

УДК 316.7:[028:070](476)
EDN QNLSFR
DOI: 10.17072/2949-5601-2026-1-40-47



Гордеева Светлана Сергеевна,
кандидат социологических наук,
доцент кафедры социологии
Пермский государственный национальный исследовательский университет
614068, Россия, Пермь, ул. Букирева, д. 15
SSGordeyeva@mail.ru
SPIN-код: 2145-2519
Researcher ID: AAJ-6327-2021
Scopus ID: 57208303487

Шилков Вадим Викторович,
студент 4 курса направления «Социология»
Пермский государственный национальный исследовательский университет
614990, Россия, Пермь, ул. Букирева, 15
vadim.shilkov-2004@yandex.ru

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ПРАКТИКИ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ СРЕДЫ

В статье представлены результаты социологического исследования, направленного на выявление взаимосвязи между поведенческими практиками в сфере здоровья студентов и факторами университетской среды. Эмпирическую базу составили данные интернет-опроса студентов Пермского государственного национального исследовательского университета ($n = 330$), проведенного в 2026 г. В ходе анализа применялись методы описательной статистики, корреляционного и факторного анализа. По итогам обработки данных выявлены три устойчивых паттерна поведения в сфере здоровья: «осознанное питание», «стресс-компенсация» и «спортивная активность». Установлено, что регулярность питания, достаточная продолжительность сна и физическая активность выступают ключевыми предикторами высокой самооценки здоровья. Доказано, что организация учебного процесса (удовлетворенность расписанием) и инфраструктурные возможности университета значимо связаны с режимом сна и вовлеченностью студентов в спорт, однако реальное использование этих ресурсов остается крайне низким. Курение в университетской среде выполняет выраженную социальную функцию и рассматривается студентами как способ совладания со стрессом. Полученные результаты обосновывают необходимость комплексной университетской политики, направленной на снижение средовых барьеров и развитие горизонтальных форм поддержки здоровьесберегающего поведения студентов.

Ключевые слова: студенческая молодежь, поведенческие практики, университетская среда, здоровьесбережение, социальные факторы здоровья, самооценка здоровья

Ссылка для цитирования: Гордеева С.С., Шилков В.В. Поведенческие практики здоровья студентов в условиях университетской среды // Социальные и гуманитарные науки: теория и практика. – 2026. – № 1(16). – С. 40–47. <http://dx.doi.org/10.17072/2949-5601-2026-1-40-47> EDN QNLSFR



Svetlana S. Gordeeva,

PhD in Sociology,

Associate Professor, Department of Sociology

Perm State University

15 Bukireva St., Perm, Russia, 614068

SSGordeyeva@mail.ru

SPIN-code: 2145-2519

Researcher ID: AAJ-6327-2021

Scopus ID: 57208303487

Vadim V. Shilkov,

4th year student of the field "Sociology"

Perm State University

15 Bukireva St., Perm, Russia, 614068

vadim.shilkov-2004@yandex.ru

HEALTH BEHAVIORAL PRACTICES OF STUDENTS IN THE UNIVERSITY ENVIRONMENT

The article presents the results of a study aimed at identifying the relationship between students' health behavioral practices and factors of the university environment. The empirical basis consisted of data from an online survey of students at Perm State National Research University (n=330), conducted in 2026. Descriptive statistics, correlation analysis, and factor analysis were applied. Three behavioral patterns in the sphere of health were identified: «conscious nutrition», «stress-compensation», and «sports activity». It was found that regular eating habits, sufficient sleep duration, and physical activity are key predictors of high self-rated health. It is proven that the organization of the educational process (satisfaction with the schedule) and the university's infrastructural capabilities are significantly associated with sleep patterns and students' involvement in sports; however, the actual use of these resources is extremely low. Smoking in the university environment performs a pronounced social function and is perceived by students as a way of coping with stress. The findings justify the need for a comprehensive university policy aimed at reducing environmental barriers and developing horizontal forms of support for health-preserving behavior among students.

