

Получена: 28 марта 2016 / Принята: 15 апреля 2016 / Опубликовано online: 6 мая 2016

УДК 614.2-613.96-17.023.32

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ УЧАЩИХСЯ СРЕДНИХ ШКОЛ И КОЛЛЕДЖЕЙ

Акбота К. Танжарык, <http://orcid.org/0000-0002-2448-6012>

Аян О. Мысаев, <http://orcid.org/0000-0001-7332-4856>

Асель К. Жанатбекова, <http://orcid.org/0000-0003-0314-9583>

Кымбат М. Абдыгалиева, <http://orcid.org/0000-0002-7916-0407>

Наргиз Амангельды, <http://orcid.org/0000-0002-1135-1629>

Даулет К. Алдынгуров, <http://orcid.org/0000-0003-0915-7664>

**Государственный медицинский университет города Семей,
Кафедра общественного здравоохранения, г. Семей, Казахстан**

Резюме

Здоровье человека является одной из глобальных проблем современного общества, выходящих за рамки медицинской науки и практики. В последние годы отмечается рост заболеваемости среди молодых людей. Одной из причин подобной тенденции является отсутствие у молодых людей достаточного воспитания и практического опыта ведения здорового образа жизни. Молодежь удовлетворена своим здоровьем и готова вести здоровый образ жизни, но при этом общей культуры введения здорового образа жизни в сознании молодых людей еще не сформирована.

Цель исследования – изучения социальных и личностных аспектов молодых людей раннего юношеского периода, анализ факторов и условий, влияющие на формирование здорового образа жизни учащихся средних школ и колледжей.

Материалы и методы. Проведено анкетирование учащихся школ и колледжей города Семей. Изучена приверженность здоровому образу жизни молодых людей раннего юношеского периода, на основе изучения уровня тревожности, субъективных данных состояния здоровья, путем анкетирования и интервью. Общее количество респондентов - 563. Для сравнения групп применен Т-критерий, а вероятность распределения определялась при помощи χ^2 -Пирсона.

Результаты исследования. В исследовании изучены 20 потенциальных факторов, влияющих на формирование здорового образа жизни. В итоге, среди двух сравниваемых групп учащихся средних школ - 266, колледжей - 297, определены отличия среди учащихся средних школ и колледжей по признакам: пол, условия проживания, качество питания, отношение здоровому образу жизни, вредные привычки, ежедневная утренняя гимнастика, изменения в своей жизни по сравнению с прошлыми годами.

При оценке влияния социальных и психологических факторов на отношение к здоровому образу жизни совокупное включение всех учащихся раннего юношеского периода по городу Семей (563 респондента), определено влияние следующих факторов: место обучения, отношение к ЗОЖ, курение, наркотики, занятие спортом, ежегодный контроль здоровья, физическая активность, режим труда и питания, нужда психологической социальной помощи.

Выводы. Проведённое социологическое исследование выявило хорошую степень информированности учащихся средних школ и студентов колледжей о факторах здорового образа жизни, но низкую вовлеченность в здоровый образ жизни. Это свидетельствует о недостаточно сознательном отношении студентов к своему здоровью и мотивации к здоровому образу жизни, низкий уровень ответственности за собственное здоровье.

Значительная часть студенческой аудитории нуждается в продолжении работы по санитарному просвещению в целях создания и укрепления мотивации к здоровому образу жизни.

Ключевые слова: приверженность; здоровый образ жизни; учащиеся средних школ и колледжей.

Summary

**COMMITMENT TO HEALTHY LIFESTYLES
OF HIGH SCHOOL AND COLLEGE STUDENTS****Akbota K. Tanzharyk**, <http://orcid.org/0000-0002-2448-6012>**Ayan O. Myssaev**, <http://orcid.org/0000-0001-7332-4856>**Assel K. Zhanatbekova**, <http://orcid.org/0000-0003-0314-9583>**Kymbat M. Abdylgalieva**, <http://orcid.org/0000-0002-7916-0407>**Nargiz Amangeldy**, <http://orcid.org/0000-0002-1135-1629>**Daulet K. Aldyngurov**, <http://orcid.org/0000-0003-0915-7664>

**Semey State Medical University,
Department of Public Health,
Semey, Kazakhstan**

Human health is one of the global problems of modern society, beyond medical science and practice. In recent years there has been an increased incidence among young people. One of the causes this trend is the lack of young people adequate training and experience of leading a healthy lifestyle. Young people satisfied with their health and is ready to lead a healthy lifestyle, but the general culture of a healthy lifestyle in the minds of young people have not yet formed

The purpose of research - the study of the social and personal aspects of young people's early adolescence, analysis of the factors and conditions affecting the formation of a healthy lifestyle of students in secondary schools and colleges.

