

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»

Кафедра социальной работы и социологии медицины

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА
В ИНФОРМАЦИОННОЙ СФЕРЕ
В ЦЕЛЯХ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ МОЛОДЕЖИ
В СТОМАТОЛОГИИ

Факультет психолого-социальной работы
и высшего сестринского образования
Направление подготовки Социальная работа
Квалификация бакалавр
Допущена к защите: «12» марта 2018 г.
Зав. кафедрой Кузьмин К.В., к.и.н., до-
цент
Дата защиты 21 марта 2018 г.
Оценка _____

Исполнитель: Ариткулова
Ирина Геннадиевна
Группа ЗСРб-404С
Руководитель: Шкиндер
В.И., к.п.н, доцент
Нормоконтролер Кузьмин
К.В., к.и.н., доцент
Рецензент

Екатеринбург 2018

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. СОЦИАЛЬНАЯ РЕКЛАМА КАК УПРАВЛЯЕМЫЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС В СИСТЕМЕ СБЕРЕЖЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЕЖИ.....	9
1.1 Социальная реклама в системе сбережения здоровья молодёжи	9
1.2 Функции рекламного текста социальной направленности.....	15
ГЛАВА 2. СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗМЕРЕНИЕ СПЕЦИФИКИ ФАКТОРОВ ФОРМИРОВАНИЯ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЁЖИ В СФЕРЕ СБЕРЕЖЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ...	21
2.1 Основные ценностные ориентации современной молодёжи	21
2.2 Возможности воздействия социальной рекламы на формирование ценностных ориентаций современной молодёжи.....	27
ГЛАВА 3. ВОЗМОЖНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В РАЗРАБОТКЕ И РЕАЛИЗАЦИИ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБЛАСТИ СБЕРЕЖЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЕЖИ	34
3.1 Содержание и методика опытно-экспериментальной работы	34
3.2 Анализ и теоретическая интерпретация полученных результатов.....	37
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	51
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	53
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	59

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время проблема сохранения здоровья стала первостепенной и считается одним из важных направлений в сфере национальной безопасности. Состояние, в котором находится современное общество, а также современные экономические и экологические условия отрицательно влияют на здоровье. Поэтому увеличивается количество людей, которые нуждаются в специализированных медицинских услугах, психологической помощи, а также в такой организации медицинского сопровождения, которая сопряжена с использованием технологий по сбережению здоровья.

Социальные и экономические факторы, которыми обусловлена такая ситуация, отрицательно влияли на условия жизни и развития населения в течение последних 10-ти лет. Тенденция ухудшения здоровья вызывает необходимость развития мотивации формирования здоровой личности. При этом выработка способности противостоять стрессу осуществляется через освоение определенных механизмов поведения, технологий, сберегающих здоровье.

Для молодежи первостепенным является формирование потребности быть здоровым. В этой связи в рамках социализации прививаются необходимые стандарты поведения и навыки здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни – предпосылка и необходимое условие для:

- полноценного развития самых разных сторон человеческой жизнедеятельности;
- достижения человеком активного долголетия;
- активного участия человека любого возраста в социальной, трудовой, семейной деятельности.

Интерес к данной теме возник сравнительно недавно (в 70-х годах XX века) и был связан с изменением образа жизни современного человека, увеличением продолжительности жизни, глобальным изменением среды

обитания людей, возрастанием влияния экологических факторов на здоровье человека.

Современные люди стали вести менее подвижный образ жизни, употреблять большее количество пищи и иметь больше свободного времени. При этом темп жизни существенно возрос, что привело к увеличению количества стрессовых факторов. Медики отмечают, что число наследственных заболеваний с каждым годом увеличивается. В связи с этим весьма актуальным становится вопрос, как оставаться здоровым (духовно и физически) и при этом жить долго и активно.

Отношение к молодежи сегодня является актуальным как для государства, так и для общества в целом. Молодежь сегодня – не саморазвивающаяся система, т.к. ее жизнь обусловлена существующими в настоящее время социально-экономическими и политическими условиями.

В России молодежные проблемы приобрели острое звучание в годы перестройки. В настоящее время поле социальных проблем, с которыми сталкивается молодежь, является очень широким. Оно включает в себя проблемы личностного роста и становления, получения образования, трудоустройства, и, наконец, проблему отношения молодых людей к собственному здоровью.

Таким образом, молодежь сегодня имеет свои особые функции в обществе, которые никакой иной социально-демографической группой не замещаются и не реализуются.

Вопросами воспитания, развития молодежи, воздействия на ее поведение, жизненные ценностные установки занимаются различные социальные институты: семья, школа и вузы, общественные организации, политические партии и т.д. В целях формирования стратегии поведения молодежи используются самые различные инструменты и средства. При этом в последние годы наблюдается расширение инструментария социально-культурной, социально-профилактической, социально-воспитательной работы с молодыми людьми. Это связано с развитием общества, формирова-

ние открытой модели социальной системы, появлением активного внешнего влияния западной культуры на внутреннюю жизнь страны.

Среди наиболее интересных и перспективных средств социального воздействия на сознание молодежи можно назвать сегодня и такое явление, как социальная реклама.

Социальная реклама из всех имеющихся типов коммуникации занимает исключительное место. Цели социальной рекламы – продвигать высокую мораль, духовные и эстетические принципы, поддерживать здоровый образ жизни и отвлекать детей и подростков от негативных вредных привычек, утверждать гармонию в человеческих и семейных отношениях. Особое место может занять социальная реклама на поприще пропаганды гражданско-патриотических ценностей.

Следует учитывать воспитательные функции рекламы при разработке и внедрении единой комплексной концепции (идеи) социальной рекламы, которая должна помогать молодежи правильно ориентироваться в современных явлениях, формировать определенные принципы.

В этой связи можно констатировать актуальность темы работы, связанной, во-первых, с исследованием социальной, психологической и инструментальной сущности социальной рекламы, а во-вторых, с изучением возможностей использования потенциала социальной рекламы в целях воздействия на молодежную аудиторию и формирования у нее здоровьесберегающей модели поведения. Актуальность данной работы заключается в практически полном отсутствии специальных исследований по проблемам использования средств социальной рекламы в социокультурной деятельности с молодежью с целью формирования у молодых людей установок на здоровый образ жизни.

Организация здорового образа жизни россиян является основной из составляющих национальной безопасности страны. Крепкое здоровье россиян свидетельствуют о стабильном и устойчивом экономическом росте и развитии государства. В соответствии с этим развитие физической культу-

ры и спорта в РФ поддерживается на всех уровнях государственного управления. Особую актуальность здоровый образ жизни приобретает в молодежной среде.

Молодежь – особая социально-возрастная группа, которая отличается возрастными рамками и своим статусом в обществе: переход от детства и юности к социальной ответственности.

