УДК 796.011.3 **DOI 10.5930/1994-4683-2026-11-163-170**

Сравнительный анализ самооценки здоровья студентов Сибирского региона

Токмашева Марина Анатольевна[1], кандидат педагогических наук
Тагаков Никита Евгеньевич[1]
Павлова Анастасия Александровна[2]
[1]Новосибирский государственный университет экономики и управления
[2]Сибирский государственный медицинский университет, Томск

Аннотация

Цель исследования – мониторинг субъективной оценки уровня здоровья студентов 1 курса экономического и медицинского университетов, проживающих в сопредельных регионах Сибири.

Методы исследования: социологический опрос методом онлайн-анкетирования, статистическая обработка полученных результатов и их сравнительный анализ.

Результаты исследования и выводы. Студенты экономического вуза демонстрируют более позитивную оценку своего здоровья по сравнению со студентами-медиками. В медицинском вузе отмечается большее число респондентов с низкой самооценкой здоровья как среди юношей, так и среди девушек. Наблюдается гендерно обусловленный дисбаланс разброса позитивной и негативной самооценки: юноши демонстрируют большую амплитуду субъективной оценки здоровья по сравнению с девушками.

Ключевые слова: здоровье студентов, субъективная оценка здоровья, биологический возраст, самоконтроль, физические упражнения

Для цитирования: Токмашева М. А., Тагаков Н. Е., Павлова А. А. Сравнительный анализ самооценки здоровья студентов Сибирского региона. DOI 10.5930/1994-4683-2026-11-163-170 // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. 2026. № 11 (261). С. 163–170.

Comparative analysis of students' self-assessed health status in the Siberian region

Tokmasheva Marina Anatolevna[1], candidate of pedagogical sciences
Tagakov Nikita Evgenevich[1]
Pavlova Anastasia Aleksandrovna[2]
[1]Novosibirsk State University of Economics and Management
[2]Siberian State Medical University, Tomsk

Abstract

The purpose of the study is to monitor the subjective assessment of the health level of first-year students of economics and medical universities living in adjacent regions of Siberia.

Research methods: a sociological survey using an online questionnaire, statistical processing of the obtained results, and their comparative analysis.

Research results and conclusions. Students of the economics university demonstrate a more positive assessment of their health compared to medical students. At the medical university, a larger number of respondents with low self-rated health is noted, both among young men and among young women. A gender-related imbalance in the spread of positive and negative self-assessment is observed: young men demonstrate a greater amplitude of subjective health assessment compared to young women.

Keywords: student health, subjective health assessment, biological age, self-monitoring, physical exercises

For citation: Tokmasheva M. A., Tagakov N. E., Pavlova A. A. (2026), "Comparative analysis of students' self-assessed health status in the Siberian region", *Scientific notes of P.F. Lesgaft university*, No 11 (261), pp. 163–170, DOI 10.5930/1994-4683-2026-11-163-170.

Введение. В последние годы отмечается резкое снижение уровня здоровья подростков и молодёжи, что, по-видимому, связано с высокой учебной нагрузкой в школе и вузе, приводящей к психоэмоциональному стрессу. Также значимую роль в снижении уровня здоровья всех возрастных групп сыграла пандемия COVID-19;

при этом отмечается корреляция уровня образования и субъективной оценки здоровья, где респонденты с высшим образованием относятся к своему здоровью более осознанно [1].

Субъективная оценка здоровья (самооценка здоровья) является важным показателем, отражающим то, как человек воспринимает своё физическое и психическое состояние. Этот метод был официально рекомендован Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в 1996 году для мониторинга здоровья и качества жизни населения. В процессе оценки респонденту предлагается выбрать одну из пяти категорий (изредка – одну из трёх): очень хорошо – хорошо – средне – плохо – очень плохо. К преимуществам метода можно отнести простоту использования (не требует оборудования и участия медицинских работников), обусловленную этой простотой экономическую эффективность и возможность охвата широких слоёв населения, включая тех, кто ранее не обращался за медицинской помощью. В сочетании с медицинскими, демографическими и другими статистическими данными этот метод позволяет быстро и объективно оценить состояние здоровья населения.