Keywords: student youth, behavioral practices, university environment, health preservation, social determinants of health, self-rated health

For citation: Gordeeva S.S., Shilkov V.V. [Health behavioral practices of students in the university environment]. *Social'nye i gumanitarnye nauki: teoriya i praktika* [Social Sciences and Humanities: Theory and Practice], 2026, issue 1(16), pp. 40–47 (In Russian), <http://dx.doi.org/10.17072/2949-5601-2026-1-40-47>, EDN QNLSFR

Введение

Здоровье студенческой молодежи является одним из ключевых биологических ресурсов развития общества и государства, поскольку именно эта социально-демографическая группа, находящаяся на этапе профессиональной подготовки, определяет будущий социально-экономический потенциал страны [8]. Как отмечают Т.В. Жукова с соавторами, состояние здоровья студентов может рассматриваться в качестве прогностической модели здоровья нации в целом, что придает исследованию данной проблематики особую социальную значимость [7]. В условиях высокой интенсивности учебной нагрузки, трансформации системы высшего образования и необходимости адаптации к новым внешним вызовам студенты оказываются в зоне особого риска: неблагоприятные средовые факторы могут вступать в противоречие с внутренними установками на здоровье, формируя разрыв между пониманием ценности здоровья и реальными практиками его сохранения [13].

Современная социология здоровья все чаще акцентирует внимание на том, что проблемы со здоровьем имеют преимущественно социальную природу. Экономические условия, культурные нормы, политические решения и организация повседневной жизни

формируют паттерны поведения людей и, следовательно, определяют их здоровье [1]. Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, социальные детерминанты здоровья представляют собой «немедицинские факторы, влияющие на показатели здоровья, условия, в которых люди рождаются, растут, работают, живут и стареют, а также широкий набор сил и систем, формирующих условия повседневной жизни» [4].

Применительно к студенческой молодежи проблема профилактики экзогенных заболеваний приобретает особую остроту. Так, эксперты выражают обеспокоенность по поводу сохранения негативных тенденций в отношении раннего возрастного распространения ряда заболеваний в студенческой среде. Среди молодежи российских вузов отмечаются высокие показатели заболеваний пищеварительной системы, органов зрения, опорно-двигательного аппарата, а также психической сферы [12]. Обзорные исследования Р.А. Ваняйкина с соавторами подтверждают, что заболеваемость студентов высших учебных заведений имеет устойчивую тенденцию к росту, что связано не только с интенсификацией образовательного процесса, но и с воздействием неблагоприятных факторов среды обитания [2].

Особую озабоченность вызывает распространенность тревожных состояний среди учащейся молодежи на фоне гиподинамии. По данным А.Э. Хусаинова с соавторами, уровень тревожности у студентов значимо связан с уровнем физической активности, когда ее дефицит обуславливает высокие показатели тревоги [16].

Кроме того, процесс индивидуальной адаптации к обучению в вузе требует значительных психологических ресурсов, а потребность студентов в получении психологической помощи часто остается неудовлетворенной [14]. Все вышесказанное актуализирует необходимость дальнейших исследований, направленных на выявление социальных причин ухудшения здоровья студенческой молодежи.

В социологической литературе механизм воздействия социальных факторов на здоровье рассматривается как сложная система, функционирующая на макро- и микроуровнях. На макроуровне социальная структура, институты и культура создают определенные правила и нормы, которые одновременно выступают внешними ориентирами для людей и глубоко укореняются в их сознании. На микроуровне решающую роль играют мотивация и социальная идентичность индивидов, которые через социальные взаимодействия определяют характер отношений в социальной структуре [1; 3]. В русле данного подхода Ж.В. Пузанова и И.С. Вялов обосновывают необходимость управления здоровьем как комплексного процесса, включающего не только медицинские возможности, но и социальные, организационные и личностные аспекты [13]. При этом, как подчеркивает Е.П. Демкина, формирование здорового образа жизни (ЗОЖ) студентов не может сводиться лишь к трансляции знаний о здоровье – ключевым видится создание условий, в которых здоровьесберегающие практики становятся естественными и доступными [6].