Здоровый образ жизни сегодня – требование времени. Проблема формирования здорового образа жизни является одной из актуальных среди населения, а особенно среди молодежи. Сегодня быть здоровым стало модно и престижно. Государство предусматривает мероприятия, которые активно пропагандируют здоровый образ жизни, содействуют организации досуга молодежи, знакомят с интересными людьми и их увлечениями.

Чтобы интерес к проблеме сбережения здоровья не угасал, ведётся активная пропаганда здорового образа жизни. При этом применяются различные средства: устной, печатной, наглядной (изобразительной) и комбинированной пропаганды. Одним из каналов комбинированной пропаганды здорового образа жизни является СМИ.

Сегодня, реклама обладает огромным влиянием на сознание, подсознание, формирование личностных качеств, коммуникативных качеств молодежи, имеет возможность правильно направлять, помогать, управлять действиями молодежи в отношении здорового образа жизни и здоровья в целом.

От успешности формирования и закрепления в сознании принципов здорового образа жизни, зависит вся последующая деятельность человека.

Актуальность данной проблемы оказала влияние на формулировку темы нашей ВКР: «Медико-социальная работа в информационной сфере в целях сбережения здоровья (стоматология) молодежи».

Объектом исследования является роль социальной рекламы в формировании здорового образа жизни молодёжи.

Предметом исследования являются технологии применения рекламы в медико-социальной работе с молодежью (стоматология).

Цель исследования: изучение отношения молодежи к своему здоровью и на его коррекцию средствами медико-социальной работы.

Задачи исследования:

1. Изучить теоретические основы социальной работы с молодежью.
2. Рассмотреть возможности воздействия социальной рекламы на формирование ценностных ориентаций современной молодежи
3. Изучить возможности специалиста социальной работы по использованию социальной рекламы в целях сбережения здоровья молодежи

Гипотеза исследования: в условиях чётко ориентированной целевой ориентации и медико-социальной организации социальная реклама может оказывать положительное влияние на отношение молодежи к своему здоровью.

Основными методами сбора информации в работе стали:

1. Для сбора первичной социологической информации использовался метод анкетного опроса.
2. Для обобщения полученной первичной информации применялся метод систематизации, обобщения, математической обработки статистических данных.

Инструментарий исследования:

- Анкета;
- Опросник «Отношение к здоровью» (автор Р. А. Березовская)
- Психологический тест «Индекс отношения к здоровью» (С. Дерябо, В. Ясин).
- Изучение гигиенических индексов по Федорова-Володкиной.

Выборка исследования. Генеральной совокупностью стали 120 студентов (из них: 65 юношей и 55 девушек) Башкирского государственного медицинского университета в возрасте 17-30 лет. Исследование проводилось в период с сентября 2015 года по август 2016 года.

Теоретическое значение работы заключается в исследовании потенциала социальной рекламы как средства воздействия на молодежь с целью формирования у нее моделей поведения, направленного на сбережение здоровья.

Практическое значение работы заключается в возможности использования результатов исследования с целью разработки проекта социальной рекламной кампании, нацеленной на формирование позитивного отношения молодежи к здоровому образу жизни.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы приложения.

Первая глава работы посвящена анализу сущности социальной рекламы как средства воздействия на сознание людей, изучению психологических механизмов такого воздействия и выявлению функций социальной рекламы.

Вторая глава работы включает в себя социологическое исследование ценностных ориентаций современной молодежи в сфере сбережения здоровья, а также анализ перспектив воздействия социальной рекламы на формирование ценностных ориентаций современной молодежи.

Третья глава имеет практическую направленность и посвящена исследованию воздействия социальной рекламы на отношение к здоровью у современной молодежи в общем, а также в сфере стоматологии в частности.

В приложение вынесен вспомогательный материал к основному тексту работы.

ГЛАВА 1. СОЦИАЛЬНАЯ РЕКЛАМА КАК УПРАВЛЯЕМЫЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС

В СИСТЕМЕ СБЕРЕЖЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЕЖИ

1.1 Социальная реклама в системе сбережения здоровья молодёжи

Реклама представляет междисциплинарный интерес. Ее изучением в той или иной степени занимается целый ряд наук, используя с этой целью свою методологию, собственный понятийный аппарат. Социологи изучают рекламу как социальный феномен, рекламную деятельность – с точки зрения функционирующего общественного института, оказывающего заметное влияние на социально-политические и культурные процессы в обществе, способствующие его изменению. Социологические методы сбора и анализа информации широко используются при проведении рекламных кампаний и оценке их эффективности. Широко исследуется реклама как способ воздействия на человека, его сознание и подсознание с целью формирования желаемых социально-психологических установок. Психология позволяет формировать инструментарий тестирования и оценки психологической эффективности рекламы, выявлять механизмы воздействия рекламных сообщений.

Применительно к исследованию социальной рекламы принципиально важным моментом является выделение такого признака «социального», как деятельность, результатом которой является формирование важнейших для общества тенденций и качеств в процессе взаимодействия различных социальных структур и социальных групп.

Так, А.В. Ковалева, подчёркивая в своей работе социальный характер деятельности, пишет: «Социальную рекламу следует рассматривать как деятельность, направленную на информирование населения об актуальных общественных проблемах, их профилактику и решение, на формирование в общественном мнении образа социально одобряемого или социально не-

одобряемого действия. Место социальной рекламы в системе гуманитарного знания определяется ее ролью в процессах гармонизации социального пространства и социальных отношений как технологии выработки новых социальных ценностей и социально одобряемых поведенческих моделей» [17].

Происходящие изменения мировоззрения людей в развивающемся обществе актуализируют повышение внимания к молодежи. Это может быть обусловлено падением уровня жизни людей, несбалансированностью питания детей, ослаблением государственной системы физического воспитания, распространением алкогольных напитков и наркотиков.

Вышесказанное позволяет полагать, что неустойчивая и напряженная социально-экономическая, идеологическая и экологическая обстановка, которая сложилась на сегодняшний день в современном обществе, оказывает негативное влияние на молодежь. В связи с такой напряженностью, молодым людям свойственна повышенная тревожность, прогрессирующая отчужденность, цинизм, духовная опустошенность, агрессивность и жестокость. Кроме этого, ситуация усугубляется возрастанием в молодежной среде «саморазрушающего поведения», сопряженного с потреблением наркотиков и алкоголя, курение табака.

Таким образом, возрастает роль профилактики и коррекции отношения к здоровью, которые предполагают необходимость в формировании привычек здорового образа жизни у молодежи. Деятельность по формированию ценностного отношения к здоровью, несомненно, способствует улучшению здоровья молодежи, улучшению их жизни в целом.

Особую важность сохранению здоровья придает тот факт, что молодежь является той частью населения, состояние здоровья которого является неким измерителем уровня медицинского обеспечения предшествующего периода детства, предвестником изменений в здоровье населения в последующие годы, показателем социального благополучия.

Пропаганда здорового образа жизни – социально ориентированное направление деятельности государственных структур, коммерческих и некоммерческих организаций. Средствами современной пропаганды здорового образа жизни является наружная реклама, социальная реклама в СМИ, социальные фильмы, просветительские программы.

