой

29. Откуда Вы получаете информацию здоровом образе жизни? *(несколько вариантов ответа)*

1. Друзья
2. Знакомые
3. Семья
4. Коллеги
5. Одноклассники
6. Одноклассники

7. Интернет
8. Телевизор
9. Радио
10. Запишите ваш ответ: _____

30. Главным источником информации для Вас является (один вариант ответа):

1. Друзья
2. Знакомые
3. Семья
4. Коллеги
5. Одноклассники
6. Одноклассники
7. Интернет
8. Телевизор
9. Радио
10. Запишите ваш ответ: _____

31. Если говорить о Вас лично, Вы поддерживаете или не поддерживаете здоровый образ жизни? (один вариант ответа)

1. Полностью поддерживаю
2. Скорее поддерживаю
3. Скорее не поддерживаю
4. Полностью не поддерживаю
5. Затрудняюсь ответить

32. Интересуетесь ли Вы новостями в СМИ о здоровом образе жизни? (один вариант ответа)

1. Да
2. Нет
3. Затрудняюсь ответить

33. Вы доверяете или не доверяете новостям в СМИ о здоровом образе жизни? (один вариант ответа)

1. Полностью доверяю
2. Скорее доверяю
3. Скорее не доверяю
4. Полностью не доверяю
5. Затрудняюсь ответить

34. Как Вы оцениваете сегодняшнее отношение молодежи к здоровому образу жизни? (один вариант ответа)

1. Положительное
2. Отрицательное

3. Затрудняюсь ответить

35. Ваш пол: _____

36. Ваш возраст: _____

37. Ваше образование:

1. Высшее
2. Неоконченное высшее
3. Среднее профессиональное
4. Среднее полное
5. Среднее неполное

45. Работаете ли Вы в данный момент?

1. Да
2. Нет

Благодарим за участие в опросе!

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Программа эмпирического исследования по теме:

«Отношение молодежи к формированию здорового образа жизни»

Предметная сторона: современные молодые люди имеют достаточно низкий уровень мотивации в области ведения здорового образа жизни, что выявлено на основании различных социологических опросов молодежи. По оценкам врачей, современная молодежь характеризуется низким уровнем здоровья – физического и психического, при этом отмечается негативная тенденция, которая сводится к тяготению со стороны молодежи к нездоровому образу жизни (низкая физическая активность, вредные привычки).

Гносеологическая сторона: недостаток актуальной социологической информации об отношении молодежи к формированию здорового образа жизни.

Потенциальный заказчик: Центр социологических исследований при кафедре философии и социологии АмГУ, г. Благовещенск.

Объект исследования: молодежь г. Благовещенска от 16 до 29 лет;

Предмет исследования: отношение молодежи к формированию здорового образа жизни.

Цель исследования: выявить отношение молодежи к формированию здорового образа жизни.

В соответствии с целью были поставлены следующие задачи:

1. Установить, как молодежь оценивает уровень своего здоровья на данный момент.
2. Выявить отношение молодежи к формированию здорового образа жизни.
3. Выявить уровень информированности молодежи об основных принципах здорового образа жизни и отношение к ним:
 - занятие спортом;
 - полноценный отдых;
 - сбалансированное питание;

- укрепление иммунитета;
- соблюдение правил личной гигиены;
- отказ от вредных привычек;
- хорошее эмоционально-психическое состояние.

4. Выявить основные источники получения информации о здоровом образе жизни:

- родители, братья, сестры;
- друзья, знакомые;
- преподаватели в школе, колледже, вузе;
- коллеги по работе;
- СМИ;
- медицинские работники;
- книги, специальная литература;
- Интернет;
- радио.

5. Выявить основные факторы, мешающие молодежи вести более здоровый образ жизни.

Гипотеза-основание: современная молодежь тяготеет к ведению нездорового образа жизни (низкой физической активности, вредным привычкам).

Гипотезы-следствия:

1. Оценка молодежью собственного здоровья будет положительной, как это показали результаты социологического исследования об отношении современной молодежи к здоровому образу жизни в 2020 году.

2. Значительная часть молодых людей не имеет достаточной мотивации к ведению здорового образа жизни, что объясняется недостатком информированности в этой области, как это было показано в проведенном исследовании об отношении современной молодежи к здоровому образу жизни в 2020 году.

3. Большая часть молодежи недостаточно информирована о принципах и правилах здорового образа жизни, как это показали результаты социологического исследования об отношении современной молодежи к здоровому образу жизни в 2020 году.