Materials and methods. We conducted a questionnaire survey of students in schools and colleges in Semey city. Studied commitment to a healthy lifestyle of young people early adolescence, through the study of the level of anxiety, subjective health status data, by means of questionnaires and interviews. The total number of respondents - 563. In comparison group used T-test and probability of distribution was determined using Pearson's chi-square.

Results of the study. The study investigated 20 potential factors affecting the formation of a healthy lifestyle. As a result, among the two comparable groups of high school students - 266 colleges - 297, identified the differences among students in secondary schools and colleges on the basis of gender, living conditions, quality of food, the attitude of a healthy lifestyle, bad habits, daily morning exercise, changes in his life as compared to previous years.

In assessing the impact of social and psychological factors on the attitude towards a healthy lifestyle combined inclusion of all students of early adolescence of the Semey city (563 respondents), specifically the impact of the following factors: the place of training, the attitude towards healthy lifestyles, smoking, drugs, exercise, annual health check, physical activity, work mode and power, need psychological social assistance.

Conclusions. The performed a case study showed a good awareness of high school students and college students about the factors of a healthy lifestyle, but lower involvement in a healthy lifestyle. This indicates insufficient conscious attitude of students towards their health and motivation for a healthy lifestyle, a low level of responsibility for their own health.

A significant part of the student audience needs to continue to work on health education in order to create and strengthen the motivation for a healthy lifestyle.

Keywords: commitment; healthy lifestyle; students of secondary schools and colleges.

Түйіндеме

ОРТА МЕКТЕП ОҚУШЫЛАРЫ МЕН КОЛЛЕДЖ СТУДЕНТТЕРІНІҢ САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫН ҰСТАНУШЫЛЫҚ

Ақбота К. Таңжарық, <http://orcid.org/0000-0002-2448-6012>**Аян О. Мысаев**, <http://orcid.org/0000-0001-7332-4856>**Асель К. Жанатбекова**, <http://orcid.org/0000-0003-0314-9583>**Қымбат М. Абдығалиева**, <http://orcid.org/0000-0002-7916-0407>**Наргиз Амангельды**, <http://orcid.org/0000-0002-1135-1629>**Даулет К. Алдынгуров**, <http://orcid.org/0000-0003-0915-7664>

Семей мемлекеттік медицина университеті,
Қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасы,
Семей қ., Қазақстан;

Адам денсаулығы медициналық ғылым мен тәжірибенің шеңберінен шығатын заманауи қоғамның жаһандық мәселесі болып табылады. Соңғы жылдары жастардың арасында сырқаттанушылықтың өсімі байқалады. Аталмыш тенденциясын бір себебі ретінде жастарда салауатты өмір салтын ұстану бойынша жеткілікті тәрбиенің және тәжірибенің жоқтығы қарастырылады. Жастар өз денсаулығына қанағаттанады және салауатты өмір салтын ұстануға дайын, бірақ салауатты өмір салтын ұстанудың жастарда жалпы мәдениеті қалыптаспаған.

Зерттеу мақсаты – ерте жастық шақ кезеңдегі жастардың әлеуметтік және жеке аспектілерін зерттеу, орта мектептер мен колледждердің оқушыларының салауатты өмір салтын қалыптастыруға әсер ететін факторлар мен шарттарды сараптау.

Материалдары мен әдістері. Семей қаласының мектептері мен колледждері оқушыларына сауалнама жүргізілді. Сауалнама және интервью арқылы беймазалық деңгейі, денсаулық жағдайының субъективті мәліметтері негізінде ерте жастық шақ кезеңіндегі жастардың салауатты өмір салтына берілгендігі зерттелді. Респонденттердің жалпы саны – 563. Топтарды салыстыруға Т-критерий қолданылды, тағайындау мүмкіншілігі χ^2 Пирсонның көмегімен анықталды.

Зерттеу нәтижелері. Зерттеуде салауатты өмір салтын қалыптастыруға әсер ететін 20 потенциалды фактор зерттелді. Соңында екі салыстырмалы топ мектеп оқушылары – 266, колледж- 297, келесі белгілер бойынша айырмашылықтар анықталды: жынысы, өмір сүру жағдайлары, тамақтану сапасы, салауатты өмір салтына көзқарасы, зиянды әдеттері, күнделікті таңертеңгілік гимнастика, бұрынғы жылдармен салыстырғандағы өміріндегі өзгерістер.

