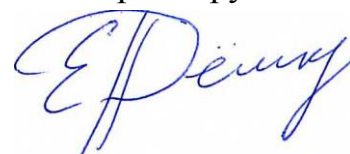


На правах рукописи



**Дёмкина Елена Петровна**

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ  
КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ  
СОВРЕМЕННОГО РОССИЙСКОГО СТУДЕНЧЕСТВА  
(НА МАТЕРИАЛАХ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН)**

**Специальность 22.00.04 – социальная структура,  
социальные институты и процессы**

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

**Пенза 2016**

Работа выполнена в отделе качественных исследований  
Государственного бюджетного учреждения «Центр перспективных  
экономических исследований Академии наук Республики Татарстан»

- Научный руководитель:** **Ермолаева Полина Олеговна**  
кандидат социологических наук, доцент, заведующая отделом качественных исследований (ГБУ «Центр перспективных экономических исследований Академии наук Республики Татарстан»)
- Официальные оппоненты:** **Антонова Наталья Леонидовна**  
доктор социологических наук, профессор кафедры прикладной социологии (ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина»)
- Самыгин Петр Сергеевич**  
доктор социологических наук, доцент кафедры теории и истории государства и права (ФГБОУ ВО «Ростовский государственный экономический университет (РИНХ)»)
- Ведущая организация:** ФГБОУ ВО «Пермский государственный национальный исследовательский университет», кафедра социологии

Защита состоится «23» декабря 2016 года в 14:00 часов на заседании Диссертационного совета Д 212.186.09 на базе ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет» по адресу: 440026, г. Пенза ул. Красная, д. 40.

С диссертацией можно ознакомиться в читальном зале научной библиотеки ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет».

Диссертация размещена на сайте ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет»: [http://dissov.pnzgu.ru/ecspertiza/Cociologicheskie\\_nauki/demkina](http://dissov.pnzgu.ru/ecspertiza/Cociologicheskie_nauki/demkina).

Автореферат разослан «\_\_» \_\_\_\_\_ 2016 г.

Ученый секретарь  
Диссертационного совета



**Щанина Екатерина Владимировна**

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИТИКА РАБОТЫ

**Актуальность темы исследования.** Качество жизни – показатель общего благополучия человека, который является более широким, чем только материальная обеспеченность или уровень жизни. Одним из важных составляющих факторов качества жизни населения является здоровье. Результаты исследований последних пяти лет свидетельствуют о том, что продолжительность жизни, жизнеспособность и активность современного человека, независимо от его социального статуса, на 70% зависят от образа жизни.

Исследования здорового образа жизни становятся актуальными на Западе с 1970-х гг. в рамках политики Health promotion (продвижение здоровья); в России – в те же годы, в рамках популяризации профилактической медицины. Актуальность исследований здорового образа жизни молодежи (в том числе студенческой) вызвана неудовлетворительным состоянием физического и духовного развития современного поколения. Причина кроется в распространении моделей поведения, которые характеризуются высокой долей факторов риска: курением, алкоголем, употреблением токсических и психотропных веществ, негативными чертами так называемой клубной культуры и др.

В современном российском обществе роль основных институтов и агентов в формировании здорового образа жизни студенческой молодежи сегодня не отвечает тем вызовам, которые возникают в исследуемой сфере. Остаются нерешенными множество социальных проблем, касающихся состояния здоровья будущих специалистов: не существует отлаженной системы управления формированием здорового образа жизни студентов, уровень и качество пропаганды здорового образа жизни требуют совершенствования. Большинство программ формирования здорового образа жизни студентов носят чрезмерно универсальный характер, в то время как более эффективным мог бы быть детальный и индивидуализированный подход. В связи с этим имеется необходимость разработки и научного обоснования комплексной системы мер по формированию здорового образа жизни российских студентов на макро- и микроуровнях.

Успешное решение обозначенных задач обеспечит создание научной платформы процесса формирования и укрепления здорового образа жизни российских студентов, позволит управлять этим процессом, целенаправленно формируя такое их поведение, которое отвечало бы требованиям сохранения и укрепления физического, психического и социального здоровья. В результате мы будем иметь положительные изменения в качестве жизни студентов. Таким образом, актуальность темы исследования определяется, во-первых,

необходимостью дальнейшего развития теоретико-методологической базы научного изучения здорового образа жизни и качества жизни студенчества, во-вторых, необходимостью выделения и анализа факторов, воздействующих на формирование здорового образа жизни студенчества, в-третьих, необходимостью совершенствования деятельности основных институтов и агентов по формированию здорового образа жизни студентов с учетом их отличий по уровню сформированности основных его компонентов.

**Степень научной разработанности проблемы.** Многогранность проблем качества жизни и здорового образа жизни обусловила междисциплинарный подход к их научному изучению. Так, качество жизни изучается в трудах социологов, экономистов, психологов, здоровый образ жизни – в работах социологов, психологов, педагогов, медиков.

Впервые понятие «качество жизни» употребляется в работе Дж. Гэлбрейта «Общество изобилия» (1958 г.), с тех пор в работах многих западных социологов анализируются проблемы качества жизни (А. Кэмпбелл, П.Е. Конверс, В.Л. Роджерс, А.Р. Херцог, Дж. Вудворд, Дж. Бреннан, Д. Верофф, Р. Инглхарт, Дж. Рабьер, Ф.М. Эндрюси др.). Среди отечественных социологов исследованиями качества жизни и его факторов занимаются С.А. Айвазян, В.Ф. Безъязычный, Л.А. Беляева, Н.О. Колчина, А.М. Нагимова, Е.А. Неретина, Р.М. Нугаев, М.А. Нугаев, С.П. Спиридонов, Е.В. Фархутдинова и др.

Изучением моделей и показателей здорового образа жизни, распространения вредных привычек в обществе занимаются многие зарубежные социологи (Ф.Б. Брайант, Е. Вартелла, Д.С. Гочман, А.Л. Клацки, У.К. Кокерхэм, Д. Шаефер, С. Хаас и др.).

Среди отечественных исследователей советского периода, изучающих вопросы влияния образа жизни на состояние здоровья населения, можно выделить Л.И. Абалкина, В.Г. Алексееву, И.В. Бестужева-Ладу, А.П. Бутенко, С.С. Вишневого, М.Н. Руткевича, Р.В. Рывкину, В.И. Толстых и др. В наши дни российские исследователи продолжают активное изучение феномена здорового образа жизни. Проблемы соотношения качества жизни и здорового образа жизни глубоко рассмотрены в работах И.И. Брехмана, Ю.П. Лисицына, С.Б. Добчинова, Е.В. Курашкиной.

Управление формированием здорового образа жизни рассматривается в работах М.Б. Лиги, Ю.В. Кирьяновой, Н.Н. Клинцовой, П.Д. Косинского, Л.А. Кривоносовой, В.Н. Потрясаева, В.И. Савинкова и др.