4. Основным источником информации о здоровом образе жизни для молодых людей могут являться родительские семьи и иные родственники, как это показали результаты социологического исследования об отношении современной молодежи к здоровому образу жизни в 2020 году, а роль школы, средних специальных учебных заведений и организации высшего образования, а также СМИ, к сожалению, остается незначительной..

5. К важнейшим факторам, которые мешают вести здоровый образ жизни, относятся недостаток материальных и организационных условий и отсутствие времени, которое у значительной части молодежи распределено между учебой и работой, как это было показано в проведенном исследовании об отношении современной молодежи к здоровому образу жизни в 2020 году.

Теоретическая интерпретация понятий.

Вредные привычки – социально-психологический конструкт/концепт, охватывающий целый ряд различных форм социального поведения, регулярно совершаемых человеком и приносящих ему вред.

Выносливость – способность организма к продолжительному выполнению какой-либо работы без заметного снижения работоспособности.

Гигиена – наука, которая изучает влияние различных факторов и условий окружающей среды на организм человека и общественное здоровье, разрабатывает и научно обосновывает нормы, правила и мероприятия по оздоровлению внешней среды, условий жизни и труда человека.

Дисциплинированность – черта характера, или выработанная, ставшая привычкой склонность человека к соблюдению правил работы и норм поведения.

Закаливание – это тренировка защитных сил организма под воздействием раздражающих факторов внешней среды; это комплекс мер, направленных на повышение сопротивляемости к холоду, жаре, солнечной радиации, сквознякам.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это список правил, соблюдение которых максимально обеспечит сохранение и укрепление здоровья.

Здоровье – состояние любого живого организма, при котором он в целом и все его органы способны полностью выполнять свои функции.

Мода – совокупность привычек, ценностей и вкусов, принятых в определённой среде в определённое время.

Молодёжь – это особая социально-возрастная группа, отличающаяся возрастными рамками и своим статусом в обществе: переход от детства и юности к социальной ответственности.

Отношение – это субъективная позиция человека по отношению к чему-либо, включающая в себя эмоциональный, когнитивный и поведенческий компоненты.

Привычка – сложившийся способ поведения, осуществление которого в определённой ситуации приобретает для индивида характер потребности, которые «побуждают совершать какие-нибудь действия, поступки».

Психическое здоровье – согласно определению Всемирной организации здравоохранения, это состояние благополучия, при котором человек может реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества.

Сбалансированное питание – это такой рацион, который полностью покрывает расход затраченной человеком энергии, восполняет использованные на воспроизводство новых клеток тела витамины, минералы и микроэлементы, при этом минимально привнося лишние или вредные вещества в организм.

Спорт – организованная по определённым правилам деятельность людей (спортсменов), состоящая в сопоставлении их физических и (или) интеллектуальных способностей, а также подготовка к этой деятельности и межличностные отношения, возникающие в её процессе.

Стресс – совокупность неспецифических адаптационных реакций организма на воздействие различных неблагоприятных факторов-стрессоров (физических или психологических), нарушающее его гомеостаз, а также соответствующее состояние нервной системы организма (или организма в целом).

Усталость – физиологическое и психологическое состояние человека, которое является следствием напряжённой или длительной работы.

Физическая культура – область социальной деятельности, направленная на сохранение и укрепление здоровья, развитие психофизических способностей человека в процессе осознанной двигательной активности.

Физические упражнения – элементарные движения, составленные из них двигательные действия и их комплексы, систематизированные в целях физического развития.

Формирование ЗОЖ – это создание системы преодоления факторов риска в форме активной жизнедеятельности людей, направленной на сохранение и укрепление здоровья.

Аналитическая операционализация.

Структурная операционализация (эмпирическая интерпретация понятий) (таблица В.1)

Таблица В.1 – Структурная операционализация

Оценка уровня здоровья	
- уровень физической активности;	Сколько раз в неделю Вы занимаетесь физическими упражнениями? 3 дня и более 1 или 2 дня Ни разу
- частота курения;	Как часто Вы курите? Никогда Очень редко Иногда