Анализ отечественных и зарубежных эмпирических исследований позволяет выделить ключевые социальные детерминанты здоровья: экономическое благополучие, жилищные условия, социальный капитал, а также поведенческие практики как устоявшиеся образы действий в повседневной жизни, включающие особенности режима питания, физической активности, сна и т. д. [9; 10; 11]. Особое внимание исследователей привлекает физическая активность студентов. Отмечается, что адекватность спортивных нагрузок

функциональному состоянию организма студентов является важным условием их оздоровительного эффекта [15]. Международные исследования также подтверждают тезис о том, что определенный выбор студентами дисциплин физической культуры и уровень их вовлеченности в спортивную активность тесно связаны с показателями физического и психического здоровья [5].

Однако в доступной нам литературе не проанализированы возможности нивелирования противоречий между потребностью студентов оставаться энергичными (активными) и условиями формирования практик индивидуального здоровьесбережения в повседневной жизни [12]. В этой связи особую значимость приобретает изучение вопроса о том, какие именно институциональные условия вуза – от организации питания и расписания занятий до доступности спортивной инфраструктуры и характера социальных взаимодействий – в наибольшей степени связаны с повседневными практиками здоровья студентов [6; 13].

Цель данного исследования – выявление взаимосвязи между поведенческими практиками в сфере здоровья студентов и факторами университетской среды.

Материалы и методы

Эмпирическую базу составили данные, собранные в 2026 г. методом интернет-опроса среди студентов Пермского государственного национального исследовательского университета ($n = 330$). Опрос проводился среди студентов 1–4 курсов бакалавриата очной формы обучения. Осуществлялся стихийный отбор. Выборочную совокупность составили студенты в возрасте от 18 до 32 лет (основная доля – 86,1 % в возрасте 18–20 лет), среди которых 118 юношей и 212 девушек (35,8 % и 64,2 % соответственно).

Поведенческие практики в сфере здоровья оценивались посредством ответов на вопросы о режиме питания, физической активности, продолжительности сна, частоте курения, а также анализа индивидуальных суждений о пищевом поведении и об отношении к стрессу. Университетская среда измерялась показателями удовлетворенности расписанием учебных занятий, общением среди сверстников, спортивной инфраструктурой. Социально-экономические характеристики исследования включали уровень материального достатка (дохода), субъективную оценку материального положения, жилищные условия и социальный капитал.

Для обработки данных использовался пакет SPSS Statistics; применялись методы описательной статистики, корреляционный и факторный анализы.

Результаты и обсуждение

Самооценка здоровья студентов и ее связь с поведенческими практиками

Проведенное исследование показало, что большинство студентов оценивают свое здоровье позитивно: почти две трети опрошенных указали «хорошее» или «очень хорошее» состояние. При этом выявлены значимые гендерные различия: юноши оценивали свое здоровье существенно выше, чем девушки, а все респонденты, указавшие в самооценке «слабое» здоровье, оказались девушками. Данная закономерность согласуется с результатами исследований И.В. Журавлевой, которая отмечала, что женщины в целом демонстрируют более низкую самооценку здоровья по сравнению с мужчинами [8].

Анализ поведенческих практик выявил, что регулярность питания, сознательное избегание вредных продуктов, достаточная продолжительность сна и систематическая физическая активность выступают ключевыми предикторами высокой самооценки здоровья.

Ответы на вопрос об организации питания в течение дня в университете показали, что лишь незначительная часть студентов (7 %) могут позволить себе полноценный прием пищи. Наиболее распространенной стратегией является небольшой перекус в перерыве между парами (45 %). Кроме того, почти четверть студентов (24 %) сталкиваются с системными барьерами, которые связаны с частым отказом от приема пищи из-за больших очередей в буфетах (12 %) и по причине коротких перерывов между парами (12 %). Вместе с тем некоторые респонденты отмечают, что перекусывают непосредственно во время учебных занятий (5 %), а доля тех, кто вообще не питается в университете, составляет 15 %. В ряде случаев (4 %) прием пищи в университете зависит от конкретных обстоятельств («как получится», «зависит от количества пар»).