Салауатты өмір салтына көзқарасқа әсеріне әлеуметтік және психологиялық факторларын бағалауда Семей қаласы бойынша (563 респондент) ерте жастық шақ кезеңдегі барлық оқушылар жиынтығы қатысты. Келесі факторлар әсері анықталды: оқу орны, СӨС көзқарасы, темекі шегу, нашақорлық, спортпен айналысу, денсаулықты жыл сайын бақылау, физикалық белсенділік, еңбек пен тамақтану режимі, психологиялық әлеуметтік көмекке мұқтаждығы.

Қорытынды. Жүргізілген әлеуметтік зерттеу мектеп оқушылары мен колледж студенттерінің салауатты өмір салты факторлары туралы ақпараттанудың жақсы дәрежесін анықтады, бірақ салауатты өмір салтын ұстанудың төмен дәрежесін көрсетті. Бұл студенттердің өз денсаулығына және салауатты өмір салтына мотивацияның саналы көзқарасының жеткіліксіздігін, өз денсаулығына жауапкершіліктің төменгі дәрежесін көрсетеді.

Студенттік аудиторияның басым көпшілігі салауатты өмір салтын нығайту мен мотивациялау бойынша санитарлық ағарту жұмыстарының жалғасуына мұқтаж.

Кілтті сөздер: бейімділік; салауатты өмір салты; орта мектеп және колледж оқушылары.

Библиографическая ссылка:

Танжарык А.К., Мысаев А.О., Жанатбекова А.К., Абдыгалиева К.М., Амангельды Н., Алдынгуров Д.К. Приверженность здоровому образу жизни учащихся средних школ и колледжей // Наука и Здравоохранение. 2016. №2. С. 139-149.

Tanzharyk A.K., Myssaev A.O., Zhanatbekova A.K., Abdygalieva K.M., Amangeldy N., Aldyngurov D.K. Commitment to healthy lifestyles of high school and college students. *Nauka i Zdravookhranenie* [Science & Healthcare]. 2016, 2, pp. 139-149.

Танжарык А.К., Мысаев А.О., Жанатбекова А.К., Абдыгалиева К.М., Амангельды Н., Алдынгуров Д.К. Приверженность здоровому образу жизни учащихся средних школ и колледже // Ғылым және Денсаулық сақтау. 2016. №2. Б. 139-149.

Введение. Здоровье человека является одной из глобальных проблем современного общества, выходящих за рамки медицинской науки и практики [2]. В последние годы отмечается рост заболеваемости среди молодых людей. Одной из причин подобной тенденции является отсутствие у молодых людей достаточного воспитания и практического опыта ведения здорового образа жизни [10; 1].

Современное обучение в медицинском колледже характеризуется динамичностью, высокой интенсивностью труда, возрастанием объема информации, что предъявляет высокие требования к студентам, в том числе и к состоянию их здоровья [10; 5].

Ведя здоровый образ жизни, защищают свой организм от неблагоприятной окружающей среды. Достаточная двигательная активность, закаливание; рациональное питание, соблюдение режима дня, личная гигиена, отказ от вредных привычек - элементарные включающиеся здорового образа жизни индивида [4].

Формирование здорового образа жизни в молодежной среде – это сложный системный процесс, он охватывает различные компоненты образа жизни современного человека и включает основные сферы и направления жизнедеятельности [3].

Здоровье молодых людей изучены во многих исследованиях, но механизмы формирования здорового образа жизни и факторы, влияющие на них, изучались гораздо реже. Исследователи приводят данные об отношении к физической красоте, конституции тела, старение, тревожность, эйджизм и пол. Результаты этих исследований показывают связь между компонентами объективированного сознания тела (наблюдения, стыда и

контроля), стеснение конституции тела, возрастную тревожность (страх старение, психологических проблем, физического облика, и страх потерь), эйджизма и пола [6,11,13]. Остаются актуальными образовательные усилия, направленные на снижение тревоги, культурное, психическое и физическое воспитание по отношению к тревоге старения и эйджизма [7; 12].

Улучшение качества образования и укрепление здоровья молодых людей требует комплексных мероприятий со стороны системы образования средних школ и колледжей в особом подходе к санитарно-просветительской работе, пропаганде и формированию здорового образа жизни как индивидуально, так и в сообществе учащихся, возможности участия самого учащегося в поддержании собственного здоровья и профилактике ряда заболеваний, переутомления и преждевременного старения организма [8,9].

Молодежь удовлетворена своим здоровьем и готова вести здоровый образ жизни. Молодежь смотрит на жизнь с оптимизмом. Ценность здоровья выделяется как одна из наиболее значимых. Но при этом общей культуры введения здорового образа жизни в сознании молодых людей еще не сформирована [3].