Ряд российских исследователей обращались к изучению проблем формирования здорового образа жизни студенчества. Так, практики и риски в области здорового образа жизни студенчества рассматриваются в работах Н.Л. Антоновой, И.В. Журавлевой, Л.Ю. Ивановой, Г.А. Ивахненко,

В.А. Кашубы, Т.П. Резниковой, Н.В. Соколовой, И.Б. Ушакова, Я.В. Ушаковой, С.М. Футорного, О.В. Шиняевой и др. Изучению распространения наркомании среди студенчества посвящены работы И.Н. Гурвича, И.В. Журавлевой, Н.Н. Маликовой, А.А. Цветковой, Н.В. Щур и др. Изучение воздействия СМИ и интернет-технологий на здоровье и здоровый образ жизни студентов представлено в работах Е.С. Абрамовой, Р.А. Касимовой, А.В. Мартыненко, В.А. Пяльченкова, Е.А. Тарасенко и др. Влияние системы образования и организации учебного процесса на здоровье и здоровый образ жизни студентов анализируется Н.В. Бредихиной, В.И. Григорьевым, Е.В. Курашкиной, Т.А. Лосевой, О.Н. Московченко, Р.С. Наговицыным, Л.В. Фалеевой, Е.В. Цикалюк и др.

Отмечая достоинства исследований указанных авторов, отметим, однако, что в них нашли решение не все аспекты рассматриваемой проблемы. Практическая реализация студентами знаний о здоровье и здоровом образе жизни, механизм влияния различных социальных институтов на процесс формирования здорового образа жизни студентов, возможности управления и оптимизации этого процесса – все это продолжает оставаться серьезной теоретической и практической задачей.

Существенной проблемой, по мнению диссертанта, является также тенденция разработки чрезмерно универсальных программ и моделей формирования здорового образа жизни студентов без учета уровня дифференциации данной социальной группы. Остро стоит вопрос о разработке типологии студентов по уровню сформированности навыков здорового образа жизни, исходя из которой можно было бы предложить специфические меры по формированию здорового образа жизни для разных типов студентов.

Актуальность и состояние разработки проблемы определили формулировку темы, объекта, предмета, цели и задач диссертационного исследования.

**Объектом исследования** является современное российское студенчество.

**Предмет исследования** – социальные аспекты формирования здорового образа жизни российских студентов как фактора повышения их качества жизни.

**Целью диссертационного исследования** является определение специфических характеристик и социальных детерминант формирования здорового образа жизни современного российского студенчества как фактора повышения его качества жизни.

Для достижения поставленной цели необходимо было решить следующие **задачи**:

– проанализировать и обобщить теоретические подходы к изучению качества жизни и здорового образа жизни индивида, а также выявить характер их взаимовлияния;

– определить влияние социальных институтов и социализирующих агентов на формирование здорового образа жизни как важнейшего условия повышения качества жизни;

– проанализировать когнитивные, ценностные и поведенческие составляющие здорового образа жизни, присущие современному студенчеству, выявить возможные противоречия между ними;

– разработать типологию студентов на основе их дифференциации по критерию отношения к здоровому образу жизни;

– выявить характер и степень влияния городской среды на здоровье и здоровый образ жизни студенчества;

– разработать меры по увеличению позитивной роли основных социальных институтов и социализирующих агентов в процессе формирования здорового образа жизни студенческой молодежи с учетом разработанной типологии студенчества.

**Область исследования** соответствует требованиям паспорта специальности ВАК 22.00.04 «Социальная структура, социальные институты и процессы» (п. 31 «Здоровье населения в социальном контексте. Факторы, влияющие на формирование здорового поколения, как критерий социальной дифференциации», п. 11 «Социальная динамика и адаптация отдельных групп и слоев в трансформирующемся обществе», п. 26 «Социальные функции системы образования; функциональность и дисфункциональность системы образования»).

**Теоретико-методологическая база диссертационного исследования** заключается в сочетании системного, институционального и структурно-функционального подхода, а также в применении частных социологических теорий – модели здорового образа жизни У.К. Кокерхэма, теории идеальных типов М. Вебера. Возможности структурного функционализма позволяют рассматривать здоровый образ жизни как комплексное явление, имеющее свою структуру, функции. Институциональный и системный анализ применяется при рассмотрении влияния системы социальных факторов микро- и макросреды (в том числе социальных институтов и агентов социализации) на формирование здорового образа жизни.

Модель здорового образа жизни У.К. Кокерхэма, опирающаяся на идеи М. Вебера и П. Бурдьё, позволяет анализировать возможные конфликты между структурными и «агентными» детерминантами здорового образа жизни. Теория идеальных типов М. Вебера была использована автором как методологическая основа при построении типологии студентов.

Из множества теоретико-методологических концепций российских и зарубежных авторов к определению качества жизни и здорового образа жизни

диссертант ориентируется на подходы А.М. Нагимовой, Т. Роквуда, И.В. Журавлевой, А.В. Мартыненко, Н.В. Бредихиной и др.

**Эмпирическая база диссертационного исследования:**

– авторский анкетный опрос «Отношение студентов Республики Татарстан к здоровому образу жизни» (январь–февраль 2015 г., n = 828);

– всероссийское социологическое исследование с участием автора, посвященное оценке эффективности коммуникационной кампании по формированию здорового образа жизни у населения Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака по заказу Министерства здравоохранения Российской Федерации (июль–ноябрь 2012 г., в 34 субъектах России, n = 4000);

– междисциплинарное исследование с участием автора, реализованное в рамках гранта Президента Российской Федерации, на тему «Создание социально-экологической карты территории крупного города с использованием современных геоинформационных и нейросетевых технологий (междисциплинарные подход)», руководитель П.О. Ермолаева (2014–2015гг., n=1500).

В рамках исследования осуществлен вторичный анализ результатов социологических исследований отечественных ученых: «Здоровье студентов» (И.В. Журавлева, 2009–2010 гг.); «Здоровье московских студентов» (Г.А. Ивахненко, 2001–2002, 2004 гг.); «Здоровый образ жизни как социальная ценность и реальная практика» (В.Э. Бойков, 2010 г.); «Образ жизни и здоровье студентов» (2003 г., 2007 г.), «Физкультура и спорт в жизни студентов ННГУ» (Я.В. Ушакова, 2005 г.); «Здоровый образ жизни» (МОУ ДПО «Ресурсный центр городского округа Тольятти», 2014 г.). Кроме того, автор обращался к материалам социологических исследований крупных социологических центров (ВЦИОМ, ФОМ, АНО «Левада-центр») по проблемам здорового образа жизни, а также интернетизации и информатизации российского общества.

В диссертационной работе использовались материалы статистических сборников Федеральной службы государственной статистики, а также статистических данных, размещенных на ее официальном сайте.

**Научные результаты, полученные автором, и их научная новизна:**

1. На основе анализа зарубежных и отечественных концепций (Н.В. Бредихин, А.В. Мартыненко, Д.С. Гочман, А.Л. Клацки, У.К. Кокерхэм и др.) конкретизирована суть социологического подхода к определению здорового образа жизни, определена его взаимосвязь с качеством жизни; показана перспективность использования методологического подхода У.К. Кокерхэма к формированию здорового образа жизни.

2. Показано влияние на формирование здорового образа жизни студентов различных институтов и агентов, установлена особая роль интернет-технологий

(социальных сетей и блогов) в трансляции современному студенчеству информации о здоровье и здоровом образе жизни.

3. На основании социологических и статистических данных выявлен противоречивый характер самосохранительных установок студентов, характеризующийся наличием разрыва между высоким уровнем знаний в области здорового образа жизни и их недостаточной практической реализацией. Выявлены основные факторы, препятствующие реализации норм здорового образа жизни в среде студенческой молодежи (прежде всего низкий уровень мотивации и навыков самоорганизации у студентов).

4. Предложена авторская модель типологии студентов на основании уровня сформированности основных компонентов здорового образа жизни в зависимости от их самооценки здоровья и реализации практик здорового образа жизни.