Таким образом, основное предназначение социальной рекламы – гуманизация общества и формирование его нравственных ценностей.

Жизнь современного общества невозможно представить без рекламы. Реклама – это сфера человеческой деятельности, которая быстро трансформируется, ее характер, содержание и форма претерпевают кардинальные преобразования вместе с развитием производительных сил общества, изменением социально-экономических формаций. Сегодня роль рекламы не ограничивается коммуникациями в определенной сфере, а приобретает идеологическое, образовательное, психологическое и эстетическое значения.

С развитием электронных информационных технологий, социальная реклама, как источник формирования общественного мнения, становится все более популярной. В статье 3 Закона РФ «О рекламе» [49] социальная реклама определяется как «информация, распространенная любым способом, в любой форме и с использованием любых средств, адресованная неопределенному кругу лиц и направленная на достижение благотворительных и иных общественно полезных целей, а также обеспечение интересов государства».

В США для понятия социальная реклама используют термин PSA (public service announcement или public service advertising).

Приведем перевод определения PSA из американской Википедии: «Информация в общественных интересах, распространяемая средствами массовой информации на некоммерческой основе, с целью повышения информированности, изменения общественного мнения и поведения по отношению к социальной проблеме» [60].

В данном понятии отражены существенные и достаточные признаки понятия социальной рекламы, отражены её социальные свойства (на некоммерческой основе) и чёткая целевая социальная ориентация (с целью повышения информированности, изменения общественного мнения и поведения по отношению к социальной проблеме).

Большая часть отечественных ученых, исследующих социальную рекламу, акцентируют ее функционально-целевую направленность на «ценностное ориентирование граждан». Подобный угол зрения на социальную рекламу обнаружен в работах О.В. Рубцовой [41], Е.Н. Скаженик [42] и Г.Г. Николайшвили [29].

Другие отечественные ученые рассматривают социальную рекламу в большей степени как стимул, который заставляет человека не только заметить социальную проблему, но и скорректировать свое социальное поведение. Согласно Н.Н. Грибок [8], П.А. Кузнецову и Е. В. Степанову [45], социальная реклама побуждает нас не к покупкам, а к поступкам. Данный вид рекламы призывает к решению социальных проблем, обращается к человеку как к гражданину, представителю социума [8]. Социальная реклама призвана «побудить адресата пересмотреть и изменить свое поведение, прежде всего, поведение социальное» [45].

Зарубежные исследователи трактуют социальную рекламу в похожем ключе, однако также отмечают, что социальная реклама имеет широкую аудиторию, предназначена для масс. Так Дж. Линн подчеркивает, что социальная реклама «используется для распространения информации о социальных проблемах среди масс» [59]. С таким подходом к социальной рекламе согласен целый ряд исследователей, включая таких авторов, как: С. Atkin [53], R. Evans [56], T.F. Garbett [58], P. Palmgreen [61], R.E. Rice [62], H.J. Rotfeld [63].

Другое отличие, наблюдаемое в рассмотрении социальной рекламы зарубежными учеными, заключается в акцентировании включенности в текст рекламы решения социальной проблемы. Непременно, по мнению

зарубежных исследователей, социальная реклама должна не только широко освещать социальные проблемы, но и информировать о том, как к ним относиться [55].

Именно наличие в рекламном тексте указания на способ решения проблемы является, согласно утверждению таких зарубежных ученых, как Derzon, J. H., M. Fishbein, K. Hall-Jamieson, R. Nabi, M. W. Lipsey, I. von Haefen, E. Zimmer критерием оценки ее эффективности. Если в социальной рекламе упоминаются надежные источники, показываются конкретные ситуации и предоставляются практические решения проблем, можно говорить об ее эффективности [54; 57].

В качестве важного свойства социальной рекламы во многих исследованиях рассматривается также и структура рекламного текста социальной направленности. Как и любой текст, рекламный текст имеет общепринятую структуру и представляет собой группировку возможных структурных элементов рекламы в блоки. Одной из универсальных и общепринятых структур рекламного текста считается структура, предложенная Ю.С. Бернадской [6], которая признает основными элементами рекламного текста слоган, заголовок, основной рекламный текст, эхо-фразу, заключающую рекламное сообщение. Это позволяет сделать вывод о том, что социальная реклама – средство формирования, распространения и / или изменения социальных ценностей, общественного мнения, социальных норм, моделей поведения, распространения социально значимой информации.

Таким образом, следует признать, что дискурс социальной рекламы – мощный источник формирования и / или корректировки картины мира человека. Специфика дискурса социальной рекламы состоит в:

- нацеленности на широкую аудиторию,
- прагматичности,
- эксплицитности,
- апелляции к морально-этической, а не к материальной стороне жизни и деятельности социума и его индивидов,

- наличии информации, сообщающей о путях решения тех или иных социальных проблем.

Все эти свойства социальной рекламы позволяют оценивать её как один из мощных факторов воздействия на общественное мнение с целью изменения те или иных установок на деятельность определённых групп населения и отдельных индивидов.

1.2. Функции рекламного текста социальной направленности

Как показал обзор научной литературы, среди ученых нет единого мнения о количестве и специфике функций, выполняемых социальной рекламой.

Однако была осуществлена попытка представить все точки зрения на специфику социальной рекламы в рамках нескольких условно выделяемых групп. В первую группу мы объединили взгляды ученых на социальную рекламу как на социально-политический феномен, обладающий соответствующим функциональным потенциалом.

Так, М. А. Дакоро говорит о том, что «первой и наиболее значительной функцией социальной рекламы является функция привлечения внимания общества к тем или иным проблемам, формирования общественного мнения по важным вопросам, а также стимулирование действий по их решению. Вторая группа функций связана с деятельностью конкретных участников общественной коммуникации – это формирование позитивного отношения к государственным структурам, укрепление социально значимых институтов гражданского общества, демонстрация социальной ответственности коммерческих структур. Наконец, третья группа функций направлена на достижение долговременных результатов, с трудом поддающихся прогнозированию. Это формирование новых типов общественных отношений, изменение поведенческой модели общества в целом» [11].

Эту точку зрения разделяет и Г.Г. Никойлашвили, относя к основным задачам социальной рекламы формирование общественного мнения, привлечение внимания к актуальным проблемам общественной жизни, стимулирование действий по решению социальных проблем, формирование позитивного отношения к государственным структурам, демонстрацию социальной ответственности бизнеса, укрепление социально значимых институтов гражданского общества, формирование новых типов об-

ществленных отношений или изменение поведенческой модели общества [29].

По мнению Н. Н. Грибок, одними из базовых функций социальной рекламы являются воспитательная; патриотическая; пропагандистская; имиджевая функция [8].