Цель исследования – изучения социальных и личностных аспектов молодых людей раннего юношеского периода, анализ факторов и условий, влияющие на формирование здорового образа жизни учащихся средних школ и колледжей.

Материалы и методы исследования

Участники исследования отбирались из числа учащихся школ и колледжей города Семей случайным методом. Проведено

исследование приверженности здоровому образу жизни молодых людей раннего юношеского периода, на основе изучения уровня тревожности, субъективных данных состояния здоровья, путем анкетирования и интервью. Общее количество респондентов - 563.

Каждому участнику были подробно изложены цель и детали исследования, а также роль участников исследования. До начала анкетирования от всех участников получено информационное согласие. Исследование проводилось с января месяца по март месяц 2016 г.

В исследование случайным методом отобраны учащиеся 5 школ и 4-х колледжей города Семей. Всего в анкетировании приняли участие 576 респондентов, 4 человека отказались от анкетирования, 9 анкет заполнены не верно. В окончательный анализ включено – 563 анкеты.

Каждому участнику были представлены опросники: «Отношение к здоровью», «Субъективная оценка образа жизни и соматического здоровья» и 16 дополнительных вопросов с вариантами ответов на казахском и русском языках.

Анкетирование

Каждый участник исследования ответил на вопросы анкеты. В данной анкете рассматриваются следующие факторы: характеристика участников исследования по полу, возрасту, условиям проживания, источники и уровень питания, перенесенные заболевания, отношение к здоровому образу жизни, отношение к спорту, вредные привычки, ежегодный контроль здоровья, ежедневная утренняя гимнастика, полезные двигательные оздоравливающие активности, режим труда и отдыха, санаторно-курортный и оздоровительный отдых, психологический дискомфорт в школе или колледже, необходимость психологической и социальной помощи, изменения в своей жизни по сравнению с прошлыми годами, стрессовые сотресения за последний год.

Статистический анализ данных

Количественные переменные представлены в виде средней и стандартного отклонения (SD). Качественные переменные представлены в виде абсолютного числа и долевого процента. Для определения медицинских и социальных

факторов, влияющих на отношение к здоровому образу жизни, применены t-тест и критерий Манну-Уитни, вероятность распределения определялось при помощи χ^2 – Пирсона. Статистическая значимость в нашем исследовании принята за $p < 0,05$. Статистический анализ проводился с использованием SPSS версии 20 для Windows (Licensed version - SPSS Semey State Medical University, Kazakhstan).

Результаты исследования

Характеристика выборки

Из 563 респондентов 266 (47,2 %) учащиеся средних школ и 266 (47,2 %) колледжей. По полу 320 (56,8 %) мужчины и 243 (43,2 %) женщины. Средний возраст участников составил 16,42 (SD=0,981) лет с интервалом от 15 до 19 лет.

Большая часть участников проживает с родителями, в школах 265 (99,6 %) и 190 (64 %) в колледжах, самостоятельно отдельно от родителей проживают учащиеся колледжей 107 (36 %).

Домашнее питание используют в школах 219 (82,3 %) против 260 (87,5 %) в колледжах, при этом удовлетворенность качеством пищи отмечают только 133 (50 %) школьников и 189 (63,6 %) учащихся колледжей. Чуть менее половины учащихся отмечают перенесенные серьезные заболевания 113 (42,5 %) в средних школах и 102 (34,3 %) в колледжах (таблица 1).

Учащиеся средних школ 80 (30,1 %) соблюдают здоровый образ жизни, а в колледжах 132 (44,4 %), регулярно занимаются спортом 212 (79,7 %) против 238 (80,1 %) (рис.1), вредные привычки больше распространены в колледжах: курение - 2,4 %, спиртные напитки - 5,4 %, наркотики - 1,7 %. (рис.2).

При определении вероятности распределения признаков по χ^2 – Пирсона среди учащихся средних школ и колледжей, статистически значимые различия определены по полу, условиям проживания, качеству питания, отношению к здоровому образу жизни и наличию вредных привычек. Как оказалось, значимых отличий нет по следующим признакам: домашнее питание или иные источники ($p=0,083$), банальные или серьезные перенесенные заболевания ($p=0,56$), занятие спортом регулярно или не занимаются ($p=0,083$) (таблица 1).

Таблица 1.

Распределение признаков и переменных среди учащихся средних школ и колледжей.