Важно отметить, что субъективная оценка здоровья коррелирует с объективными показателями: при сопоставлении самооценок здоровья и данных медицинских карт совпадение составляет 70–80%. Исследования подтверждают, что этот показатель является надёжным предиктором заболеваемости, инвалидности и смертности. Например, Г. М. Сахарова отмечает, что «…самооценка здоровья является комплексным показателем, отражающим воздействие на здоровье человека различных жизненных аспектов, включая болезни, возрастные изменения, социальные условия жизни, и может применяться при оценке здоровья населения» [2, с. 47]. Р. Н. Хайрулин включает самооценку здоровья в число статистически достоверных значимых составляющих здорового образа жизни в 85 регионах РФ [3].

На самооценку здоровья влияет ряд факторов:

- социально-демографические характеристики;
- образ жизни;
- психологическое состояние;
- уровень дохода;
- образование;
- семейное положение.

Таким образом, субъективная оценка здоровья (СОЗ) является важным инструментом для оценки уровня здоровья, который дополняет традиционные медицинские методы исследования.

Проблема сохранения здоровья и профилактики хронических заболеваний средствами физической культуры сохраняет актуальность. Анализ СОЗ по данным анкетирования студентов экономического и медицинского вузов позволяет охарактеризовать функциональное состояние организма, определить биологический возраст студентов и адекватные их состоянию физические нагрузки с учётом выявленных патологий. Также СОЗ можно включить в дневник самоконтроля на занятиях по физической культуре в качестве одного из инструментов мотивации и формирования привычки к здоровому образу жизни.

Исследователи отмечают ряд закономерностей субъективной оценки здоровья у студентов. По данным Ю. В. Кузьминой, около 40% абитуриентов имеют те или иные патологии физического состояния, при этом у многих наблюдается низкая оценка здоровья как жизненной ценности; при этом СОЗ может повышаться к старшим курсам при условии создания в вузе здоровьесберегающей среды. Концепция «страны здоровья», где забота о здоровье становится коллективной нормой (с опорой на идею, что «здоровье так же заразительно, как и болезнь»), способна пози-

тивно влиять на всех участников образовательного процесса. Также обнаруживается корреляция профиля обучения и СОЗ: наиболее высокие показатели здоровья и его ценности наблюдаются у студентов факультета физической культуры, естественнонаучных факультетов и будущих психологов, где специальность формирует необходимые ЗОЖ-компетенции. Региональная принадлежность вуза также соотносится с самооценкой здоровья и образом жизни: самые высокие показатели здоровья зафиксированы у студентов из Алтайского края и Томской области. Студенты из этих регионов, по наблюдениям Ю. В. Кузьминой, демонстрируют более здоровый образ жизни по сравнению с представителями других территорий. Автор отмечает, что низкие показатели здоровья первокурсников — не статичная характеристика, а стартовая точка, требующая целенаправленных действий со стороны вуза по формированию здоровьесберегающей образовательной среды [4]. А. А. Кокшаров и А. Н. Орлов в своей работе, посвящённой социально-педагогическому мониторингу состояния здоровья студентов, констатируют, что жизнедеятельность студентов является неупорядоченной и хаотично организованной; это приводит «к несвоевременному приёму пищи, систематическому недосыпанию, малому пребыванию на свежем воздухе, недостаточной двигательной активности, отсутствию закаливающих процедур, выполнению самостоятельной учебной работы во время, предназначенное для сна» и т. д. [5, с. 245], что в итоге приводит к росту студенческих нозологий. С. И. Картышева приходит к аналогичному выводу о недостаточной мотивации студентов педагогического вуза к здоровому образу жизни и сниженной СОЗ: «…студенты-первокурсники… мало ориентированы на ведение здорового образа жизни. Большинство из них подвержены факторам риска здоровью…» [6, с. 19–20].