	Каждый день
- количество употребляемого алкоголя;	Какое количество алкоголя Вы потребляете? Не употребляю вообще Не больше одной порции (50 г крепких) напитков в неделю 2–3 порции в неделю 4–6 порций в неделю Больше 6 порций в неделю
- состояние здоровья;	Как Вы в целом оцениваете состояние своего здоровья на сегодняшний день? Положительно Скорее положительно Скорее отрицательно Отрицательно Затрудняюсь ответить
Отношение к формированию ЗОЖ	
- наличие опыта;	Есть ли у вас опыт ведения здорового образа жизни? Да Нет Затрудняюсь ответить
- оценка опыта ведения ЗОЖ;	Оцените по 5-ти бальной шкале опыт ведения здорового образа жизни (1-очень плохо...5-отлично)
- мода;	Считаете ли Вы здоровый образ жизни модным явлением? Да Нет Затрудняюсь ответить
- отношение к моде на ЗОЖ;	Как Вы в целом относитесь к моде на здоровый образ жизни? Положительно Скорее положительно Скорее отрицательно Отрицательно Затрудняюсь ответить
Информированность и отношение к основным принципам ЗОЖ	
- степень информированности.	Знаете ли Вы, что-то слышали или слышите сейчас впервые об основных принципах здорового образа жизни? <i>(табл.вопрос)</i>
- отношение к основным принципам ЗОЖ.	Как Вы в целом относитесь к основным принципам здорового образа жизни? <i>(табл.вопрос)</i>
- основные принципы ЗОЖ, которым придерживается молодежь.	Каким основным принципам здорового образа жизни Вы сейчас придерживаетесь? Занятие спортом Полноценный отдых и сон Сбалансированное питание Укрепление иммунитета Соблюдение правил личной гигиены

	Отказ от вредных привычек Хорошее эмоционально-психическое состояние Никаких Другое
Источники информации о ЗОЖ	
- источники информации о ЗОЖ;	Откуда Вы получаете информацию здоровом образе жизни? Родители, братья, сестры Друзья, знакомые Преподаватели в школе, колледже, вузе Коллеги по работе СМИ Медицинские работники Книги, специальная литература Интернет Радио Другое
- наиболее сильный источник информации о ЗОЖ.	Главным источником информации для Вас является: Родители, братья, сестры Друзья, знакомые Преподаватели в школе, колледже, вузе Коллеги по работе СМИ Медицинские работники Книги, специальная литература Интернет Радио Другое
Факторы отношения к формированию ЗОЖ	
- влияние государства;	Как государство содействует поддержанию населением здорового образа жизни в Вашем городе? Пропаганда здорового образа жизни в СМИ Совершенствование медико-гигиенического воспитания населения Создание эффективной системы мер по борьбе с вредными привычками Строительство спортивных объектов Сооружение дворовых игровых и спортивных площадок Развитие сети санаторно-курортного лечения Создание клубов по интересам Ничего из вышеперечисленного Другое
- влияние семьи;	Каким образом Ваша семья содействовала формированию у Вас здорового образа жизни? Регулярные занятия спортом всей семьей

	Поездки в оздоровительные лагеря и санатории Регулярное посещение врачей Соблюдение сбалансированного питания Обучение правилам личной гигиены Ничего из вышеперечисленного Другое
- заинтересованность новостями о здоровом образе жизни;	Интересуетесь ли Вы новостями в СМИ о здоровом образе жизни? Да Нет Затрудняюсь ответить
- доверие СМИ;	Вы доверяете или не доверяете новостям в СМИ о здоровом образе жизни? Полностью доверяю Скорее доверяю Скорее не доверяю Полностью не доверяю Затрудняюсь ответить
- факторы, мешающие ведению здорового образа жизни.	Что, в первую очередь, мешает Вам вести более здоровый образ жизни? Не хватает времени Плохие экологические условия Сложность получения квалифицированной медицинской помощи Часто приходится нервничать Отсутствие материальных возможностей Собственная лень, неорганизованность Перегрузка бытовыми проблемами Загруженность работой, учебой Негде заниматься физкультурой, спортом Занятие здоровьем требует отказа от того, чем не хочется жертвовать Плохие жилищные условия Занятость семьей, детьми Условия труда Вредные привычки Другое

Факторная операционализация (таблица В.2).