Признаки	переменные	школы n - 266 (47,2 %)	колледжи n - 297 (52,7 %)	χ^2
Пол	муж жен	125 (47 %) 141 (53 %)	194 (65,3 %) 103 (34,7 %)	$p < 0,001$
Возраст		16,2 (SD=0,698)	16,6 (SD=1,146)	
Проживание	с родителями отдельно	265 (99,6 %) 1 (0,4 %)	190 (64 %) 107 (36 %)	$p < 0,001$
Источники питания	домашнее другие источники	219 (82,3 %) 47 (17,7 %)	260 (87,5 %) 37 (12,5 %)	$p = 0,083$
Качество питания	удовлетворен не удовлетворен	133 (50 %) 133 (50 %)	189 (63,6 %) 108 (36,4 %)	$p < 0,001$
Перенесенные заболевания	банальные серьезные	153 (57,5 %) 113 (42,5 %)	195 (65,7 %) 102 (34,3 %)	$p = 0,56$
Отношение к ЗОЖ	соблюдают не соблюдают	80 (30,1 %) 186 (69,9 %)	132 (44,4 %) 165 (55,6 %)	$p < 0,001$
Отношение к спорту	регулярно не занимаются	212 (79,7 %) 54 (20,3 %)	238 (80,1 %) 59 19,9 %)	$p = 0,083$
Вредные привычки	курение спиртные напитки наркотики	4 (1,5 %) 1 (0,4 %) 0 (0 %)	7 (2,4 %) 16 (5,4 %) 5 (1,7 %)	$p = 0,031$

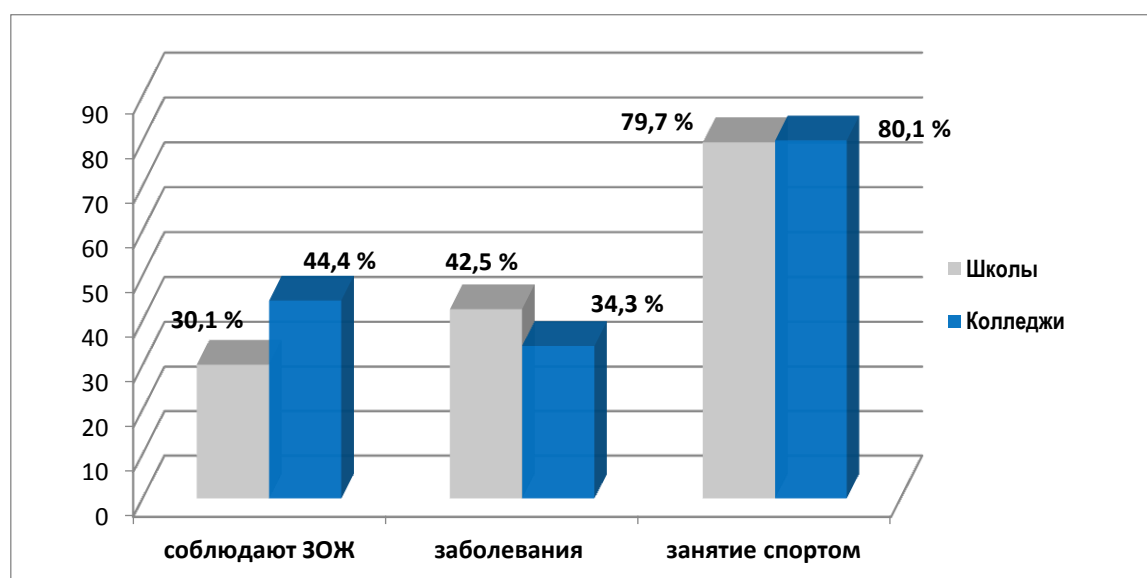


Рисунок 1 - Отношение к здоровому образу жизни и спорту.