5. С помощью социального картографирования показателей здорового образа жизни на основе нейросетевых технологий и урболандшафтного зонирования выявлено относительно слабое воздействие зональных различий городской среды на здоровье и здоровый образ жизни студенчества.

6. На основе разработанной типологии студенчества предложены методики, направленные на усиление влияния основных социальных институтов и агентов социализации на процесс формирования здорового образа жизни данной социальной группы.

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

1. Здоровый образ жизни, являясь одним из условий жизнедеятельности, определяющих жизненный потенциал и качество жизни индивида, представляет собой совокупность сформированных в процессе социализации мотивов, установок, убеждений и их практической реализации (системы социальных практик), которые способствуют сохранению и укреплению физического, психического и социального здоровья. Формирование здорового образа жизни студентов имеет первостепенное значение, прежде всего с точки зрения обеспечения достойного качества жизни в будущем, т.к. значимость здоровья как фактора качества жизни возрастает в старших возрастных группах.

Здоровый образ жизни детерминирован не только спецификой социального положения индивида, но и влиянием социализирующих факторов микросреды, определяющих личный выбор субъекта. Это говорит о противоречии между структурными и «агентными» детерминантами здорового образа жизни (согласно модели У.К. Кокерхэма). Соответственно, для формирования здорового образа жизни студенчества необходимо соблюдение трех основных условий: развитие у студентов мотивации к ведению здорового образа жизни (стимулирующий и мотивационный факторы), накопление студентами теоретических знаний в области здоровья и здорового образа жизни (информационно-просветительский и



информационно-познавательный факторы), а также развитие навыков применения накопленных знаний на практике (организационный и деятельностный факторы).

2. Формирование здорового образа жизни происходит в процессе социализации под воздействием различных институтов и социализирующих агентов; в период студенчества наиболее существенное воздействие на процесс формирования здорового образа жизни оказывают учреждения системы образования, СМИ, Интернет (социальные сети и блоги). При этом Интернет является для современных студентов наиболее популярным каналом информации о здоровье и здоровом образе жизни. Интернет-технологии играют особенно значительную роль в распространении среди студентов информации о новых формах реализации здорового образа жизни, таких как: мастер-классы, бесплатные занятия по различным видам физической активности, свободные лекции по соответствующей тематике, психологические тренинги и проч.

3. Самосохранительное поведение студенчества отличается противоречивым характером: высокий уровень информированности в области здорового образа жизни сочетается с наличием ряда валеологических проблем. Так, три четверти респондентов хотя бы один раз за прошедший год переносили простудное заболевание (в том числе в результате негативных показателей самосохранительного поведения), более трети имеют хронические заболевания, почти половина употребляют алкогольные напитки, каждый пятый курит, каждый четвертый пренебрегает физической активностью. В то же время выявлен высокий уровень информационно-познавательной пассивности респондентов: у большинства отсутствует мотивация к целенаправленному поиску информации в области здоровья и здорового образа жизни. Основными препятствующими факторами на пути к реализации норм здорового образа жизни в среде студенческой молодежи являются не только низкий уровень мотивации, но и недостаток навыков самоорганизации у студентов, в связи с чем необходима разработка эффективных программ обучения в сфере практической реализации знаний в области здоровья и здорового образа жизни с применением технологий тайм-менеджмента.

4. Результаты проведенных исследований позволили диссертанту выделить следующие типы отношения студентов к здоровому образу жизни: «Сохранительный» (сочетание высокой самооценки уровня здоровья с позитивными практиками самосохранительного поведения); «Оздоровительный» (сочетание низкой самооценки состояния здоровья с позитивными практиками); «Разрушительный» (высокая самооценка состояния здоровья при негативных практиках самосохранительного поведения), «Попустительский» (низкая самооценка состояния здоровья при негативных практиках). Наиболее

распространенным типом среди студентов является «Разрушительный» тип (51,7% от выборки), на втором месте – «Сохранительный» тип (20%).

5. Проведенные исследования с применением методики социального картографирования показали относительно слабую связь самооценок здоровья и практик здорового образа жизни с местом проживания в условиях городской среды. Так, высокие оценки относительно своего здоровья наблюдаются среди респондентов, проживающих как на экологически более благоприятных территориях города, так и вблизи крупных промышленных объектов. Чаще совершают пробежки горожане, живущие поблизости лесопарковых зон, при этом спортивные сооружения с равной частотой посещают как респонденты, проживающие в их непосредственной близости, так и вдали от них. Метод социального картографирования обладает значительным потенциалом в изучении здорового образа жизни студенчества, в связи с чем разработки в данной области являются перспективным направлением дальнейшего исследования проблемы.

6. Усиление влияния института образования на формирование здорового образа жизни в целях повышения качества жизни студенчества должно происходить в двух основных направлениях: 1) стимулирование студентов к ведению здорового образа жизни, что дает основание к созданию у студентов положительной мотивации, и 2) повышение уровня информационно-просветительской деятельности, что способствует накоплению у студентов теоретических знаний и практических навыков в области здорового образа жизни. Система здравоохранения должна направить свои усилия в сфере профилактики типичных заболеваний студентов, повышения их медицинской активности, грамотности. Для СМИ и интернет-сообщества необходимы действия по созданию общего позитивного фона в общественном мнении относительно здорового образа жизни и по преодолению информационно-познавательной пассивности студенчества. Что касается специфических мер для выделенных типов студентов, то для «Сохранительного» и «Оздоровительного» типов, относительно легко поддающихся стимулированию, направленному на воспроизводство и развитие здорового образа жизни, наибольшую важность имеют меры, обеспечивающие финансовую и пространственную доступность инфраструктуры здорового образа жизни (спортивных сооружений, диетических и специализированных пунктов питания и пр.). «Разрушительный» и «Попустительский» типы слабее поддаются внешнему мотивированию, что обуславливает необходимость мер воздействия, включающих в себя дополнительную информационную и разъяснительную работу, а также использование экономических и идеологических стимулов (повышенные или именные стипендии для особо отличившихся в сфере здорового образа жизни,

гранты на исследовательские проекты в данной области, объявление благодарности, вручение почетной грамоты и пр.).

**Теоретическая и практическая значимость работы.** Осмысление связей между здоровым образом жизни и качеством жизни на материалах авторских исследований и вторичного анализа позволяет обогатить современные междисциплинарные исследования в соответствующей области. В работе показана перспективность использования геоинформационных и нейросетевых технологий в целях социального картографирования самооценок здоровья и отношения к здоровому образу жизни населения крупного города.

Результаты исследования могут быть использованы в целях совершенствования комплекса мер по управлению формированием здорового образа жизни студентов. Изложенные в работе рекомендации могут быть применены органами власти, государственными учреждениями, общественными организациями, а также отдельными семьями и индивидами. Материалы исследования могут быть использованы в образовательном процессе в учебных заведениях при преподавании курсов «Социология здоровья», «Социология массовой коммуникации».

**Апробация результатов исследования.** Основные положения и результаты диссертационного исследования изложены диссертантом в 16 научных публикациях в российских и региональных изданиях (в том числе 4 научные статьи в изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации). Кроме того, результаты исследований были доложены на международных и всероссийских научных и научно-практических конференциях: ICIBSoS 2015: The 4th International Congress on Interdisciplinary Behavior and Social Science 2015 (2015 г., г. Казань); Всероссийская с международным участием научно-практическая конференция студентов и аспирантов «Актуальные проблемы физической культуры, спорта, туризма и рекреации» (2016 г., г. Томск); Международная научно-практическая конференция «Социальная защита и здоровье личности в контексте реализации прав человека: наука, образование, практика» (2015 г., г. Минск); Всероссийская научно-практическая конференция «Урок физической культуры в XXI веке» (2014 г., Сургут); 2-я Всероссийская интернет-конференция «Грани науки» (2013 г., г. Казань).