Таким образом, исследования СОЗ у студентов российских вузов свидетельствуют о низком уровне самооценки здоровья в силу ряда биосоциальных факторов. При этом СОЗ остаётся важным инструментом оценки физического состояния студенческой молодёжи в целом, а также в корреляции с направлением их подготовки. Это определяет актуальность работы, целью которой является исследование СОЗ у студентов 1 курса экономического и медицинского вузов сопредельных сибирских регионов. Соответственно, в задачи нашего исследования входит:

- проведение онлайн-опроса среди студентов 1 курса Сибирского государственного медицинского университета (СибГМУ) (г. Томск, Томская область) и Новосибирского государственного университета экономики и управления (НГУЭУ) (г. Новосибирск, Новосибирская область);

- сравнительный анализ уровня здоровья и выявление соответствий биологического и паспортного возрастов студентов обоих вузов.

Методика и организация исследования. Исследование проводилось с помощью онлайн-сервиса Google Forms: заполнение опросников, статистическая обработка и визуализация полученных данных. Также использовался метод сравнительного анализа результатов, продемонстрированных студентами разных университетов. Материалами исследования являются результаты социологического опроса студентов 1 курса НГУЭУ и СибГМУ. Выборка составила 388 человек в возрасте 18–19 лет (НГУЭУ – 321 чел., из них 83 юноши и 238 девушек; СибГМУ – 67 чел., из них 28 юношей и 39 девушек).

В исследовании использовалась анкета «Субъективная оценка здоровья», в которой испытуемые отвечали на вопросы и высчитывали свой биологический возраст [7].

Результаты исследования. Анализ результатов анкетирования субъективной оценки здоровья у студентов экономического и медицинского вузов выявил следующую картину. Из 83 опрашиваемых студентов мужского пола НГУЭУ 46,5% имеют «хорошее» состояние здоровья, 52,1% – «удовлетворительное» и 1,4% –

«очень плохое». Вариант «плохое» не выбран ни одним респондентом. Первокурсники НГУЭУ определили состояние своего здоровья либо как «удовлетворительное», либо как «очень плохое». СОЗ у девушек-студенток НГУЭУ распределяется следующим образом: из 238 девушек 44,4% – «хорошее», 49,6% – «удовлетворительное», 5,6% – «плохое».

В СибГМУ из 28 юношей 22,8% определили свое состояние здоровья как «хорошее», 52,1% – как «удовлетворительное», 8,8% – как «плохое» и 3,5% – как «очень плохое». Из 39 студенток СибГМУ ровно половина считает свое здоровье «хорошим» (50%), 33,3% – «удовлетворительным», а 16,7% – «плохим».

На рисунках 1 и 2 представлены диаграммы СОЗ у юношей, на рисунках 3 и 4 – у девушек обоих вузов.