Во вторую группу нами были объединены воззрения на социальную рекламу и как на явление социокультурное, и как на явление социально-политическое. Фактически, такой подход к социальной рекламе позволил ученым точнее охарактеризовать выполняемые ею функции. Наиболее детальный список функций социальной рекламы предложила М.А. Тертычная [46]. По ее мнению, исходной для данного типа рекламы является [46]:

- информационная функция;
- коммуникативная функция;
- функция ценностно-нормативного ориентирования аудитории;
- пропагандистская функция;
- просветительская функция;
- регулятивная функция;
- имиджевая функция;
- эстетическая функция.

При этом не совсем ясно выделение коммуникативной функции. Все остальные выделяемые ученым функции являются коммуникативными, то есть способствующими осуществлению целей рекламной коммуникации данной разновидности. Термин контактоустанавливающая функция, возможно, точнее обозначил бы функцию, называемую М. А. Тертычной коммуникативной.

В работах ученых, трактующих социальную рекламу широко – и как явление социокультурное, и как социально-политическое – выделяются также информирующая, стабилизирующая, социализирующая, интегрирующая, мобилизующая [2], просветительская, воспитательная, образова-

тельная, культурная, идеологическая функция [5], функция формирования социальных, психологических и поведенческих стереотипов общества и отдельных социальных групп и индивидов [15], гуманистическо-аксиологическая функция [18], функция привлечения внимания к социальным проблемам [19], мотивационно-побудительная функция [23], воздействующая [25] и функция обеспечения психического и физического здоровья нации [45].

Приведенный перечень свидетельствует о том, что одна функция зачастую дробится на составляющие и обозначается разными терминами. Как, например, социализирующая и воспитательная, воздействующая и мотивационно-побудительная, идеологическая функция и функция формирования стереотипов.

В целом социальная реклама выполняет целый ряд функций в обществе, а один конкретный плакат, видеоролик или сообщение с социальной рекламой могут выполнять как одну, так и сразу несколько разных функций. Подробнее рассмотрим основные функции социальной рекламы:

1) идеологическая функция социальной рекламы крайне актуальна для современной России. Её сущность заключается в продвижении неких идей, составляющих основу мировоззрения личности, становлении в обществе доминирующей идеологии и формировании и укреплении идеологической платформы государства, в том числе путём формирования общественного мнения. Много ярких примеров социальной рекламы с идеологическим подтекстом приведено в статье о социальной рекламе в эпоху гражданской войны Российской империи, когда две противоборствующие идеологии использовали в качестве одного из методов информационной войны плакаты с социальной рекламой: одна сторона продвигала идеи коммунизма и социализма, при этом демонизируя империализм и монархию, а вторая сторона – наоборот.

В качестве современных примеров можно привести социальную рекламу, продвигающую идеи всё того же коммунизма или рекламу других

достаточно широких и глобальных идей, например, идеологии «Сохраним планету» и т.д.

Чтобы идеологическая функция социальной рекламы действительно работала, необходимым условием является массовость её распространения и широкий охват отдельных аспектов той или иной идеологии. Например, можно рассмотреть ряд плакатов эпохи СССР: слава трудящимся; свобода, равенство, братство; просвещение и тяга к знаниям и множество других... По отдельности это всё реклама каких-то конкретных ценностей и моделей поведения людей в обществе, но если взглянуть на всю эту рекламу комплексно, то можно заметить нечто общее, а именно: все эти плакаты в совокупности охватывают суть коммунистической идеологии, продвигая и укрепляя её в обществе. В этом и заключается идеологическая функция социальной рекламы.

2) воспитательная функция социальной рекламы сводится к формированию ценностного компонента личности и созданию социально одобряемых установок. Например, социальная реклама может быть нацеленной на детей и подростков и показывать им положительный пример поведения в обществе: уступать место пожилым людям в общественном транспорте, помогать старшим в делах по дому, защищать младших товарищей от хулиганов.

3) образовательная (просветительская) функция социальной рекламы заключается в передаче посредством плакатов, видеороликов, стенгазет и прочих средств коммуникации некоторой систематизированной информации, представляющей собой определённые знания, с целью повысить уровень грамотности населения в какой-либо сфере (это может быть и здоровый образ жизни, и экология, и финансовая грамотность и другие сферы). Например, в виде школьной стенгазеты или плаката о вреде алкоголя.

4) информационная функция социальной рекламы заключается в донесении какой-либо информации с целью осведомления граждан о каком-то социальном проекте, мероприятии или Интернет-ресурсе, а также доне-

сения какой-либо статистики, касающейся определённой проблемы или сферы общества. Например, такую функцию выполняют плакаты с уведомлением: о проведении субботника; о проекте, занимающимся раздельным сбором отходов; о количестве ДТП за последний год и так далее.

5) агитационная функция социальной рекламы проявляется в виде конкретных призывов к действиям и оказывает побуждающее воздействие на сознание людей. Например, «приходите на субботник», «живите трезво», «будьте бдительны» и так далее.

6) объединяющая (сплачивающая, укрепляющая) функция социальной рекламы может проявляться на разных уровнях. В глобальном масштабе социальная реклама способна содействовать укреплению каких-либо социальных институтов, консолидации граждан страны, региона или города вокруг какой-либо проблемы. Например, социальная реклама, направленная на укрепление института семьи и традиционных семейных ценностей; объединение жителей всего города под флагом здорового образа жизни или на общегородской субботник. В узком смысле эта функция проявляется локально, например, при объединении жителей дома на субботник во дворе.

7) экономическая функция социальной рекламы заключается в экономической выгоде для государства и общества в целом, которую приносит социальная реклама за счёт достижения некоторого эффекта по снижению остроты социально-общественных проблем. Например, проблема алкоголизации России наносит ежегодный ущерб примерно в 1 триллиард рублей. Если за счёт социальной рекламы добиться снижения уровня потребления алкоголя на 20%, то и экономические потери от этой проблемы также уменьшатся.

8) эстетическая функция социальной рекламы раскрывается в художественных образах и идеях, реализуемых в социальной рекламе художниками и дизайнерами, а также в формировании эстетического вкуса граждан.

9) имиджевая функция социальной рекламы реализуется посредством размещения на рекламном материале информации о спонсоре, который, оплатив производство и размещение социальной рекламы, получает, в свою очередь, некоторый пиар своего бренда.

В заключение параграфа необходимо подчеркнуть, что функциональная специфика социальной рекламы обусловлена ее главной целью – вовлечением граждан в решение социально-значимых задач и проблем. Это, в свою очередь, предопределяет ее функции. Однако функции социальной интернет-рекламы чистого типа, социально-коммерческой и анти-коммерческой рекламы могут различаться.

ГЛАВА 2. СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗМЕРЕНИЕ СПЕЦИФИКИ ФАКТОРОВ ФОРМИРОВАНИЯ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЁЖИ В СФЕРЕ СБЕРЕЖЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

2.1. Основные ценностные ориентации современной молодёжи

Проблема изменений основных ценностных ориентаций современной молодёжи и общее направление развития часто привлекает внимание множества самых разных социологических исследований. Тем не менее, система ценностных ориентаций имеет динамический, подвижный характер и подвергается постоянным изменениям, может даже носить стихийный характер. Литература по этому вопросу обширна, однако, по причине постоянного изменения данных по этой проблеме, соответствующая литература непрерывно устаревает.