**Структура работы.** Диссертация состоит из введения, трех глав (в каждой – по три параграфа), заключения и библиографического списка.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

**Введение** диссертационной работы включает в себя обоснование актуальности темы исследования, анализ степени ее научной разработанности, формулировку объекта и предмета, целей и задач, гипотезы исследования, определение методологических основ исследования, его эмпирической базы, основных положений, выносимых на защиту, научной новизны, теоретической и практической значимости диссертационной работы.

**В первой главе** «Теоретико-методологические основы исследования здорового образа жизни как фактора повышения качества жизни населения» анализируются различные концепции и теоретические подходы к анализу социологических аспектов исследуемой проблемы.

В первом параграфе «*Качество жизни населения: концептуализация, факторы формирования*» автором рассматриваются различные подходы российских и зарубежных авторов к пониманию качества жизни, определяется соотношение данного понятия с такими близкими категориями, как «образ жизни», «уровень жизни», «стиль жизни».

В диссертации понятие «качество жизни» определяется как более широкое понятие по отношению к уровню и образу жизни. При этом подчеркивается, что уровень жизни представляет собой прежде всего статистически-экономическую грань качества жизни, а образ жизни – социальную. Стиль жизни рассматривается как тип поведения людей, способствующий проявлению своеобразия и соотносению с группой, т.е. говоря о стиле жизни, автор подразумевает социально-психологическую составляющую качества жизни.

В параграфе представлен анализ двух основных подходов к пониманию и изучению качества жизни: объективный и субъективный. Объективный подход, характерный для работ в области экономики и экономической социологии, основан на применении статистических показателей в отношении жизненных условий населения. Субъективный подход, который чаще применяется в исследованиях социологов и социальных психологов, опирается на изучение субъективного восприятия людьми различных аспектов социальной реальности. Диссертант останавливается именно на субъективном подходе, предполагающем изучение качества жизни посредством социологических опросных методик. В русле данного подхода качество жизни определяется автором как оценочная категория жизни человека, обобщенно характеризующая параметры всех составляющих его жизни (жизненного потенциала и условий жизнедеятельности). Рассматривая различные подходы к измерению качества жизни и определению факторов его формирования, диссертант отмечает, что одним из ключевых

критериев качества жизни является самооценка состояния здоровья, во многом определяемого образом жизни.

Во втором параграфе «*Теоретические и эмпирические измерения феномена здорового образа жизни*» автором представлена социологическая трактовка понятия «здоровый образ жизни», под которым автор подразумевает ценностные установки и поведение, обеспечивающее сохранение и укрепление здоровья во множественном его понимании – физическом, психическом, социальном, экологическом. Таким образом, социологическая трактовка здорового образа жизни предполагает его анализ сквозь призму многообразия воздействующих на него факторов (социальных институтов и процессов, субъектов социальной жизни и т.д.).

Диссертант показывает, что в современной социологической науке существует множество подходов, раскрывающих разные аспекты взаимосвязи здоровья со структурными и «агентными» детерминантами. Наиболее подходящую концептуальную основу анализа здорового образа жизни диссертант находит в синтетическом подходе, предложенном У.К. Кокерхэмом, согласно которому социальные факторы оказывают прямое воздействие на здоровый образ жизни. С одной стороны, социально-структурные и демографические характеристики (класс, гендер, возраст, этничность и т.д.) формируют жизненные шансы социального актора. Однако, с другой стороны, социально-структурные и демографические переменные индивидов преломляются через их жизненный опыт, что в итоге определяет их социальный выбор.

На основе анализа методологических подходов к здоровью и здоровому образу жизни диссертантом представлена классификация компонентов здорового образа жизни, которая включает в себя: 1) физиологические компоненты, способствующие сохранению и укреплению физического здоровья (рациональное питание, физическая активность, отказ от вредных привычек и проч.); 2) психологические, имеющие отношение к психологическому / психическому здоровью (умение справляться со стрессами, оптимизм и проч.); 3) социальные, связанные с социальным здоровьем (конструктивное общение, организация досуга, самореализация и проч.); 4) экологические (экокультура, самосохранение от экологических рисков и проч.). В качестве основных компонентов здорового образа жизни автор выделяет отказ от вредных привычек, физическую активность с учетом возрастных и физиологических особенностей, рациональное питание, гигиену, соблюдение режимов сна, труда и отдыха, а также различные социальные переменные, детерминирующие психическое и социальное здоровье (навыки общения, коллективной жизни, умения справляться со стрессами и проч.).

В параграфе представлена авторская трактовка здорового образа жизни как совокупности сформированных в процессе социализации мотивов, установок, убеждений и практик, которые способствуют сохранению и укреплению здоровья.

В третьем параграфе «*Роль здорового образа жизни в системе факторов качества жизни населения*» диссертант анализирует взаимосвязь двух ключевых предметов исследования – качества жизни и здорового образа жизни. Рассматривая различные аспекты понятия «здоровье» (физиологический, социальный, психологический), автор делает вывод, что состояние здоровья населения является одной из наиважнейших сфер воздействия в процессе повышения его качества жизни.

В свою очередь, состояние здоровья определяется различными факторами. В диссертации приводятся данные о воздействии на здоровье демографических характеристик, наследственности, системы здравоохранения, экологической ситуации в месте проживания и т.д. Однако наибольшее влияние на состояние здоровья (в современных исследованиях оценивается в 70%) оказывает образ жизни.

Следовательно, здоровый образ жизни является фактором, детерминирующим состояние здоровья. Это означает, что человек, следуя принципам здорового образа жизни, значительно повышает свои шансы на более высокий уровень здоровья, а значит и качества жизни. Таким образом, здоровый образ жизни положительно воздействует на качество жизни посредством улучшения состояния здоровья и удовлетворенности им.

В параграфе представлены основные социально-демографические и психологические характеристики студенчества. Наиболее существенными характеристиками студенчества, влияющими на формирование здорового образа жизни, являются: возрастные психофизиологические особенности, род занятости (обучение в образовательных организациях), проживание в условиях урбанистической среды, имеющийся у студентов уровень сформированности здорового образа жизни.

В конце главы диссертант делает вывод, что здоровье и здоровый образ жизни приносят весомый вклад в качество жизни студенчества, как и населения в целом. Однако для студентов здоровый образ жизни имеет наивысшую значимость с точки зрения обеспечения высокого качества жизни в будущем, т.к. с годами значение здоровья как фактора качества жизни значительно возрастает ввиду увеличения проблем со здоровьем в старших возрастных группах

**Вторая глава** «Институты и социальные агенты, влияющие на процесс формирования здорового образа жизни российского студенчества» посвящена анализу механизма формирования здорового образа жизни студенчества в

процессе социализации под воздействием различных социализирующих институтов и агентов.

В первом параграфе «*Особенности влияния основных институтов и социальных агентов, детерминирующих процесс формирования здорового образа жизни студенчества*» диссертант анализирует воздействие семьи, религии, институтов образования и здравоохранения, социального окружения и референтных групп, общественных организаций на процесс формирования здорового образа жизни студенческой молодежи.