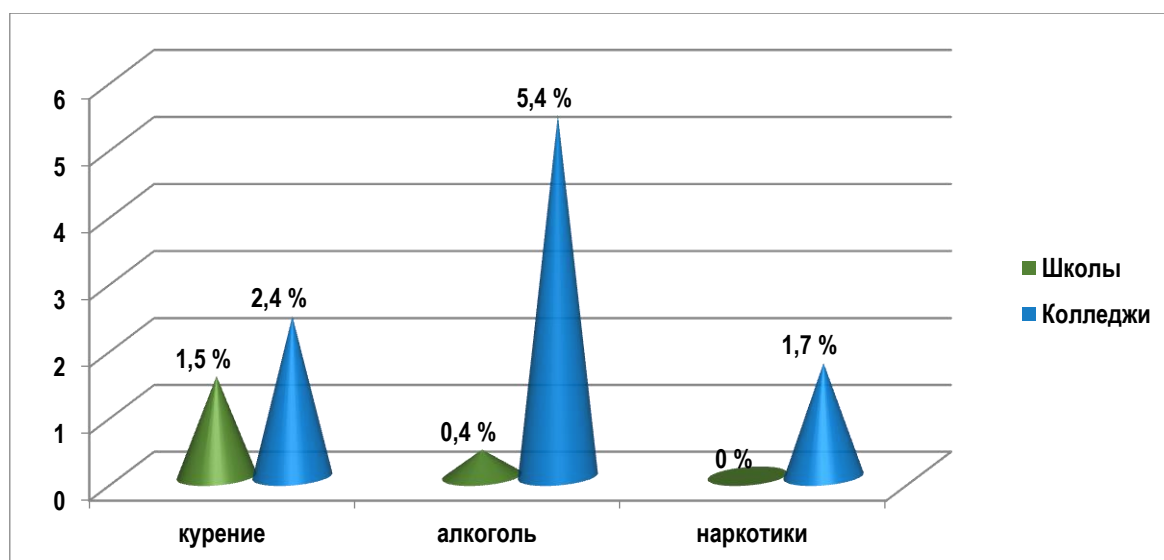


Рисунок 2 - Вредные привычки.

Отношение к здоровому образу жизни

На следующем этапе нами проведено исследование субъективной оценки образа жизни и соматического здоровья. Значимые различия найдены между учащимися средних школ и колледжей по следующим

переменным: «ежедневная утренняя гимнастика» ($p < 0,001$) и «изменения в своей жизни по сравнению с прошлыми годами» ($p = 0,005$). По остальным признакам статистически значимых отличий не найдено (таблица 2).

Таблица 2.

Образ жизни учащихся средних школ и колледжей.

Переменные		Школы	Колледжи	χ^2
Ежегодный контроль здоровья	да	180	214	$p = 0,257$
	нет	86	83	
Ежедневная утренняя гимнастика	да	83	142	$p < 0,001$
	нет	183	155	
Полезные двигательные оздоравливающие активности	да	223	235	$p = 0,152$
	нет	43	62	
Достаточный уровень питания, рациональный режим труда и отдыха	да	213	252	$p = 0,136$
	нет	53	45	
Санаторно-курортный и оздоровительный отдыха	да	153	181	$p = 0,409$
	нет	113	116	
Психологический дискомфорт в школе или колледже	да	61	59	$p = 0,152$
	нет	205	238	
Необходимость психологической и социальной помощи	да	27	43	$p = 0,12$
	нет	239	254	
Изменения в своей жизни по сравнению с прошлыми годами	да	201	192	$p = 0,005$
	нет	65	105	
Стрессовые сотресения за последний год	да	64	61	$p = 0,316$
	нет	202	236	

Для измерения приверженности здоровому образу жизни учащихся школ и колледжей в сравнении можно определив характер образа жизни по стандартизированной анкете, где результат интерпретируется по следующим уровням: «Высокая» = 88-60 очков, «Хорошая» = 59-50 очков, «Удовлетворительная» = 49-35

очков, «Низкая» = 30 очков и меньше. Таким образом, при сравнении учащихся школ и колледжей опосредованное сравнение средних в двух группах показало статистическое отличие только по уровню «Хорошая» приверженность ($P < 0,001$), а по остальным уровням отличий нет (рисунок 2).



Рисунок 3 – Уровень приверженности здоровому образу жизни.

При совокупном сравнении средних значений определены статистический

значимые отличия между исследуемыми группами ($P < 0,001$) (таблица 3).

Таблица 3.

Приверженность здоровому образу жизни учащихся школ и колледжей.

Приверженность здоровому образу жизни	Средние значения		t - test
	школы	колледжи	
Высокая (60-88)	71,47 (81,58%)	71,12 (68,01%)	$p = 0,635$
Хорошая (50-59)	56,2 (15,41%)	53,70 (21,21%)	$p < 0,001$
Удовлетворительная (35-49)	44,38 (3,01%)	44,73 (10,1%)	$p = 0,805$
Низкая (30 и ниже)	-	28,50 (0,67%)	-
Средние значения	68,30 (SD=9,76)	64,47 (SD=11,98)	$p < 0,001$

На заключительном этапе исследования мы включили все выше перечисленные факторы в комплексный анализ для сравнения средних с использованием t-критерия Стьюдента для независимых выборок. Всего в анализ включено 20 факторов, которые могут играть роль в формировании приверженности к здоровому образу жизни.

В итоге, среди двух сравниваемых групп учащихся средних школ - 266, колледжей - 297, определены отличия среди учащихся средних школ и колледжей по признакам: пол, условия проживания, качество питания, отношение здоровому образу жизни, вредные привычки, ежедневная утренняя гимнастика, изменения в своей жизни по сравнению с прошлыми годами (таблица 3).