Следовательно, среди опрошенных студентов немного тех, кто может позволить себе полноценный и регулярный прием пищи в перерывах между учебными занятиями в университете. Чаще всего студенты либо перекусывают, либо сталкиваются с определенными барьерами (очереди, короткие перерывы), либо вовсе исключают прием пищи в университете.

Проведенный факторный анализ позволил выделить три латентных измерения, структурирующих поведение студентов в сфере здоровья. Первый паттерн («осознанное питание») объединяет контроль количества и качества пищи, а также регулярность ее приема. Второй паттерн («стресс-компенсация») включает увеличение потребления кофе и энергетиков, курение, предпочтение фастфуда и сокращение продолжительности сна в периоды высокой учебной нагрузки. Третий паттерн («спортивная активность») отражает регулярные занятия спортом, которые сопряжены с отказом от фастфуда и склонностью к соблюдению режима питания.

Выделение паттерна «стресс-компенсация» особенно важно для понимания механизмов влияния университетской среды на здоровье студентов. Как отмечали И.В. Василенко и О.Э. Боровкова, на микроуровне механизма воздействия социальных факторов ключевую роль играет мотивация индивида [3]. В данном случае курение и потребление стимуляторов выступают не просто как вредные привычки, а как доступные и социально приемлемые способы совладания с академическим стрессом. Это подтверждается тем, что 61 % курящих студентов согласны с тем, что курение помогает им справляться со стрессом во время учебы.

Удовлетворенность расписанием занятий оказалась значимо связана с продолжительностью сна: студенты, неудовлетворенные расписанием, чаще сталкиваются с дефицитом ночного отдыха. Этот результат можно интерпретировать в контексте макроуровневого механизма воздействия социальных факторов, представленного в работе О.Э. Боровковой [1]. Институциональные условия (в данном случае – организация учебного процесса) задают внешние рамки, которые ограничивают возможности студентов для реализации здоровьесберегающего поведения. Ненормированный учебный день, ранние пары учебных занятий или большие временные разрывы между занятиями могут приводить к тому, что сон становится «ресурсом», которым студенты вынуждены жертвовать.

Инфраструктурные возможности университета (спортивные мероприятия, открытая спортивная площадка) положительно коррелируют с регулярностью занятий спортом. Однако абсолютные показатели использования этих ресурсов крайне низки: только 4 %

студентов регулярно используют открытую спортивную площадку, а вовлеченность в университетские спортивные мероприятия не превышает 17 %. Это указывает на разрыв между наличием ресурсов и их фактическим использованием. Как отмечала Л.С. Шилова, даже при наличии формальных возможностей для занятий спортом, их реализация зависит от субъективной мотивации и культурных норм, сложившихся в студенческой среде [17].

Курение в университетской среде обнаруживает выраженные социальные последствия. Треть курящих студентов, принявших участие в исследовании, согласны, что курение помогает заводить новые знакомства, а более половины склонны присоединиться к курящей компании. При этом существующий запрет курения на территории университета не влияет на частоту курения для 54 % респондентов. Недостаток значимой связи между курением и самооценкой здоровья может быть обусловлен субъективным восприятием курения как способом устранения стресса, что формирует ложное представление о текущем психоэмоциональном состоянии. Вместе с тем пятая часть студентов (21 %) согласна с тем, что они стали курить чаще «за компанию». Шесть из десяти респондентов (64 %) не согласны с данным утверждением, еще 15 % затруднились дать однозначный ответ, выбрав промежуточный вариант. Таким образом, полученные данные позволяют рассматривать курение в университетской среде не просто как вредную привычку, а как сложный, многогранный поведенческий паттерн, который неразрывно связан с неформальными коммуникациями. К тому же в восприятии студентов курение выступает доступным способом снятия стресса, вызванного учебной нагрузкой. При этом существующий запрет курения на территории университета может работать как ситуационный ограничитель, но не решать проблему зависимости от этой привычки.