Принимая во внимание, что формирование здорового образа жизни происходит в рамках первичной и вторичной социализации личности, автор делает вывод, что здоровый образ жизни обусловлен многомерным воздействием со стороны государственных институтов, гражданского общества, а также малых групп. Наибольшим влиянием на формирование здорового образа жизни традиционно обладают, по мнению диссертанта, институты семьи, образования и здравоохранения.

Диссертант подчеркивает, что в детском возрасте наибольшее значение на процесс социализации личности в целом и на формирование здорового образа жизни оказывает семья, в рамках которой проходит первичная социализация. Семья закладывает основы физического, психического и социального здоровья, она же является и основной социальной средой развития ребенка. Функции семьи по формированию здорового образа жизни крайне важны, причем влияние их остается значительным не только в младшем детском возрасте, но и в более взрослом – юношеском, студенческом.

Социализация индивида в период студенчества зависит от формирования у личности позиции созидателя в отношении своего здоровья и здоровья окружающих, потребности в здоровом образе жизни. Кроме непосредственного влияния образовательных программ (в рамках курсов физической культуры, основ безопасности жизнедеятельности и др.) институт образования оказывает косвенное воздействие на учащихся посредством воспитательной работы. Значительное влияние на мотивацию студентов оказывает научно-исследовательская деятельность студентов в сфере здорового образа жизни. Все получаемые таким образом знания, навыки и умения необходимы для развития установок на ведение здорового образа жизни.

Существенной характеристикой влияния института здравоохранения на формирование здорового образа жизни является участие профессионалов – врачей, медицинских работников. Диссертант подчеркивает, что институт здравоохранения должен не только диагностировать и лечить болезни, но и вести профилактическую работу с населением, осуществлять пропагандистско-просветительскую деятельность с целью формирования установок на ведение

населением здорового образа жизни. Для формирования здорового образа жизни студентов первостепенное значение имеют студенческие поликлиники.

Кроме того, было раскрыто положительное влияние религиозных норм двух традиционных для Татарстана конфессий – ислама и православия – на формирование здорового образа жизни в таких аспектах, как питание, соблюдение гигиены, отказ от вредных привычек. В контексте «религиозного возрождения» республики для значительной доли молодых татарстанцев влияние религиозных норм является весьма актуальным.

Во втором параграфе *«Влияние средств массовой коммуникации на информированность студенчества относительно здоровья и здорового образа жизни»* диссертантом выявляются основные предпосылки, причины и виды влияния масс-медиа и в особенности Интернета на здоровый образ жизни, а также на основе данных авторского исследования проводится анализ познавательных интересов и уровня информированности студентов в области здорового образа жизни.

В современном обществе к основным институтам, влияющим на формирование здорового образа жизни, относятся также средства массовой коммуникации и в особенности Интернет. Данные социологических исследований показывают, что особой популярностью у молодежи (в том числе студентов) пользуются так называемые новые медиа – интерактивные электронные издания, социальные сети, блоги и проч. Это обусловлено развитием и широким распространением цифровых, сетевых технологий и коммуникаций, и, как следствие, важным местом Интернета в жизни современной молодежи.

Такие процессы, как информатизация и компьютеризация жизни, интернетизация общества влекут за собой изменения в отношении здорового образа жизни в двух основных направлениях. Первое (позитивное) заключается в том, что информация становится более доступной, повышаются коммуникационные возможности посредством применения интерактивных компьютерных технологий. Второе (негативное) направление проявляется в уменьшении времени, которое отводится на физические упражнения, физический труд, и, соответственно, снижение функциональных возможностей и физической подготовленности большей части населения, в том числе студенческой молодежи. К этому же направлению относится распространение интернет-зависимостей.

Автор проводит анализ таких интернет-технологий, как социальные сети и блоги, которые в современном информационном пространстве заменяют для студенческой молодежи традиционную «доску объявлений», информируя их о различных мероприятиях и видах деятельности, которые влияют на поведение студентов в сфере здорового образа жизни.



По мнению диссертанта, информированность в области здоровья и здорового образа жизни предстает как первоначальный элемент формирования мотивации к последующим коррективам в поведении, в нашем случае – к приобщению к здоровому образу жизни. В параграфе представлены данные авторского исследования о наиболее распространенных представлениях и практиках здорового образа жизни в студенческой среде. Согласно данным исследования большинство студентов проявляют интерес к информации о здоровье и здоровом образе жизни. Однако лишь менее половины из них специально ищут информацию такого характера (40%), остальные просматривают лишь ту информацию, которая попадаетея случайно (45%). Каждый десятый участник опроса признался, что ему не интересна информация о здоровом образе жизни, и он обычно пропускает ее (рисунок 1).

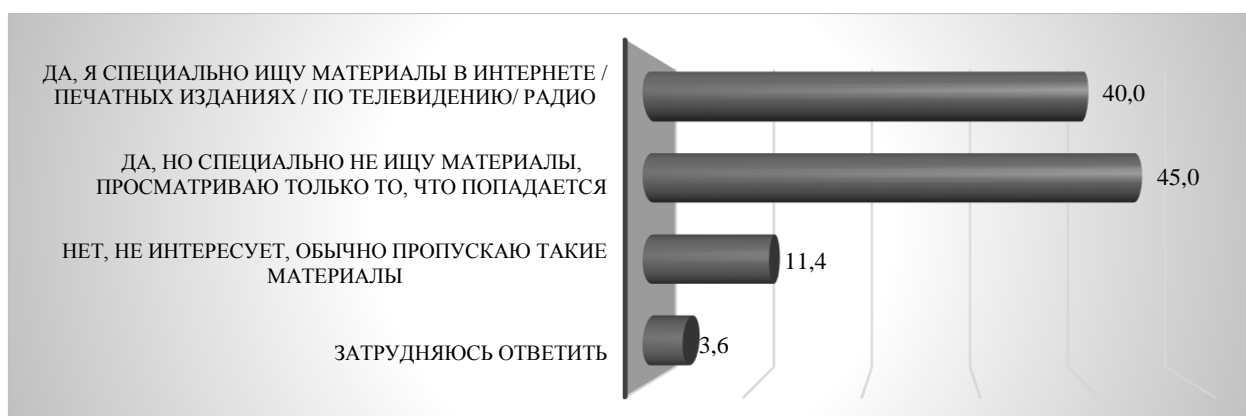


Рисунок 1. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Интересует ли Вас информация, связанная со здоровьем и здоровым образом жизни?», %

Данные опроса показали, что в наибольшей степени студенты осведомлены в таких аспектах, как элементы здорового образа жизни (многие знают об этом 46,1% студентов) и воздействие образа жизни на здоровье (44%). Треть студентов хорошо осведомлены о возможностях ведения здорового образа жизни в месте их проживания (33,9%). Почти такая же доля опрошенных (31,8%) хорошо информированы о воздействии экологической среды на здоровье человека. Лишь каждый пятый опрошенный студент отметил, что многое знает о воздействии генетических факторов на здоровье человека (20,7%). В наименьшей степени студенты продемонстрировали осведомленность относительно возможностей системы здравоохранения (17,1%) (таблица 1).