Во время выборочного анкетирования была опрошена генеральная совокупность – 300 человек, среди них 203 юноши и 87 девушек. Респондентам было предложено заполнить анкетный лист, состоящий из блока 34 вопроса. Выборка квотирована по полу и возрастным группам: 14-18, 19-22 и от 23 до 30 (рис. 1).

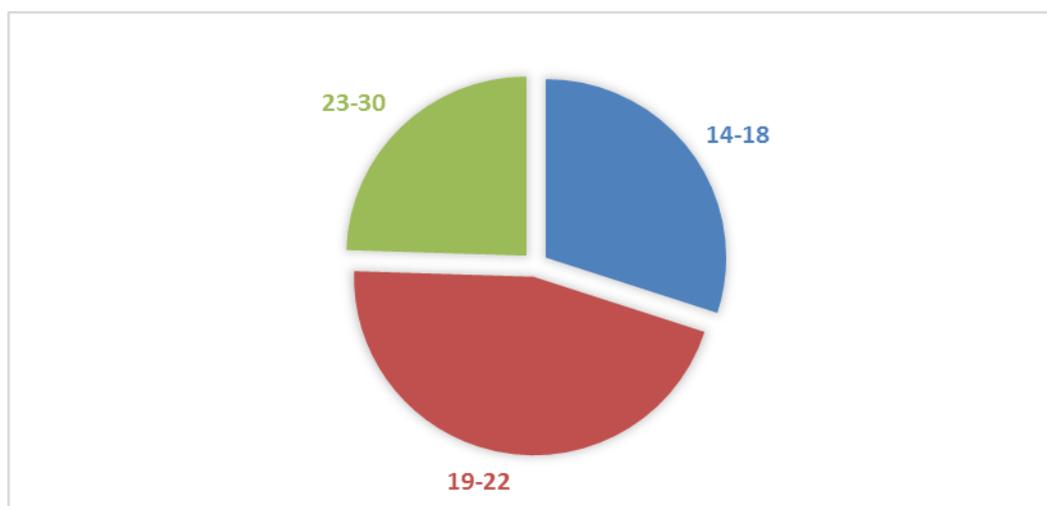


Рис. 1. Возрастные группы молодёжи, участвовавшие в исследовании

1 группа – 14-18 лет: 30%.

2 группа – 19-22: 45,5%.

3 группа – 23-30: 24,5%.

Результаты опроса дают основание для вывода о том, что доминирующими ценностями для всех трех групп современной молодежи являются: семья, достаток, получение образования, наличие хороших друзей, здоровье и приобретение собственной жилищной площади. Для современного поколения не являются приоритетными наличие любимой и высокооплачиваемой работы, возможность путешествовать, открытие собственного бизнеса и смена геолокации (рис. 2).

Отвечая на вопрос: «Есть ли, по Вашему мнению, отличия ценностных ориентаций между российской и западноевропейской молодёжи?», респонденты дали следующие ответы: большинство всех опрошенных 44,59% считают их скорее значительными, 41,89 % респондентов ответили, что отличия скорее отсутствуют. 18,5% современной молодежи, утвердительно ответили, что ценностные ориентации не разделяются на континенты, они едины для всех. И только 6% респондентов отметили абсолютное отсутствие схожих черт.

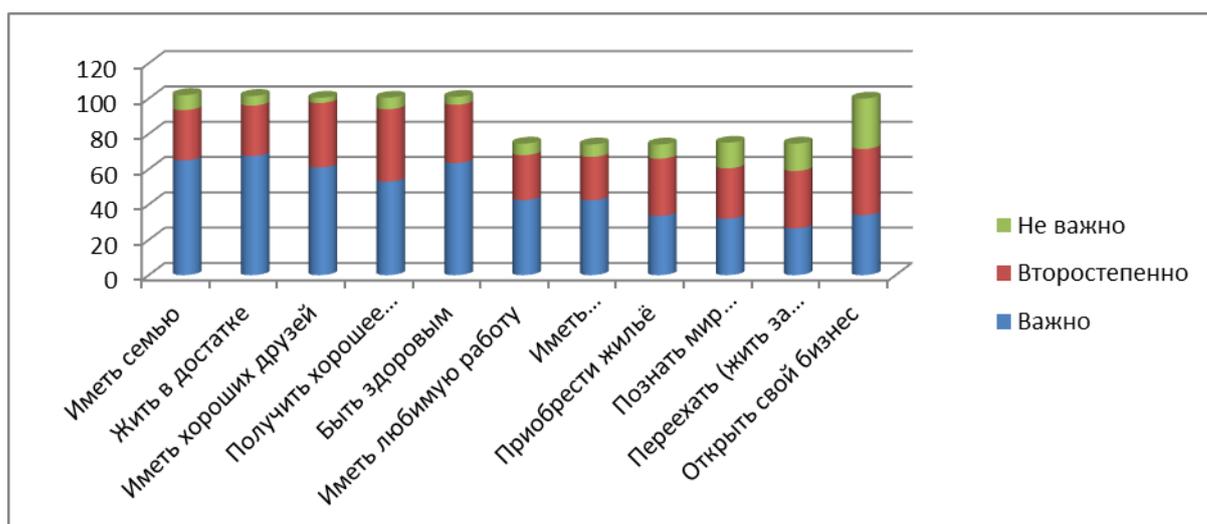


Рис. 2. Наиболее важные цели в жизни

Большинство респондентов на вопрос о том, какие ценности они считают наиболее труднодостижимыми на данный момент, ответили, что главной проблемой является здоровье (48%). Многие также ответили, что трудности состоят в личном саморазвитии (39,5% опрошенных), подчёркивая недоступность средств преодоления проблемы. Немалый процент составляют ответы респондентов, не удовлетворенных возможностями профессионального и карьерного развития (38,5%). И, наконец, 10% опрошенной молодёжи утверждают, что в настоящее время хотели бы перейти в другую страну или город, но данная возможность не предоставляется (рис. 3).