Таблица 4.

Субъективная оценка образа жизни.

Признаки	переменные	t-test	p - value
Место обучения	школа колледж	68,3 64,4	p < 0,001
Пол	муж жен	66,41 66,11	p = 0,79
Заболевания	банальные простудные серьезные заболевания	65,91 66,89	p = 0,311
Отношение к ЗОЖ	соблюдают не соблюдают	67,84 65,34	p = 0,01
Курение	курит не курит	60,61 66,47	p = 0,028
Спирт напитки	употребляет не употребляет	64,71 66,33	p = 0,554
Наркотики	да нет	54,4 66,39	p = 0,017
Занятие спортом	регулярно не занимаются	67,6 61,04	p < 0,001
Источники питания	домашнее иные источники	66,54 64,82	p = 0,193
Качество питания	удовлетворительное не удовлетворительное	66,77 65,63	p = 0,23
Ежегодный контроль здоровья	да нет	67,25 64,03	p = 0,002
Утренняя гимнастика	да нет	67,49 65,48	p = 0,35
Физическая активность	да нет	67,52 60,9	p < 0,001
Режим труда и питания	да нет	67,25 61,7	p < 0,001
Санаторно-курортный оздоровительный отдых	да нет	67,21 64,93	p = 0,17
Психологический дискомфорт	да нет	66,34 66,27	p = 0,948
Нужда психологической соц. помощи	да нет	63,33 66,7	p = 0,018
Изменения в жизни	да нет	66,86 64,95	p = 0,061
Стрессовые ситуации за год	да нет	64,81 66,7	p = 0,94

Обсуждение результатов

Как известно, отношение к здоровому образу жизни напрямую зависит от состояния самосознания, коммуникаций в социуме, психологического и социального статуса, свободы деятельности и выбора, от стрессов и чрезмерной озабоченности, организованности досуга, уровня образования, доступа к культурному наследию,

социальному, психологическому и профессиональному самоутверждению, психотипа и адекватности коммуникаций и взаимоотношений. В наше исследование включены такие факторы, как место обучения, пол, возраст, отношение к спорту и приверженность к здоровому образу жизни, источники питания и качество пищи, перенесенные заболевания и вредные

привычки, физическая активность и психологический дискомфорт, режим труда и отдыха, и т.д.

При оценке влияния социальных и психологических факторов на отношение к здоровому образу жизни совокупное включение всех учащихся раннего юношеского периода по городу Семей (563 респондента), определено влияние следующих факторов: место обучения, отношение к ЗОЖ, курение, наркотики, занятие спортом, ежегодный контроль здоровья, физическая активность, режим труда и питания, нужда психологической социальной помощи.

Интерпретируя полученные показатели в двух группах среди учащихся средних школ и учащихся колледжей, мы пришли к следующим выводам.

Выводы

Проведённое социологическое исследование выявило хорошую степень информированности учащихся средних школ и студентов колледжей о факторах здорового образа жизни, но низкую вовлечённость в здоровый образ жизни. Это свидетельствует о недостаточно сознательном отношении студентов к своему здоровью и мотивации к здоровому образу жизни, низкий уровень ответственности за собственное здоровье.

Результаты проведённого исследования будут использованы для определения слабых сторон в воспитательной и профилактической работе школ и колледжей по формированию здорового образа жизни и определения приоритетов в её организации.

Значительная часть студенческой аудитории нуждается в продолжении работы по санитарному просвещению в целях создания и укрепления мотивации к здоровому образу жизни.

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы в равной степени принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи.

Конфликт интересов отсутствует.

Литература:

1. ВОЗ. Здоровье подростков. 2015. [Электронный ресурс]. URL: www.who.int. (дата обращения: 25.03.2016).

2. ВОЗ. Здоровье и права человека. 2016. [Электронный ресурс]. URL: www.who.int. (дата обращения: 12.03.2016).

3. Максимова А.Т. Обучение искусству и культуре здоровой жизни в программе переподготовки специалистов // Здоровье сберегающее образование. 2008. № 1. С. 27.

4. Хало П. Психозология человека/ монография. Часть I, 2011. С. 208.

5. Яшкевич И. Пространство междисциплинарной методологии в исследовании человека: этические измерения и принципы // Пространство и Время. 2011. №2. С. 59.

6. Bodner E. On the origins of ageism among older and younger adults // International psychogeriatrics / IPA. 2009. № 6 (21). С. 1003–1014.

7. Gendron T.L., Lydecker J. The Thin-Youth Ideal: Should We Talk About Aging Anxiety in Relation to Body Image? // International journal of aging & human development. 2016. № 4 (82). С. 255–270.