Автором выявлено, что объективная, основанная на более детальном анализе оценка информированности уступает в своих показателях общей самооценке студентов. При этом студенты демонстрируют высокую осведомленность относительно воздействия на здоровье образа жизни, экологической среды. Эти темы имеют стабильную актуальность как на уровне СМИ, так и на уровне учебно-воспитательной работы в учебных заведениях. При этом менее

освещаемые аспекты, такие как генетическая детерминанта состояния здоровья, возможности системы здравоохранения – менее известны студентам. Это означает, что студенты являются преимущественно пассивными потребителями информации в области здоровья и здорового образа жизни.

Таблица 1

Распределение ответов респондентов на вопрос:  
«Как бы Вы могли оценить свою информированность по вопросам здоровья и здорового образа жизни?», %

	Многое знаю об этом	Кое-что знаю	(Практически) ничего не знаю
Факторы воздействия на здоровье:			
- Экологическая среда	31,8	54,8	6,2
- Генетика	20,7	47,0	14,5
- Образ жизни	44,0	44,9	2,8
- Система здравоохранения	17,1	50,3	16,3
Составляющие элементы здорового образа жизни	46,1	47,8	1,6
Возможности ведения здорового образа жизни в месте проживания	33,9	49,9	6,8

**Третья глава** «Особенности формирования здорового образа жизни студенчества в современных российских условиях» направлена на исследование непосредственно деятельностного аспекта – практик здорового образа жизни среди студентов, основных тенденций и проблем в этом отношении.

В первом параграфе *«Актуальные тенденции и проблемы в области здорового образа жизни современного российского студенчества: результаты социологических исследований»* анализируются представления студентов о здоровом образе жизни, а также наиболее распространенные практики здорового образа жизни в студенческой среде.

Согласно результатам исследования, студенты демонстрируют высокую самооценку здоровья: более половины студентов оценили его как хорошее (57,9%), еще 17,1% – как отличное. Каждый пятый студент сообщил, что его состояние здоровья можно считать удовлетворительным (19,6%), незначительная доля опрошенных сообщила о слабом и очень слабом здоровье (3,2%). При этом каждый четвертый студент имеет одно хроническое заболевание, чуть менее десятой доли студентов сообщили о наличии двух и более хронических заболеваний. Таким образом, несмотря на общую положительную самооценку состояния здоровья, студенты демонстрируют высокий уровень заболеваемости, в связи с чем встает вопрос о необходимости тщательной заботы о здоровье в студенческой среде.

Более половины опрошенных студентов скорее заботятся о своем здоровье (56,3%), абсолютно уверенных в этом значительно меньше (23,4%). В целом 13,4%

студентов признались, что не заботятся или скорее не заботятся о своем здоровье. Почти каждый десятый респондент не придерживается правил рационального питания, каждый пятый делает это очень редко, более трети следуют правилам рационального питания лишь время от времени (рисунок 2).

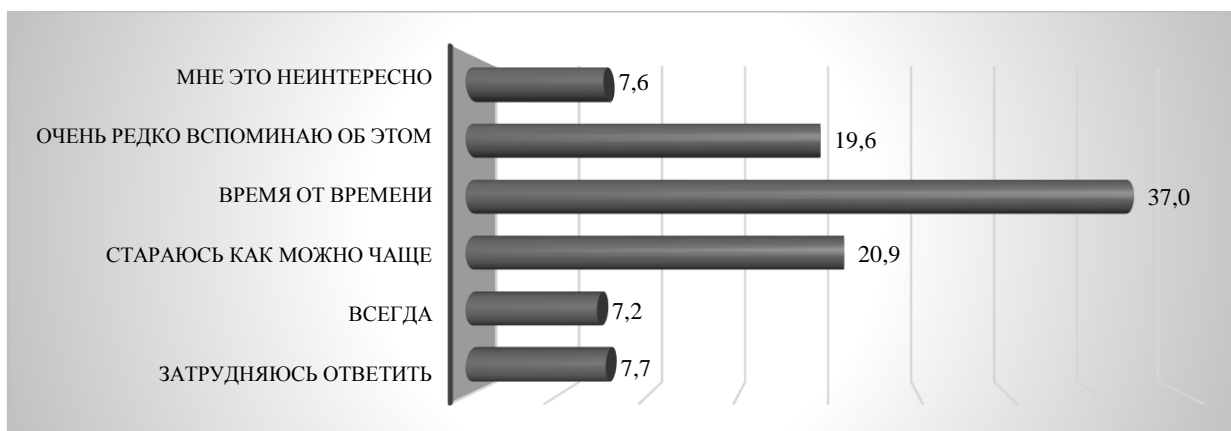


Рисунок 2. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Придерживаетесь ли Вы правил рационального (правильного / сбалансированного) питания?», %

Каждый десятый опрошенный курит регулярно (6,6% – 5 и более сигарет в день, 3,9% – менее 5), примерно столько же опрошенных курят редко или время от времени. 15,2% участников опроса сообщили, что употребляют алкоголь 1-2 раза в месяц, 6,2% – 1-2 раза в неделю (рисунки 3, 4).

Подавляющее большинство опрошенных студентов осознают важность здорового образа жизни для продления молодости и укрепления здоровья, а также полагают, что возможность соблюдения норм здорового образа жизни не зависит от материальной обеспеченности. Кроме того, большинство студентов способны запомнить все необходимые правила здорового образа жизни. Однако треть опрошенных признались, что им не хватает свободного времени (34,8%) или же им тяжело соблюдать все условия здорового образа жизни (31,8%). Отметим, что сложности с соблюдением условий и выделением времени являются проблемами субъективного характера, речь идет в первую очередь о самоорганизации. Следовательно, объективные обстоятельства (материальное положение, место проживания, занятость и т.д.) позволяют студенческой молодежи следовать практикам здорового образа жизни, при этом субъективные причины зачастую препятствуют им в этом.

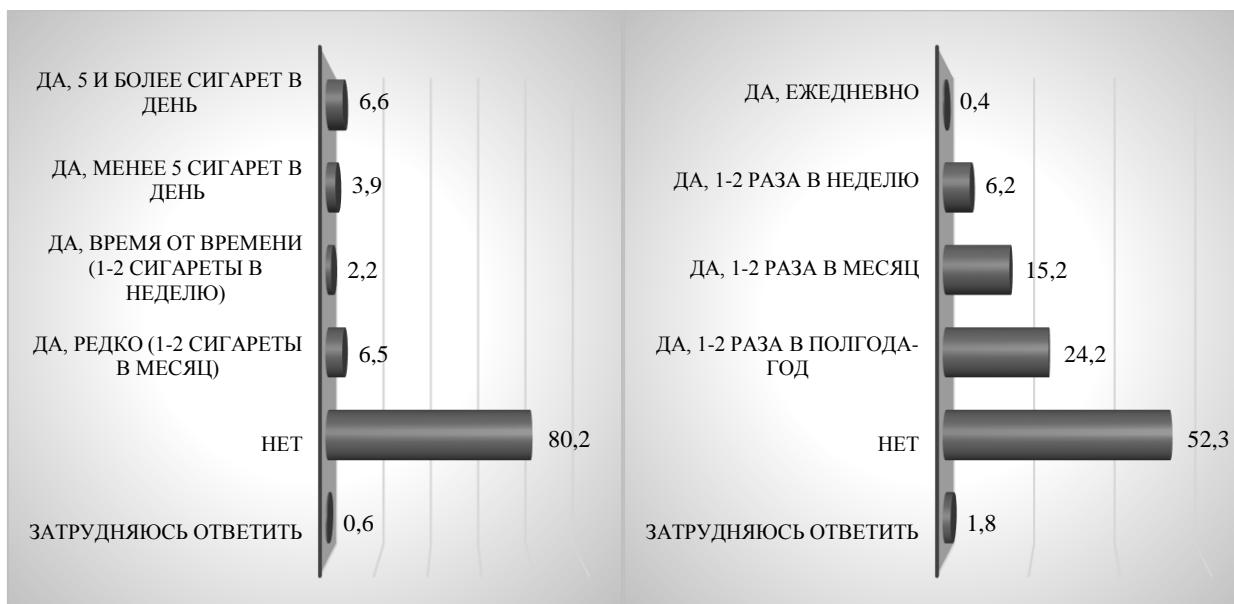


Рисунок 3. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Курите ли Вы?», %

Рисунок 4. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Употребляете ли Вы алкогольные напитки?», %

Студенты, согласно данным проведенного диссертантом опроса, являются теоретически подкованными в области здорового образа жизни и демонстрируют позитивные представления относительно необходимости и возможности ведения здорового образа жизни. Однако на практике знания студентов реализуются в недостаточной степени, и основным препятствием респонденты считают собственную лень и неорганизованность.