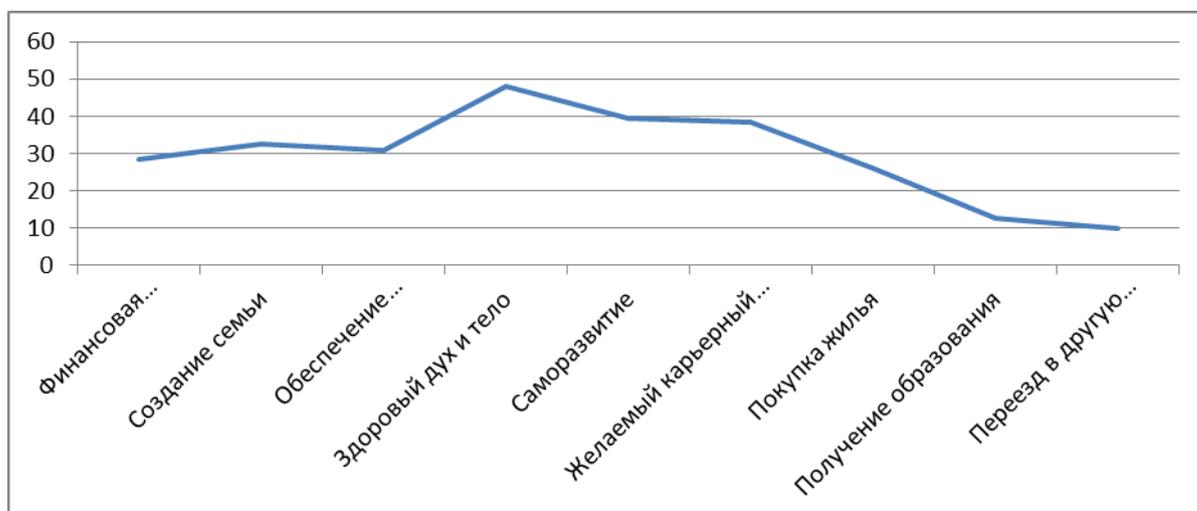


Рис. 3. Наиболее труднодостижимые ценности

Отмечая наиболее важные конкретные терминальные ценности (рис. 4), испытуемые отметили здоровую и счастливую семью (65%), жизнь в достатке (67,5%), здоровье (63,5%), наличие хороших и верных друзей (61%), получение образования (53%).

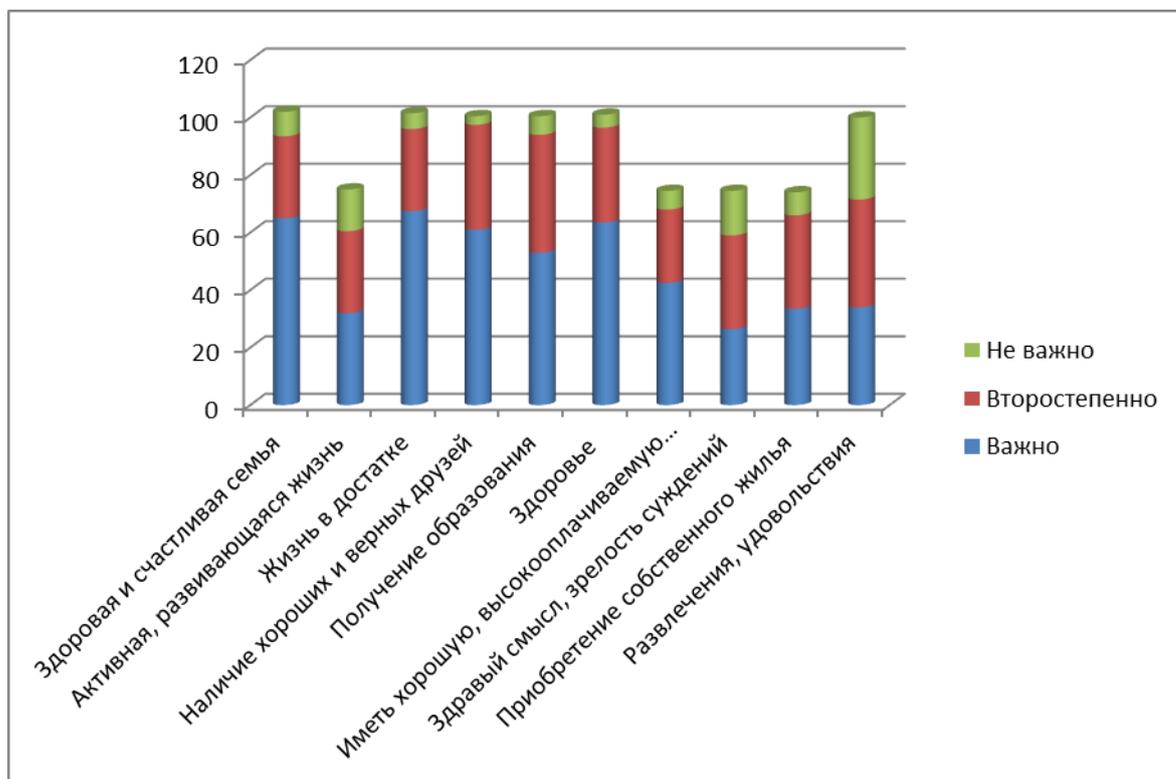


Рис. 4. Наиболее важные конкретные терминальные ценности

Наиболее малозначительными конкретными терминальными ценностями оказались «здравый смысл, зрелость суждений» (26,5%), «Развлечения, удовольствия» (28,5% отметили как не важную ценность).

Отмечая наиболее важные абстрактные терминальные ценности (рис. 5), испытуемые отметили любовь (65%), саморазвитие (63,5%), творческое развитие (53%), счастье близких и друзей (53%).

В качестве малозначительных абстрактных терминальных ценностей были названы: «самоконтроль» (28%), «Красота и благосостояние окружающего мира» (26% отметили как не важную ценность).

Стоит отдельно отметить, что в качестве одной из наиболее значимых ценностной молодых людей была названа учёба/образование. Основными причинами ценности учебного процесса, как следует из ответов, являются желание стать образованным (47,5%), возможность приобрести будущую профессию (45,5) и процесс подготовки к самостоятельной жизни по окончании получения образования (45% опрошенных). Маловажным

фактором выступает перспектива карьеры в образовательном учреждении (6,5% респондентов).