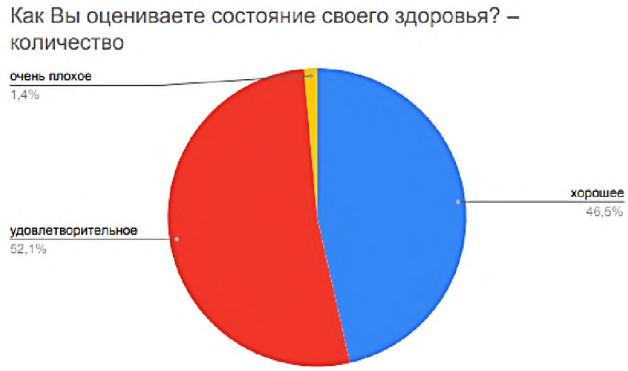

Рисунок 1 – Субъективная оценка здоровья у юношей НГУЭУ

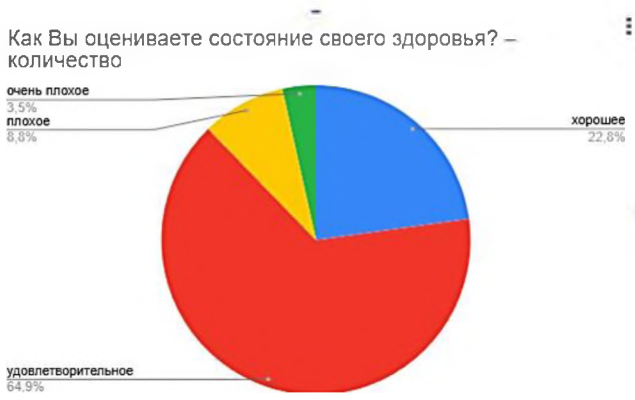

Рисунок 2 – Субъективная оценка здоровья у юношей СибГМУ

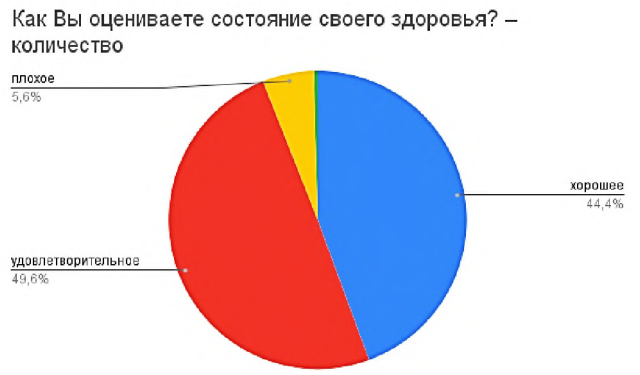

Рисунок 3 – Субъективная оценка здоровья у девушек НГУЭУ

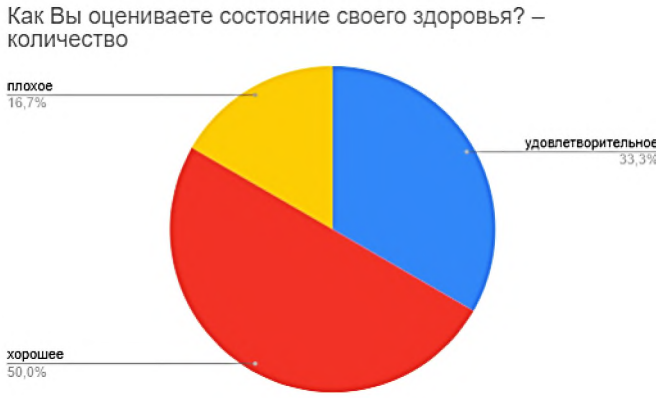

Рисунок 4 – Субъективная оценка здоровья у девушек СибГМУ

Сравнительный анализ результатов анкетирования демонстрирует следующие закономерности в самооценке состояния здоровья у студентов вузов разного профиля:

***Юноши*:**

•студенты НГУЭУ оценивают уровень своего здоровья значительно выше по сравнению со студентами СибГМУ (46,5% против 22,8% студентов, оценивших свое здоровье на «хорошо» соответственно);

•заметно больше студентов-медиков, считающих свое здоровье «удовлетворительным» (64,9%) и «плохим» (8,8%);

•разница между оценками «хорошо» и «удовлетворительно» между юношами из обоих вузов составляет 24% в пользу студентов НГУЭУ.

***Девушки*:**

•разница в оценках своего здоровья студентками обоих университетов менее выражена, чем у юношей;

•незначительное преимущество у СибГМУ в оценке «хорошо» (50% против 44,4%);

•существенна разница в оценке «плохо»: в СибГМУ в 3 раза больше студенток с такой оценкой (16,7% против 5,6%).

В целом студенты-экономисты демонстрируют более позитивные оценки своего здоровья. У студентов-медиков процент респондентов с низкой СОЗ выше как среди юношей, так и среди девушек. У девушек обоих вузов разница между оценками менее выражена, чем у юношей.

Как отмечено выше, большинство опрошенных (около 80–90%) оценивают свое здоровье как «хорошее» или «удовлетворительное». Девушки более склонны отмечать проблемы со здоровьем: сумма оценок «удовлетворительно» и «плохо» у них составляет около половины ответов. Юноши демонстрируют более оптимистичную самооценку здоровья, сумма этих оценок превышает 50%. На более низкую зафиксированную самооценку здоровья у студенток СибГМУ и нарушения в образе жизни у респондентов – студентов СибГМУ обоего пола указывают также Ю.Г. Самойлова с соавторами [8].