Таблица В.2 – Факторная операционализация

Отношение молодежи к формированию здорового образа жизни			
Объективные		Субъективные	
Общие	Специфические	Соц.-дем. (рол.)	Соц.-псих. (личн.)
- зар. плата; - уровень безработицы; - система здравоохранения; - система массовой	- качество инфраструктуры и отдельных элементов данной сферы; - ценовая политика;	- пол; - курс; - факультет; - семейной положение (наличие детей, состояние в браке);	- ценностные ориентации; - социальные установки (на спорт); - наличие или отсутствие мотивации;

информации; -уровень техноло- гического разви- тия.	- мода на ЗОЖ; - степень распро- странения инфор- мации о ЗОЖ.	- профессиональный статус; - доход; - состояние здоровья; - свободное время; - активность пользова- ния интернетом и соци- альными сетями.	- потребность в улучшении своего здоровья, физ. фор- мы.
--	---	---	---

Принципиальный (стратегический) план исследования – описательный, описание качественно-количественных характеристик объекта исследования.

Обоснование метода сбора данных и выборки.

В качестве метода сбора данных выбран онлайн-опрос, поскольку он позволяет получить информацию о мнениях, оценках, установках, отношении и т.п. Кроме того, данный метод обладает следующими достоинствами: 1) большой объем получаемой информации, 2) относительно невысокая стоимость (с учетом большого объема информации), 3) возможность проведения повторного и сравнительного исследования. Методика – анкетирование (индивидуальное, онлайн), поскольку позволяет провести исследование оперативно и менее затратно.

Тип выборки: квотная. Данный тип выборки избран исходя из того, что имеются статистические данные о структуре генеральной совокупности (половозрастной состав молодежи).

Структура генеральной совокупности представлена в таблице В.3:

Таблица В.3 – Структура генеральной совокупности

Возраст	Мужчины	Женщины
16-17	2276	2124
18-24	8931	7575
25-29	9510	13031

N = 43447 человек.

Структура выборочной совокупности представлена в таблице В.4:

Таблица В.4 – Структура выборочной совокупности

Возраст	Мужчины	Женщины
16-17	5	5
18-24	21	17
25-29	22	30

N = 100 респондентов.

Объем выборки избран, исходя из трех принципов:

1. Принцип экономности.
2. Опыт социологических служб.
3. Принцип представительности (необходимо представить информацию о мнениях в целом по населению города).

Ошибка аналогичной случайной выборки при доверительном интервале 95 % рассчитывается по формуле (1) и равна:

$$\Delta = \pm t \sqrt{\frac{pq}{n} \left(1 - \frac{n}{N}\right)} \quad (1)$$

$$\Delta = 0,05 \text{ или } 5 \%$$

Методы анализа данных

Описательная статистика, корреляционный анализ при помощи пакета SPSS 22.0.

Ссылка на опрос:
https://docs.google.com/forms/d/1nuAITIVZkUG8N0XUAyhjhhJwTiakOJDqSLGeb58sdCQ/edit?usp=forms_home&ths=true

Ссылка на анкету распространялась через личные контакты, группы и сообщества в ВК, WhatsApp.

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

Анкета

Уважаемый респондент!

Потратьте, пожалуйста, несколько минут своего времени на заполнение следующей анкеты, посвященной изучению отношения молодежи к формированию здорового образа жизни. Следуйте, пожалуйста, инструкции, расположенной возле каждого вопроса и отмечайте те варианты ответов, которые более всего ближе Вам.

Все ответы будут обобщены с ответами других участников и использованы исключительно в научных целях. Анонимность и конфиденциальность гарантируются.

Ваше мнение очень важно для нас!

1. Занимаетесь ли Вы физическими упражнениями? Если да, то сколько раз в неделю? (один вариант ответа)

1. 3 дня и более
2. 1 или 2 дня
3. Не занимаюсь совсем

2. Курите ли Вы? Если да, то как часто? (один вариант ответа)

1. Никогда
2. Очень редко
3. Иногда
4. Каждый день

3. Употребляете ли Вы алкоголь? Если да, то как часто? (один вариант ответа)

1. Не употребляю вообще
2. Не больше 1-2 раза в год
3. Не больше 1 раза в месяц
4. Несколько раз в месяц
5. Не больше 1 раза в неделю
6. Несколько раз в неделю
7. Каждый день

4. Завтракаете ли Вы? Если да, то сколько раз в неделю? (один вариант ответа)

1. Не завтракаю
2. 1 или 2 раза
3. 3 или 4 раза
4. 5 или 6 раз
5. 7 раз

5. Как много времени в сутки Вы спите? (один вариант ответа)

1. Более 10 часов
2. 10-9 часов
3. 8-7 часов

4. 6-5 часов
5. Менее 5 часов

6. Как Вы в целом оцениваете состояние своего здоровья на сегодняшний день? *(один вариант ответа)*