8. Hunt S., Wisocki P., Yanko J. Worry and use of coping strategies among older and younger adults // Journal of Anxiety Disorders. 2003. № 5 (17). С. 547–560.

9. Karlin B.E., Duffy M., Gleaves D.H. Patterns and predictors of mental health service use and mental illness among older and younger adults in the United States. // Psychological Services. 2008. № 3 (5). С. 275–294.

10. Killackey E., Allott K., Woodhead G., Connor S., Dragon S., Ring, J. Individual placement and support, supported education in young people with mental illness: an exploratory feasibility study. // Early intervention in psychiatry. 2007. Vol. 1, issue 4.

11. McConatha J., Schnell F., Volkwein K., Riley L., Leach E. Attitudes toward aging: a comparative analysis of young adults from the United States and Germany. // International journal of aging & human development. 2003. № 3 (57). С. 203–215.

12. Moore G.F., Littlecott H., Fletcher A., Hewitt G., Murphy S. Variations in schools' commitment to health and implementation of health improvement activities: a cross-sectional study of secondary schools in Wales. // BMC public health. 2016. № 1 (16). С. 138.

13. Noser A., Zeigler-Hill V. Investing in the

ideal: does objectified body consciousness mediate the association between appearance contingent self-worth and appearance self-esteem in women? // *Body image*. 2014. № 2 (11). С. 119–125.

References:

1. VOZ. Zdorov'e podrostkov [World Health Organization. Health of adolescents]. 2015. Available at www.who.int. (accessed: 25.03.2016).
2. VOZ. Zdorov'e podrostkov [World Health Organization. Health and Human Rights]. 2016. Available at www.who.int. (accessed: 12.03.2016).
3. Makskatova A.T. Obuchenie iskusstvu i kul'ture zdorovoi zhizni v programme perepodgotovki spetsialistov [Learning the art and culture of a healthy life in the program of retraining of specialists]. *Zdorov'e sberegayushchee obrazovanie* [Health-saving education]. 2008, 1. 27p.
4. Khalo P. Psikhoeкологиya cheloveka. [Psycho-ecology of man]. Monograph. part I, 2011, С. 208.
5. Yashkevich I. Prostranstvo mezhdistsiplinarnoi metodologii v issledovanii cheloveka: eticheskie izmereniya i printsipy [A space interdisciplinary methodology in research of human: ethical measurements and principles]. *Prostranstvo i Vremya*. [Space and Time]. 2011, 2, pp. 59.
6. Bodner E. On the origins of ageism among older and younger adults. *International psychogeriatrics / IPA*. 2009, № 6 (21). pp. 1003–1014.
7. Gendron T.L., Lydecker J. The Thin-Youth

Ideal: Should We Talk About Aging Anxiety in Relation to Body Image? *International journal of aging & human development*. 2016, № 4 (82). pp. 255–270.

8. Hunt S., Wisocki P., Yanko J. Worry and use of coping strategies among older and younger adults. *Journal of Anxiety Disorders*. 2003, № 5 (17). pp. 547–560.
9. Karlin B.E., Duffy M., Gleaves D.H. Patterns and predictors of mental health service use and mental illness among older and younger adults in the United States. *Psychological Services*. 2008, № 3 (5), pp. 275–294.
10. Killackey E., Allott K., Woodhead G., Connor S., Dragon S., Ring, J. Individual placement and support, supported education in young people with mental illness: an exploratory feasibility study. *Early intervention in psychiatry*. 2007, Vol. 1, issue 4.
11. McConatha J., Schnell F., Volkwein K., Riley L., Leach E. Attitudes toward aging: a comparative analysis of young adults from the United States and Germany. *International journal of aging & human development*. 2003, 3 (57). pp. 203–215.
12. Moore G.F., Littlecott H., Fletcher A., Hewitt G., Murphy S. Variations in schools' commitment to health and implementation of health improvement activities: a cross-sectional study of secondary schools in Wales. *BMC public health*. 2016, № 1 (16). pp. 138.
13. Noser A., Zeigler-Hill V. Investing in the ideal: does objectified body consciousness mediate the association between appearance contingent self-worth and appearance self-esteem in women? *Body image*. 2014, № 2 (11). pp. 119–125.

Контактная информация:

Танжарық Ақбота Қайратқызы. – магистрант по специальности «Общественное здравоохранение» Государственного медицинского университета города Семей.

Почтовый адрес: Восточно-Казахстанская область, 071400, г. Семей, ул. Абая, 103

E-mail: bota.kairat@mail.ru

Телефон: 87756633446