Анализ анамнеза здоровья, который мы упомянули, может помочь выявить конкретные причины таких различий в самооценках и определить, какие факторы влияют на субъективное восприятие своего здоровья у разных полов.

В рамках нашего исследования мы также ставили задачу определить биологический возраст студентов и сравнить его с паспортным. Биологический возраст рассчитывался нами с помощью антропометрического метода Л.М. Белозеровой [9] по следующим формулам:

$БВ = 81{,}6929 + 0{,}199 \cdot М - 1{,}6901 \cdot ЭГК - 0{,}0092 \cdot С + 0{,}133 \cdot ДП - 0{,}6078 \cdot ДЛ$ (женщины 18–99 лет);

$БВ = 82{,}0902 + 0{,}3029 \cdot М - 0{,}7726 \cdot ЭГК - 0{,}0097 \cdot С - 0{,}2332 \cdot ДП - 0{,}1761 \cdot ДЛ$ (мужчины 18–99 лет),

где БВ – биологический возраст (условные годы); Р – рост (см); М – масса тела (кг); ОГК – вдох – окружность грудной клетки на вдохе (см); ОГК – выдох – окружность грудной клетки на выдохе (см); ОГКП – окружность грудной клетки на паузе (см); ЭГП – экскурсия грудной клетки (см); С – жизненная емкость легких (мл); ДП – сила сжатия правой руки (кг); ДЛ – сила сжатия левой руки (кг).

В частности, среди девушек 18 лет, обучающихся в экономическом вузе, 72% попали в возрастной диапазон 27–30 лет, а 28% – в диапазон 30–35 лет. У юношей должный биологический возраст составил: 64% соответствий возрасту 30–35 лет, 24% – возрасту до 30 лет и 12% – возрасту 18–20 лет.

Существует значимое различие в самооценке здоровья между студентами разных вузов. Можно предположить, что студенты медицинского вуза в силу специфики подготовки более объективно и критично подходят к СОЗ, что обусловливает большее количество негативных оценок состояния своего здоровья, поэтому необходим учет специфики вуза при проведении подобных соцопросов. Полученные данные могут быть использованы для разработки целевых программ по укреплению здоровья студентов вузов сибирского региона, особенно студентов-медиков.

Анализ биологического возраста студентов СибГМУ показывает тревожную картину: как у девушек, так и у юношей наблюдается значительное опережение паспортного возраста. У девушек ситуация особенно напряженная: 70% имеют биологический возраст 30–35 лет, 30% демонстрируют биологический возраст старше 40 лет. У юношей показатели также превышают норму: 90% имеют биологический возраст около 30 лет, 10% – старше 30 лет.

Такие результаты могут быть обусловлены несколькими факторами, например высоким уровнем учебного стресса в медицинском вузе, недостаточной физической активностью и нарушением режима сна и питания из-за длительной учебной недели, а также психоэмоциональным напряжением при освоении сложной профессиональной программы.

Перспективным видится расширение выборки за счет включения студентов технических и гуманитарных вузов для создания полноценной матрицы сравнения влияния профиля обучения на психосоматический статус молодежи в вузах Сибири.

Включение показателя СОЗ в обязательный дневник самоконтроля позволит варьировать вид и уровень физической нагрузки для студентов с различной СОЗ. Студентам, оценивающим свое здоровье на «хорошо» и «отлично», могут предлагаться высокоинтенсивные тренировки с повышением ЧСС для выявления их реального адаптационного резерва. Студентам, оценившим свое здоровье как «удовлетворительное» и «плохое», показана суставная гимнастика, умеренные кардионагрузки и ЛФК с целью снижения их биологического возраста.