Диссертант делает вывод о парадоксальном характере здорового образа жизни студентов. Так, с одной стороны, их социально-образовательный статус положительно влияет на уровень информированности и теоретических знаний по вопросам здоровья и здорового образа жизни, с другой стороны, их психологические возрастные особенности способствуют возникновению проблем самоорганизации, сложностей в осознании будущих возрастных изменений здоровья. Основываясь на модели У.К. Кокерхэма, можно сказать, что парадоксальность отношения студентов к здоровому образу жизни определяется на этапе «социального выбора». Так, в рамках схожих жизненных шансов (с точки зрения групповых характеристик студенчества) и условий социализации формируются разные типы отношения к здоровью и здоровому образу жизни и закладываются основы разных уровней качества жизни в будущем.

В параграфе анализируется также проблема воздействия городской среды на здоровый образ жизни студентов. В этой связи приводятся итоги пилотажного исследования с применением методики социального картографирования. Полученные данные свидетельствуют об относительно слабой связи места проживания в городе с практиками здорового образа жизни. Так, например, чаще

совершают пробежки горожане, живущие поблизости лесопарковых зон (5,1% по сравнению с 1,3% в других районах), при этом спортивные сооружения с почти равной частотой посещают респонденты, проживающие как в их непосредственной близости (регулярно посещают спортивные учреждения, сооружения, секции 13,6% опрошенных), так и вдали от них (12,7%).

Второй параграф «*Типологизация студенчества по уровню сформированности основных компонентов здорового образа жизни*» посвящен описанию разработанной типологии, результатам ее апробации на данных республиканского и всероссийского исследований.

По результатам проведенного исследования автором были выделены типы, раскрывающие взаимозависимость самооценки здоровья студентов (оценочный критерий) и приверженности практикам здорового образа жизни (поведенческий критерий). С помощью процедуры типологизации автор доказывает, что студенчество является дифференцированным в зависимости от уровня сформированности здорового образа жизни, в связи с чем разные группы студентов нуждаются в различных мерах по формированию и укреплению у них навыков самосохранительного поведения.

Автором выделяются четыре типа (таблица 2):

1. «Сохранительный» – характеризуется наличием положительной самооценки здоровья при безусловно положительных показателях поведенческого критерия (отсутствие вредных привычек).

2. «Разрушительный» – его представители обладают хорошим состоянием здоровья, при этом демонстрируют отрицательные поведенческие практики (наличие хотя бы одной вредной привычки).

3. «Оздоровительный» – представители типа демонстрируют безусловно положительные показатели поведенческого критерия (отсутствие вредных привычек), однако имеет место отрицательная самооценка здоровья.

4. «Попустительский» – характеризуется отрицательной самооценкой здоровья при отрицательных показателях поведенческого критерия.

Таблица 2

Типологизация студентов по уровню сформированности основных компонентов здорового образа жизни

Типы	Самооценка здоровья (оценочный критерий)	Следование правилам здорового образа жизни (поведенческий критерий)
Сохранительный	+	+
Разрушительный	+	–
Оздоровительный	–	+
Попустительский	–	–

Согласно данным авторского исследования среди студентов преобладает «Разрушительный» тип поведения (51,7%). Это означает, что каждый второй опрошенный демонстрирует те или иные практики, вредные привычки, противоречащие здоровому образу жизни, однако при этом в силу своего молодого возраста не ощущает воздействия рискогенного поведения на состояние здоровья в данный момент. Это воздействие могли ощутить на себе представители «Попустительского» (14,7%) и «Оздоровительного» (2,8%) типов, для которых характерна отрицательная самооценка здоровья. Лишь каждый пятый студент сообщил в рамках опроса о положительной самооценке здоровья и приверженности нормам здорового образа жизни («Сохранительный» тип – 20%). Согласно результатам исследования, среди взрослого населения России доля «Разрушительного» типа меньше, чем среди студентов. Это можно объяснить тем, что представители более старших возрастных групп уже «разрушили» свое здоровье и перешли преимущественно в «Попустительский» тип (а также частично в «Оздоровительный»). Это дает автору основание полагать, что меры по формированию здорового образа жизни, предпринимаемые различными институтами и социализирующими агентами, могут быть наиболее эффективными именно при воздействии на социально-демографическую группу студентов, состояние здоровья которых еще не понесло непоправимого урона под воздействием рискогенных факторов поведения и окружающей среды

В третьем параграфе *«Совершенствование направлений влияния основных институтов и социальных агентов на формирование здорового образа жизни студенчества»* представлен анализ российского и зарубежного опыта формирования здорового образа жизни студенческой молодежи.

В параграфе отмечается, что большинство авторов в целях формирования и популяризации здорового образа жизни предлагают в своих исследованиях два основных направления действий: во-первых, меры психологического воздействия, связанные с формированием у студентов установки на здоровый образ жизни, мотивации, и во-вторых, организацию пропаганды медицинских и гигиенических знаний, повышение осведомленности студентов по вопросам здорового образа жизни.

Диссертант полагает, что эти меры остаются актуальными и отчасти облегчают решение проблем в области формирования здорового образа жизни студенчества. Однако они недостаточно эффективны в устранении проблемы самоорганизации студентов, выявленной в данной работе и подтвержденной данными исследований других авторов. Студенты нуждаются в помощи не столько в направлении пополнения теоретических знаний, сколько в направлении применения этих знаний на практике – организации собственной жизни по принципам здорового образа жизни. Одной из рекомендаций автора является

разработка и внедрение курса лекций и семинаров для студентов учреждений среднего и высшего профессионального образования – «Основы ведения здорового образа жизни. Тайм-менеджмент современного студента: как не упустить самого главного». Цель данного курса – побудить студентов применять теоретические знания по вопросам здорового образа жизни на практике.

Рассмотрев различные формы и методы воздействия на студентов по формированию у них здорового образа жизни в условиях образовательной среды, диссертант делает вывод, что наиболее эффективными они будут лишь в комплексном применении. Таким образом, речь идет о создании образовательной среды, способствующей формированию у студентов знаний и навыков здорового образа жизни. Этому должна способствовать не только образовательная и организационная деятельность, но и научная, общественная, например, проведение студенческих конференций, семинаров, по вопросам здорового образа жизни, популяризация данных студенческих исследований в этой области, организация и проведение массовых студенческих акций, разработка и распространение социальной рекламы и т.д.