Объективные (уровень дохода) и субъективные (оценка материального положения) показатели экономического благополучия обнаружили статистически значимые положительные связи с самооценкой здоровья. Студенты с более высоким доходом и лучшим материальным положением чаще оценивают свое здоровье как достаточно позитивное. Особого внимания заслуживает тот факт, что нехватка индивидуальных средств на питание в университете значимо связана с низким уровнем дохода и низкой субъективной оценкой материального положения. Это указывает на прямой экономический механизм, при котором материальное неравенство отражается на неравенстве в возможностях сохранения здоровья. Как отмечала О.А. Кислицына, социально-экономические условия выступают фундаментальной причиной различий в здоровье, поскольку они определяют доступ к ресурсам, необходимым для поддержания здорового образа жизни [11]. В данном случае речь идет о доступности регулярного здорового питания, которое для малообеспеченных студентов становится не достижимым.

Полученные результаты в целом подтверждают теоретическую модель механизма воздействия социальных факторов на здоровье человека, представленную в работе И.В. Василенко и О.Э. Боровковой [3]. На макроуровне институциональные условия университета (организация учебного процесса, наличие спортивной инфраструктуры, правила курения) задают внешние рамки, которые могут как способствовать, так и препятствовать здоровьесберегающему поведению. На микроуровне решающую роль играют материальные ресурсы (экономическое благополучие, социальный капитал) и мотивация к ЗОЖ (соблюдение режима дня, побуждение справляться со стрессом, потребность в социальной интеграции), которые опосредуют влияние макроуровневых

факторов и обуславливают конкретные поведенческие практики. Самооценка здоровья в этом механизме выступает интегральным показателем, отражающим успешность адаптации индивида к сложному комплексу внешних и внутренних условий учебного процесса.

Заключение

Таким образом, формирование институциональной системы заботы о физическом и психологическом здоровье студентов требует реализации инфраструктурных и социально-коммуникативных управленческих решений.

Модернизация университетской инфраструктуры в нашем понимании предусматривает: пересмотр расписания занятий для устранения дефицита времени на питание и отдых, расширение доступности здорового питания для определенных категорий студентов, трансформацию психологических центров с преимущественно сугубо консультационно-диагностическими функциями в ресурсные пространства повседневной поддержки, где студенты, например, могли бы осваивать конструктивные способы снятия стресса без использования никотина и стимуляторов.

Развитие социально-коммуникативной инфраструктуры с опорой на высокий уровень межличностного доверия и удовлетворенность общением предусматривает создание студенческих организаций на принципах горизонтальной поддержки (спортивные клубы с самоуправлением, волонтерские объединения), где подготовленные в разных сферах деятельности студенты оказывают первичную помощь студентам младших курсов, популяризируют здоровые практики через неформальные каналы и используют социальные связи как ресурс для укрепления здоровья.

Проведенное социологическое исследование очертило ресурсные зоны и точки «напряжения» по отношению к практикам студентов в сфере здоровья. Учет выявленных паттернов (осознанное питание, стресс-компенсация, спортивная активность), гендерных различий и влияния социально-экономических факторов позволяет сформулировать адресные рекомендации по развитию инфраструктуры и горизонтальных форм индивидуальной поддержки. Полученные нами результаты могут служить основой для разработки перспективной программы развития вуза и принятия своевременных управленческих решений, направленных на устойчивое формирование здоровьесберегающего поведения студенческой молодежи.