Выводы. Полученные данные о критическом расхождении биологического и паспортного возраста у студентов-медиков (СибГМУ) подлежат более детальному рассмотрению. В отличие от студентов-экономистов, будущие медики с самого начала обучения изучают нозологии, что приводит к гипердиагностике собственного здоровья и его оценке с позиций клинической нормы и патологии и может приводить к сниженной СОЗ при функциональных показателях, объективно сопоставимых со студентами экономического вуза. Также обращает на себя внимание гендерный аспект. У юношей-экономистов НГУЭУ преобладает позитивная и в ряде случаев завышенная СОЗ, что, с одной стороны, объясняется «престижностью» высокого уровня здоровья у молодежи, а с другой – нехваткой у них медицинских и биологических знаний.

На основании оценки биологического возраста по Л. М. Белозеровой [9] установлены признаки выраженного преждевременного старения студенческой молодежи обоих профилей. В НГУЭУ среди 18-летних девушек у 72% показатели БВ соответствуют диапазону 27–30 лет, а у 28% – интервалу 30–35 лет. У юношей аналогичной группы должный биологический возраст в 64% случаев соотносится с периодом 30–35 лет, в 24% не превышает 30 лет и лишь в 12% наблюдений соответствует паспортной норме 18–20 лет. В СибГМУ выявлено критическое опережение паспортного возраста во всей выборке. Наиболее деструктивная динамика характерна для женского контингента: 70% студенток имеют БВ на уровне 30–35 лет, а у 30% показатели превышают 40-летний рубеж. Среди юношей-медиков у 90% БВ находится в районе 30 лет, а у 10% превышает эту отметку.

При этом вызывает тревогу несоответствие биологического и паспортного возрастов у девушек – будущих врачей (с разрывом в 12–22 года в сторону биологического возраста). Это свидетельствует не просто о хроническом учебном стрессе, а о системном сбое вегетативной регуляции. Будущие исследования должны быть направлены на выявление вклада эндокринных факторов и хронического дефицита микронутриентов в этот процесс, а также на сопоставление СОЗ с объективными данными медицинских карт.

Кроме общепринятых мер по сохранению и укреплению здоровья студентов (социальная и физкультурно-оздоровительная профилактика заболеваний), приведение биологического возраста студенческой молодежи в соответствие с паспортным требует внимания со стороны администраций вузов. Формирование ЗОЖ-компетенций у студентов как основной жизненной потребности должно быть важной частью молодежной политики каждого университета.

Список источников

1.Покида А. Н., Зыбуновская Н. В., Газиева И. А. Роль высшего образования в формировании здорового образа жизни (по результатам социологического исследования). DOI 10.31992/0869-3617-2022-31-1-72-88 // Высшее образование в России. 2022. Т. 31, № 1. С. 72–88. EDN: KLVCPC.

2.Сахарова Г. М., Антонов Н. С., Стадник Н. М. Самооценка состояния здоровья взрослого населения Российской Федерации: анализ динамики за 2019–2024 гг. DOI 10.21045/3033-6341-2025-1-1-42-49 // Здравоохранение стран СНГ. 2025. № 1 (1). С. 42–49. EDN: NEQLOV.

3.Хайруллин Р. Н., Ильдарханова Ч. И., Ершова Г. Н. Поведенческие предикторы ожидаемой продолжительности жизни в Российской Федерации (по итогам Всероссийского выборочного наблюдения состояния здоровья населения в 2019 и 2023 гг.). DOI 10.21045/2071-5021-2024-70-4-8 // Социальные аспекты здоровья населения. 2024. Т. 70, вып. 4. Порядк. № 8. EDN: IKLHRR.

4.Кузьмина Ю. В. Самооценка уровня здоровья и образа жизни студентов во взаимосвязи с биосоциальными факторами и личностными ресурсами : специальность 19.00.04 "Медицинская психология" : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Томск, 2011. 23 с. EDN QHQYEH.

5.Кокшаров А. А., Орлов А. Н. Социально-педагогический мониторинг состояния здоровья, физической активности и образа жизни студентов // Мир науки, культуры, образования. 2009. № 4 (16). С. 244–246. EDN KZPDAL.