1. Положительно
2. Скорее положительно
3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

7. Посещаете ли Вы врачей? Если да, то как часто? *(один вариант ответа)*

1. Не посещаю совсем
2. 1 раз в несколько лет
3. Не больше 1 раза в год
4. Несколько раз в год
5. Каждый месяц
6. Каждую неделю

8. Есть ли у вас опыт ведения здорового образа жизни? *(один вариант ответа)*

1. Да
2. Нет
3. Затрудняюсь ответить

9. Оцените по 5-ти бальной шкале опыт ведения здорового образа жизни (1-очень плохо....5- отлично) *(один вариант ответа):*

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10. Ваше личное отношение к здоровому образу жизни? *(один вариант ответа)*

1. Это здорово
2. Можно обойтись и без него
3. Иногда следует соблюдать
4. Запишите ваш ответ: _____

11. Как Вы считаете, имеете ли Вы вредные привычки? *(один вариант ответа)*

1. Да
2. Нет
3. Затрудняюсь ответить

12. Считаете ли Вы здоровый образ жизни модным явлением? *(один вариант ответа)*

1. Да
2. Нет
3. Затрудняюсь ответить

13. Как Вы в целом относитесь к моде на здоровый образ жизни? *(один вариант ответа)*

1. Положительно

2. Скорее положительно
3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

14. Почему у Вас сложилось именно такое отношение к моде на здоровый образ жизни? (запишите ответ в специальное поле):

Запишите ваш ответ: _____

15. Знаете ли Вы, что-то слышали или слышите впервые об основных принципах здорового образа жизни? (дайте, пожалуйста, один вариант ответа по каждой строке, обведя соответствующую цифру в таблице)

Принцип ЗОЖ	Да, знаю	Что-то слышал(а)	Впервые слышу
Занятие спортом	1	2	3
Сбалансированное питание	1	2	3
Полноценный отдых и сон	1	2	3
Укрепление иммунитета	1	2	3
Соблюдение правил личной гигиены	1	2	3
Отказ от вредных привычек	1	2	3
Хорошее эмоционально-психическое состояние	1	2	3

16. Как Вы относитесь к занятию спортом? (один вариант ответа)

1. Положительно
2. Скорее положительно
3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

17. Почему у Вас сложилось именно такое отношение к занятию спортом? (запишите ответ в специальное поле):

Запишите ваш ответ: _____

18. Как Вы относитесь к сбалансированному питанию? (один вариант ответа)

1. Положительно
2. Скорее положительно
3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

19. Почему у Вас сложилось именно такое отношение к сбалансированному питанию? (*запишите ответ в специальное поле*):

Запишите ваш ответ: _____

20. Как Вы относитесь к полноценному отдыху и сну? (*один вариант ответа*)

1. Положительно
2. Скорее положительно
3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

21. Почему у Вас сложилось именно такое отношение к полноценному отдыху и сну? (*запишите ответ в специальное поле*):

Запишите ваш ответ: _____

22. Как Вы относитесь к укреплению иммунитета? (*один вариант ответа*)

1. Положительно
2. Скорее положительно
3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

23. Почему у Вас сложилось именно такое отношение к укреплению иммунитета? (*запишите ответ в специальное поле*):

Запишите ваш ответ: _____

24. Как Вы относитесь к соблюдению правил личной гигиены? (*один вариант ответа*)

1. Положительно
2. Скорее положительно
3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

25. Почему у Вас сложилось именно такое отношение к соблюдению правил личной гигиены? (*запишите ответ в специальное поле*):

Запишите ваш ответ: _____

26. Как Вы относитесь к отказу от вредных привычек? (*один вариант ответа*)

1. Положительно
2. Скорее положительно
3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

27. Почему у Вас сложилось именно такое отношение к отказу от вредных привычек? (*запишите ответ в специальное поле*):

Запишите ваш ответ: _____

28. Как Вы в целом относитесь к основным принципам здорового образа жизни? *(один вариант ответа)*

1. Положительно
2. Скорее положительно
3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

29. Почему у Вас сложилось именно такое отношение к основным принципам здорового образа жизни? *(запишите ответ в специальное поле):*

Запишите ваш ответ: _____

30. Каким основным принципам здорового образа жизни Вы сейчас придерживаетесь? *(не более 3х вариантов ответа)*