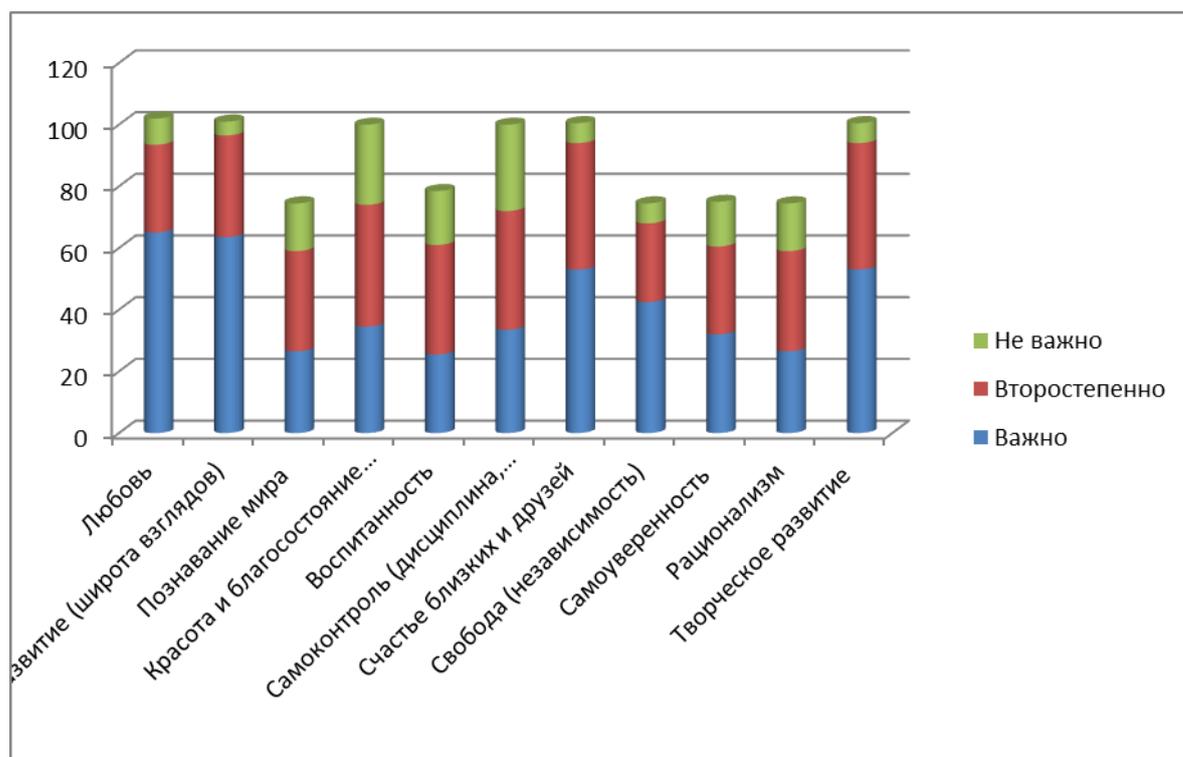


Рис. 5. Наиболее важные абстрактные терминальные ценности

Анализируя данные о материальных ценностях, полученные после в результате исследования, несложно заметить, что большинство респондентов выступают за проявление гуманности по отношению к тем, кто не смог достичь материального успеха (42,5% опрошенных). Этот ответ демонстрирует наличие милосердия, гуманизма и чувства сострадания в сознании молодёжи. Что свидетельствует о ценности, в их представлениях, человеческой жизни в целом.

Таким образом, в результате проведённого опроса нам удалось выделить основные ценностные ориентации современной молодёжи.

В ходе исследования выявлено, что основными терминальными ценностями для представителей современной молодежи являются чётко выделенные личные жизненные ценности и ценности межличностного общения: здоровье, семейная жизнь, материальная обеспеченность, любовь.

Подтвердилась и наша гипотеза о том, что в группе представителей современной молодежи категория «здоровье» является значимой терминальной ценностью. В результате первичного исследования ценностей выделена выборочная совокупность - 120 человек, которая приняла участие в дальнейшем исследовании.

2.2. Возможности воздействия социальной рекламы на формирование ценностных ориентаций современной молодежи

Для того чтобы рассмотреть влияние социальной рекламы на поведение личности и групп, нам необходимо обратиться к концепциям социологов относительно социального поведения.

С.В. Гузенина определяет социальное поведение как «систему социальных действий и бездействий, направленную на обеспечение приспособления личности к социальным системам, природе и культуре» [10]. Из данного определения можно установить, что исходными для теории социального действия являются понятия «деятель», «ситуация», «ориентация деятеля на ситуацию».

Рассматривая мотивационную структуру социального действия, Т.Г. Пядышева указывает, что «именно благодаря воздействию на ценностные ориентации людей, нормы их поведения, социальная реклама способствует функционированию других общественных институтов и стабильности общественной системы в целом, ведь социальная реклама на сегодняшний день является нормативным элементом в контексте массовой культуры и приобретает для населения значение привычного элемента окружающей среды» [38].

При изучении регуляции поведения также важно рассмотреть понятие ценностей и ценностных ориентаций. По определению Е. Григорян «Ценностные ориентации – оценочное отношение личности (группы) к совокупности материальных и духовных благ, которые рассматриваются как предметы (или их свойства), цели и средства для удовлетворения потребностей личности (группы)» [9].

Через понятие ценностные ориентации построена типология В.А. Ядова, в соответствии с которой «непосредственное переживание действующих на индивида явлений и ситуаций осуществляется в многообразии форм эмоциональных переживаний, которые откладываются в эмоци-

ональной памяти» [52]. На эмоциональную память сильное воздействие оказывает яркость впечатлений.

По мнению Д.С. Аверкиной, «у людей, помимо зрительной, очень устойчивой, является память эмоциональная, которая работает по принципу: приятно – неприятно, понравилось – не понравилось. Рекламные материалы неизбежно навевают неосознаваемые эмоциональные образы. Память на эмоциональные образы и эмоциональные состояния — одна из самых прочнейших. Эмоции могут быть положительными и отрицательными. Положительные эмоции стимулируют субъект достичь цели, отрицательные – избегать объектов, вызывающих неприятные состояния. Нередко рекламные объявления, которые создаются без учета эмоциональных реакций потребителя, вызывают явно негативное отношение к предмету рекламы» [1].

Как указывает А.Б. Белянин, когнитивный (информативный) компонент связан с переработкой человеком рекламной информации на основе ощущения, восприятия, внимания, памяти и т.д.

Ощущение представляет собой отражение свойств реальности в результате их воздействия на органы чувств и нервные центры. Ощущения могут быть зрительные, слуховые, обонятельные, осязательные и др.

Восприятие представляет собой процесс приема и преобразования информации для отражения объективной реальности.

Внимание в рекламе активизируется лишь тогда, когда человек обеспокоен какой-то общественной проблемой, лично с ней сталкивался, оказывал помощь близким, попавшим в рекламируемую ситуацию [5].

В диссертационной работе М.А. Дакоро автором отмечено, что когнитивный компонент – это действия человека по отношению к объекту рекламирования. Действия и поступки человек осуществляет, исходя из своих знаний и оценок, т.е. на основе когнитивного и эмоционального компонентов [11]. Таким образом, исследование данного компонента предполагает анализ поступков человека, определяемых его решениями, например,

решение об изменении своего поведения, отношения к проблеме под воздействием рекламы. Анализ поведенческого компонента предполагает изучение, как осознанного поведения, так и поведения на бессознательном или неосознаваемом уровне. Следовательно, сюда могут быть включены вопросы, связанные с изучением мотивации, потребностей, воли.

Грамотное использование каждого компонента с учетом особенностей целевой аудитории может сильно воздействовать на личность, побуждать к выполнению определенных действий, акцентировать внимание на проблемах и менять отношение к ним.

С.Б. Дворко считает, что важной особенностью социальной рекламы на современном этапе является использование для проведения рекламных кампаний различных носителей: телевидение, наружная реклама, пресса, радио, интернет. В связи с этим становится все сложнее влиять на общественность: если раньше можно было разработать одно сообщение или образ и, используя несколько телевизионных сетей, донести его практически до всей целевой аудитории, то сегодня один рекламный ролик не охватит даже части только телевизионных зрителей. Однако это имеет и свои положительные последствия, поскольку позволяет, используя специализированные каналы коммуникации, направлять рекламу адресно определенным целевым аудиториям [12].