Обозначенные выше направления деятельности вписываются в концепцию валеологизации системы образования, подразумевающей формирование у студентов ценностного отношения к здоровью, мотивации к ведению здорового образа жизни. Для решения данной задачи автор предлагает ориентироваться на разработанную типологию студентов. Выделенные типы требуют особых условий для формирования или укрепления мотивации к здоровому образу жизни и ценностного отношения к здоровью. Так, «Сохранительный» и «Оздоровительный» типы уже мотивированы к ведению здорового образа жизни, следовательно, для них наиболее важными будут меры, обеспечивающие доступность здорового образа жизни в финансовом и инфраструктурном отношении (введение талонов на бесплатное здоровое питание, обеспечение получения медицинских услуг на льготной/бесплатной основе, обеспечение льготных/бесплатных занятий в спортивных секциях и проч.). «Разрушительный» и «Попустительский» типы, слабее поддающиеся мотивации, требуют дополнительных мер воздействия, включающих в себя информационную и разъяснительную работу, а также экономические стимулы (повышенные или именные стипендии для отличившихся на поприще здорового образа жизни, гранты на проекты в данной области и проч.) и моральные стимулы (объявление благодарности, введение Доски почета и проч.). Диссертант отмечает, что усилия по формированию здорового образа жизни в рамках системы образования окажутся тщетными без соответствующего воздействия специализированных лечебно-профилактических учреждений для студентов с активным участием семьи и других социальных институтов и агентов.

В **Заключении** автор делает вывод, что формирование здорового образа жизни является эффективным инструментом повышения качества жизни студенчества. При этом состояние здоровья с возрастом начинает играть все более заметную роль, в связи с чем работа над формированием и укреплением здорового образа жизни студенчества – это, прежде всего, инвестиции в качество их жизни в будущем.

Согласно данным диссертационного исследования, знания студентов о здоровом образе жизни не соответствуют их реальному поведению. Большинство студентов отличаются разрушительным отношением к собственному здоровью, поэтому диссертанту представляется особенно важным разработка эффективных мер по приобщению студенческой молодежи к здоровому образу жизни.

Так, в рамках системы образования необходимо введение и совершенствование специализированных учебных дисциплин, курсов, образовательных программ, модернизация методов преподавания физической культуры. Для формирования мотивации необходимо обеспечение компетентностной направленности образования в сфере здорового образа жизни. В рамках системы здравоохранения для повышения медицинской активности студентов необходимо повышение материальной доступности медицинских услуг для студентов. В рамках системы СМИ и Интернета необходимы действия в двух направлениях: во-первых, развитие адресного воздействия на студенческую аудиторию и, во-вторых, создание общего позитивного фона в отношении здоровья и здорового образа жизни в обществе.

## **СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО ИСЛЕДОВАНИЯ**

• **Публикации в изданиях, включенных в перечень ведущих периодических изданий, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации:**

1. Дёмкина Е.П. Формирование здорового образа жизни студентов: как не упустить главного? // Высшее образование в России. – 2016. – № 5. – С. 50-55 (0,7 п.л.).

2. Носкова (Дёмкина) Е.П., Ермолаева П.О. Основные тенденции здорового образа жизни россиян // Социологические исследования. – 2015. – № 4. – С. 120-129 (0,7 п.л.).

3. Носкова (Дёмкина) Е.П. Здоровье и здоровый образ жизни населения как фактор развития региона // Регионология. – 2015. – № 3. – С. 133-140 (0,6 п.л.).



4. Носкова (Дёмкина) Е.П. Информированность студентов по вопросам здоровья и здорового образа жизни как основа самосохранительного поведения // Социология образования. – 2015. – № 11. – С. 68-77 (0,6 п.л.).

• **Публикации в прочих изданиях:**

5. Дёмкина Е.П. Здоровый образ жизни и демографические проблемы республики в оценках татарстанцев // Электронный экономический вестник Татарстана. – 2016. – № 1. – С. 61-67 (0,5 п.л.).

6. Дёмкина Е.П. Дифференциация студенчества в зависимости от сформированности навыков здорового образа жизни // Сборник статей Международной научно-практической конференции «Современные концепции развития науки» / Под ред. А.А. Сукиасяна. – Курган, 2016. – С. 156-158 (0,2 п.л.).

7. Носкова (Дёмкина) Е.П. Влияние качества жизни и здоровья населения на имидж территории // Электронный экономический вестник Татарстана. – 2015. – Т. 1. – С. 72-76 (0,4 п.л.).

8. Носкова (Дёмкина) Е.П. Распространенность вредных привычек среди татарстанских студентов // Научные труды Центра перспективных экономических исследований. – 2015. – № 9. – С. 128-133 (0,5 п.л.).

9. Носкова (Дёмкина) Е.П. Взаимосвязь социального окружения и состояния здоровья индивида // Сборник научных трудов по материалам VII Международной научно-практической конференции «Наука сегодня». – Вологда, 2015. – С. 120-121 (0,1 п.л.).

10. Носкова (Дёмкина) Е.П. Учреждения здравоохранения: удовлетворенность населения качеством услуг (на материалах Республики Татарстан) // Сборник статей Международной научно-практической конференции «Глобализация науки: проблемы и перспективы» / Под ред. А.А. Сукиасяна. – Уфа, 2015. – С. 196-198 (0,2 п.л.).

11. Носкова (Дёмкина) Е.П. Изучение показателей здоровья казанцев с применением методов социального картографирования и интегральных оценок // Научные труды Центра перспективных экономических исследований. – 2014. – № 8. – С. 88-95 (0,3 п.л.).

12. Носкова (Дёмкина) Е.П. Качество жизни населения региона в системе факторов, влияющих на его формирование // Электронный экономический вестник Татарстана. – 2014. – № 2. – С. 53-59 (0,3 п.л.).

13. Носкова (Дёмкина) Е.П. Влияние спортивных мегасобытий на развитие спорта и здорового образа жизни в детско-юношеской среде // Всероссийская научно-практическая конференция 24-25 октября 2014 г. Сургут «Урок физической культуры в XXI веке» : сб. материалов / Гос. образоват. учреждение высш. проф. образования ХМАО-Югры «Сургут.гос. пед. ун-т» ; [редкол. :

Синявский Н.И., Семенов Л.А., Сетяева Н.Н. ; отв. ред. Р.М. Гимазов]. – Сургут : РИО СурГПУ, 2014. – С. 129-131 (0,2 п.л.).

14. Носкова (Дёмкина) Е.П. Социологическое прочтение здорового образа жизни // Электронный экономический вестник Татарстана. – 2013. – № 2. – С. 87-90 (0,2 п.л.).

15. Носкова (Дёмкина) Е.П. Отношение россиян к здоровому образу жизни // Научные труды Центра перспективных экономических исследований. – 2013. – № 6. – С. 217-223 (0,3 п.л.).

16. Носкова (Дёмкина) Е.П. Здоровье и здоровый образ жизни в мнениях россиян // [Электронный ресурс] Сборник Тезисов 2-й Всероссийской Интернет-конференции «Грани науки 2013» / Отв. ред. А.В. Герасимов. – Казань : СМУиС, 2013. – С. 321-322. URL: [http://grani2.kznscience.ru/data/documents/Tezisy\\_GraniNauki-2013.pdf](http://grani2.kznscience.ru/data/documents/Tezisy_GraniNauki-2013.pdf) (дата обращения: 01.09.2015) (0,1 п.л.).