Библиографический список

1. Боровкова О.Э. Механизм влияния социальных факторов на здоровье населения современной России: дис. ... канд. социол. наук. Волгоград, 2016. 168 с. EDN: DAVDGV
2. Ваняйкин Р.А., Петрова М.М., Каскаева Д.С., Пронина Е.А., Шимохина Н.Ю. Заболеваемость учащихся высших учебных заведений в условиях современного образовательного процесса и воздействия факторов среды обитания (обзор литературы) // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024. Т. 32, № 6. С. 1259–1266. DOI: 10.32687/0869-866X-2024-32-6-1259-1266 EDN: ESRAFQ
3. Василенко И.В., Боровкова О.Э. Механизм воздействия социальных факторов на здоровье человека // Общество: социология, психология, педагогика. 2016. № 3. С. 14–20. EDN: VRGUFZ
4. Всемирная организация здравоохранения. Социальные детерминанты здоровья. URL: https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1 (дата обращения: 20.03.2026).
5. Дадело С., Даделиене Р. Взаимосвязь показателей здоровья студентов с выбором дисциплин физической культуры // Социологические исследования. 2014. № 11. С. 108–113. EDN: TCWEUR
6. Демкина Е.П. Формирование здорового образа жизни студентов: как не упустить главного? // Высшее образование в России. 2016. № 5(201). С. 50–55. EDN: TSKYXJ

7. Жукова Т.В., Горбачева Н.А., Харагургиева И.М., Белик С.Н., Кононенко Н.А., Сбыковская Л.В. Здоровье студентов как прогностическая модель здоровья нации // Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО. 2018. № 4(301). С. 36–41. DOI: 10.35627/2219-5238/2018-301-4-36-41 EDN: XMGPQL
8. Журавлева И.В. Здоровье студентов: социологический анализ. М.: Институт социологии РАН, 2012. 252 с.
9. Изуткин Д.А. Проблема взаимосвязи образа жизни и здоровья в зарубежных социологических исследованиях // Социология медицины. 2014. № 1. С. 46–50. EDN: STESFP
10. Кислицына О.А. Социально-экономические детерминанты здоровья россиян // Народонаселение. 2007. № 2. С. 24–37. EDN: PUSPID
11. Кислицына О.А. Социальные различия в состоянии здоровья россиян: роль материальных, психосоциальных и поведенческих факторов // Социальные аспекты здоровья населения. 2023. Т. 69, № 3. Ст. 7. DOI: 10.21045/2071-5021-2023-69-3-7 EDN: OZQMBI
12. Лядова А.В. Здоровьесбережение в представлениях студентов: особенности и факторы формирования // Высшее образование в России. 2024. Т. 33, № 8-9. С. 140–160. DOI: 10.31192/0869-3617-2024-33-8-9-140-160 EDN: TSUGWO
13. Пузанова Ж.В., Вялов И.С. Управление здоровьем: научные подходы к исследованию здоровья и здоровьесберегающего поведения у студентов // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Социология. 2013. № 4. С. 94–103. EDN: RJYYZF
14. Савинков С.Н., Козырева В.В. Адаптированность к обучению в вузе и основные потребности студентов в получении психологической помощи // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2021. № 199. С. 58–66. DOI: 10.33910/1992-6464-2021-199-58-66 EDN: ODPNSY
15. Тарасов А.В., Рахманов Р.С., Богомолова Е.С., Пискарев Ю.Г., Непряхин Д.В., Царяпкин В.Е. Оценка адекватности любительского спорта по функциональному состоянию организма студентов // Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО. 2021. Т. 29, № 10. С. 60–66. DOI: 10.35627/2219-5238/2021-29-10-60-66 EDN: DRDTHN
16. Хусаинов А.Э., Зулькарнаев Т.Р., Агафонов А.И., Поварго Е.А., Мочалкин П.А., Шамсутдинова А.Ф. Уровень тревожности у студентов медицинского вуза с физической активностью разной интенсивности // Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО. 2022. Т. 30, № 4. С. 39–43. DOI: 10.35627/2219-5238/2022-30-4-39-43 EDN: DVCJEJ
17. Шилова Л.С. Модернизация российского здравоохранения: вызовы, ожидания и реальность // Вестник Института социологии. 2013. № 6. С. 146–162. EDN: QAPDZZ