1. Занятие спортом
2. Полноценный отдых и сон
3. Сбалансированное питание
4. Укрепление иммунитета
5. Соблюдение правил личной гигиены
6. Отказ от вредных привычек
7. Хорошее эмоционально-психическое состояние
8. Не придерживаюсь

31. Откуда Вы получаете информацию здоровом образе жизни? *(несколько вариантов ответа)*

1. Родители, братья, сестры
2. Друзья, знакомые
3. Преподаватели в школе, колледже, вузе
4. Коллеги по работе
5. СМИ
6. Медицинские работники
7. Книги, специальная литература
8. Интернет
9. Радио
10. Запишите ваш ответ: _____

32. Главным источником информации для Вас является *(один вариант ответа):*

1. Родители, братья, сестры
2. Друзья, знакомые
3. Преподаватели в школе, колледже, вузе
4. Коллеги по работе
5. СМИ
6. Медицинские работники
7. Книги, специальная литература
8. Интернет
9. Радио
10. Запишите ваш ответ: _____

33. Если говорить о Вас лично, Вы поддерживаете или не поддерживаете здоровый образ жизни? (один вариант ответа)

1. Полностью поддерживаю
2. Скорее поддерживаю
3. Скорее не поддерживаю
4. Полностью не поддерживаю
5. Затрудняюсь ответить

34. Как государство содействует поддержанию населением здорового образа жизни в Вашем городе? (несколько вариантов ответа)

1. Пропаганда здорового образа жизни в СМИ
2. Совершенствование медико-гигиенического воспитания населения
3. Создание эффективной системы мер по борьбе с вредными привычками

4. Строительство спортивных объектов
5. Сооружение дворовых игровых и спортивных площадок
6. Развитие сети санаторно-курортного лечения
7. Создание клубов по интересам
8. Ничего из вышеперечисленного
9. Запишите ваш ответ: _____

35. Как Вы в целом оцениваете влияние государства на формирование здорового образа жизни населения? (один вариант ответа)

1. Положительно
2. Скорее положительно
3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

36. Каким образом Ваша семья содействовала формированию у Вас здорового образа жизни? (несколько вариантов ответа)

1. Регулярные занятия спортом всей семьей
2. Поездки в оздоровительные лагеря и санатории
3. Регулярное посещение врачей
4. Соблюдение сбалансированного питания
5. Обучение правилам личной гигиены
6. Ничего из вышеперечисленного
7. Запишите ваш ответ: _____

37. Как Вы в целом оцениваете влияние семьи на формирование у Вас здорового образа жизни? (один вариант ответа)

1. Положительно
2. Скорее положительно
3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

38. Интересуетесь ли Вы новостями в СМИ о здоровом образе жизни? (один вариант ответа)

1. Да
2. Нет
3. Затрудняюсь ответить

39. Вы доверяете или не доверяете новостям в СМИ о здоровом образе жизни? (один вариант ответа)

1. Полностью доверяю
2. Скорее доверяю
3. Скорее не доверяю
4. Полностью не доверяю
5. Затрудняюсь ответить
4. Запишите ваш ответ: _____

40. Что, в первую очередь, мешает Вам вести более здоровый образ жизни?

1. Не хватает времени
2. Плохие экологические условия
3. Сложность получения квалифицированной медицинской помощи
4. Часто приходится нервничать
5. Отсутствие материальных возможностей
6. Собственная лень, неорганизованность
7. Перегрузка бытовыми проблемами
8. Загруженность работой, учебой
9. Негде заниматься физкультурой, спортом
10. Занятие здоровьем требует отказа от того, чем не хочется жертвовать

11. Плохие жилищные условия
12. Занятость семьей, детьми
13. Условия труда
14. Вредные привычки
15. Запишите ваш ответ: _____

41. Ваш пол: _____

42. Ваш возраст: _____

43. Ваше семейное положение:

1. Замужем/женат
2. Не замужем/не женат

44. Есть ли у Вас дети?

1. Да
2. Нет

45. Ваше образование:

1. Высшее
2. Неоконченное высшее
3. Среднее профессиональное
4. Среднее полное
5. Среднее неполное

46. ваш профессиональный статус:

1. Рабочий
2. Служащий
3. Специалист
4. Учащийся, студент
5. Временно безработный
6. Запишите ваш ответ: _____

47. Уровень Вашего дохода в месяц:

1. До 5000 рублей
2. 5000-10000 рублей
3. 10000-25000 рублей
4. 25000-40000 рублей
5. Более 40000 рублей

Спасибо за участие!