6.Картышева С. И., Попова О. А., Грошева Е. С. Самооценка здоровья и образа жизни студентов педагогического университета // Гигиена и санитария. 2015. Т. 94, вып. 9. С. 18–20. EDN: VLFEIZ.

7.Субъективная оценка состояния здоровья студентами / А. А. Сухинин, Л. В. Горбов, М. И. Богрова, Я. В. Фомина // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2017. № 9. С. 79–82. EDN ZHSSOR.

8.Самооценка здоровья и образа жизни студентов медицинского университета / Ю. Г. Самойлова, И. Ю. Якимович, Д. А. Кудлай [и др.]. DOI 10.29296/25877305-2024-11-18 // Врач. 2024. Т. 35, № 11. С. 84–89. – EDN TKDRTI.

9.Патент № 2302198 C2 Российская Федерация, МПК A61B 5/0476. Способ определения биологического возраста человека : № 2005128402/14 : заявл. 12.09.2005 : опубл. 10.07.2007 / Л. М. Белозерова ; заявитель Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Пермская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию". EDN ZKIPKX.

References

1.Pokida A. N., Zybunovskaya N. V., Gazieva I. A. (2022), “The role of higher education in the formation of a healthy lifestyle: results of sociological research”, *Higher Education in Russia*, Vol. 31, No. 1, pp. 72–88, DOI 10.31992/0869-3617-2022-31-1-72-88.

2.Sakharova G. M., Antonov N. S., Stadnik N. M. (2025), “Self-rated health among the adult population of the Russian Federation: analysis of dynamics over 2019–2024”, *Healthcare of CIS Countries*, No. 1 (1), pp. 42–49, DOI 10.21045/3033-6341-2025-1-1-42-49.

3.Khayrullin R. N., Ildarkhanova Ch. I., Ershova G. N. (2024), “Behavioral predictors of life expectancy in the Russian Federation (based on the results of the All-Russian sample observation of health in 2019 and 2023)”, *Social Aspects of Public Health*, Vol. 70 (4), sec. no 8, DOI 10.21045/2071-5021-2024-70-4-8.

4.Kuzmina Yu. V. (2011), “Self-assessment of health level and student lifestyle in relation to biosocial factors and personal resources”, Author's abstract of dissertation for the degree of Candidate of Psychological Sciences, Tomsk, 23 p.

5.Koksharov A. A., Orlov A. N. (2009), “Social and pedagogical monitoring of students' state of health, physical activity and way of life”, *The World of Science, Culture, Education*, No. 4, pp. 244–246.

6.Kartysheva S. I., Popova O. A., Grosheva E. S. (2015), “Self-assessment of health status and lifestyle among students of pedagogical university”, *Hygiene and Sanitation*, Vol. 94 (9), pp. 18–20.

7.Sukhinin A. A., Gorbov L. V., Bogrova M. I., Fomina Ya. V. (2017), “Appraisal of induce "physical functioning" of medical students”, *International Journal of Applied and Fundamental Research*, No. 9, pp. 79–82.

8.Samoylova Yu. G., Yakimovich I. Yu., Kudlay D. A. [et al.] (2024), “Self-assessment of health and lifestyle of medical university students”, *Doctor*, No. 11, pp. 84–88.

9.Belozerova L. M. (1998), “Method for determining the biological age of a person”, Russian Patent No. RU 2102924 C1, Russian Federal Service for Intellectual Property, Filed: April 18, 1994, Published: January 27, 1998.

Информация об авторах:

Токмашева М. А., доцент кафедры физического воспитания и спорта, ORCID: 0000-0002-9987-3359, SPIN-код 2955-6177.

Тагаков Н. Е., преподаватель кафедры физического воспитания и спорта, ORCID: 0009-0005-5281-8490, SPIN-код: 8956-7810.

Павлова А. А., старший преподаватель кафедры физической культуры и здоровья, ORCID: 0000-0002-3515-8380, SPIN-код: 4427-8588.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Поступила в редакцию 10.09.2026.
Принята к публикации 28.10.2026.