Мы считаем, что в этом контексте особое значение имеет сеть Интернет, главным преимуществом которой является оперативное предоставление информации по определенной социальной проблеме или вопросу. Кроме того, весьма важно для социальной рекламы еще и то, что сайты являются сравнительно недорогими рекламными носителями.

На телевидении сегодня, на наш взгляд, недостаточно социальной рекламы и все же можно привести примеры довольно интересных и успешных роликов, в основном на местном областном телевидении.

С раннего детства человек оказывается в определенном информационном поле. Он не может жить без информации, постоянно воспринимает

ее через множество каналов и, осмысливая, формирует затем свое поведение. Это означает, что средства массовой информации следует рассматривать как особый и во многом определяющий фактор формирования образа жизни молодежи. Непосредственным объектом их действия являются как отдельный индивид, так и большие группы людей, которые составляют аудиторию того или иного из них.

В научной литературе имеется множество различных оценок роли средств массовой информации в формировании образа мыслей и стереотипов поведения населения России. Рассмотрим лишь некоторые из них и дадим им оценку.

Так Е.Е. Корнилова [19] и М.И. Пискунова [34] считают, что средства массовой информации имеют огромные возможности влиять на формирование стандартов поведения личности. Они создают своеобразный информационный мир, погружаясь в который, человек, в том числе молодой, приобретает определенное мировоззрение, представление о жизненных ценностях, хотя, казалось бы, действие различных средств массовой информации имеет, в совокупности, несистематизированный, а порой и противоречивый характер.

Характерно, что в научных изданиях трудно встретить критический анализ таких фактов, когда СМИ используются в целях сохранения власти и защиты интересов олигархических немногочисленной прослойки олигархов. Большинство авторов придерживаются того мнения, что средства массовой информации (СМИ) – один из важных факторов, который в той или иной степени выполняет заказ общества и отдельных социальных групп в отношении определенного воздействия на население в целом, в том числе и на отдельные возрастные и социальные категории. Можно выделить два аспекта такого влияния.

Как указывает Т.Г. Пядышева, средства массовой информации существенно способствуют как усвоению молодежью широкого спектра соци-

альных норм, так и формированию у них ценностных ориентаций в сфере политики, экономики, здоровья, права и тому подобное [38].

По мнению О.В. Рубцовой, [41], средства массовой информации фактически являются своеобразной системой неформального образования и просвещения различных категорий населения, и в частности детей и молодежи. При этом пользователи средств массовой информации получают достаточно разносторонние, противоречивые, несистематизированные знания, сведения по различным вопросам социально-политической жизни.

Согласно У. Липману, средства массовой информации отражают условия жизни людей, системы их связей и зависимостей в макро- и микромасштабе и при этом выполняют два противоположных, на первый взгляд, задания: фиксируют и развивают интересы, как личности, так и общества. Социальный и психологический аспекты феномена средств массовой информации трудно отделить. Существует абсолютная взаимосвязь социальных и психологических подходов для достижения поставленной цели.

Иной точки зрения придерживается С.Г. Кара-Мурза [15]. Он считает, что природа феномена средств массовой информации заключается в том, что в их деятельности находят широкое освещение и отражение, поиски и достижения гуманитарных, общественных наук, главной задачей которых является разработка общечеловеческих проблем и проблем отдельного человека. Поэтому социальное развитие человека сегодня невозможно без средств массовой информации. Благодаря возможностям средств массовой информации формируется духовное и нравственное единство в человеке, что, безусловно, накладывает на них особую ответственность. Разумеется, средства массовой коммуникации – это не единственный фактор, влияющий на социализацию личности, однако их влияние особенно сильно.

Итак, на сегодняшний день средства массовой информации играют важную роль как институт общества, обеспечивающий социальную ком-

муникацию, связывающий между собой различные части социума. Средства массовой информации не только становятся все более важным посредником между индивидом и миром, но и являются, в определенной степени, информационной базой общества, социальным институтом.

Целенаправленное использование средств массовой информации в социальной работе, как об этом свидетельствуют исследования зарубежных ученых, позволяет обеспечить активное воздействие на образ жизни на четырех уровнях: индивидуальном; групповом; организационном; общественном. Индивидуальный и групповой уровни включают семью и ровесников, организационный уровень - школу, место работы, места внеучебной деятельности и т.п. Важной функцией средств массовой информации является передача простой информации большому количеству людей. Овладение знаниями является весомым результатом, поскольку это ведет к созданию желаемого или прогнозируемого отношения и становится необходимым условием для дальнейшего формирования у человека правильного социального поведения, это, конечно, касается и пропаганды гражданско-патриотических ценностей у молодежи.

Итак, суммируя вышеизложенное, можно утверждать, что социальная реклама имеет существенное значение для репрезентации и трансляции положительного духовного опыта. В ее плакатах, фотографиях, роликах и т.д. находят отражение фундаментальные социальные и духовно-нравственные ценности, предлагаются модели стилей жизни и поведения в определенных ситуациях. При этом социальная реклама апеллирует к нормативным ориентациям, разделяемым большинством членов общества. Это позволяет рассматривать социальную рекламу как рекламу, пригодную для утверждения духовно-нравственных ценностей, формирования новых ментальных и поведенческих установок, социализации личности, информирования и разъяснения социальных проблем. При этом продукция социальной рекламы должна побуждать к дальнейшему выбору личност-

ных образцов, изменению в системе мировоззренческих установок и, соответственно, поведенческих моделей.

Социальная реклама может оказывать сильное влияние на ценностные установки личности. Социальная реклама способна осуществлять регуляцию поведения за счет эффективного выполнения своих функций в обществе, таких как информационная, интеграционная, функция социализации и идентификации.

ГЛАВА 3. ВОЗМОЖНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В РАЗРАБОТКЕ И РЕАЛИЗАЦИИ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБЛАСТИ СБЕРЕЖЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЕЖИ

3.1. Содержание и методика опытно-экспериментальной работы

Изучение теоретических работ о степени влияния социальной рекламы, результаты которого представлены в главе 2, показало, что в группе представителей современной молодежи категория «здоровье» является значимой терминальной ценностью.

В этой связи представляется важным провести исследование отношения студенческой молодежи к здоровью и выяснить, насколько высоким является влияние социальной рекламы в области предмета исследования (стоматология) для формирования здорового образа жизни у молодых людей в возрасте 17-30 лет.

Цель исследования – выявить отношение студенческой молодежи Уфы к здоровому образу жизни и исследовать особенности влияния социальной рекламы.

Задачи исследования:

- 1) определить, как студенческая молодежь Уфы характеризует свой образ жизни, насколько он, по ее мнению, является здоровым;
- 2) изучить отношение студентов к здоровью;
- 3) исследовать гигиенический индекс в области стоматологии.

Объект исследования – студенческая молодежь Уфы в возрасте 17-30 лет.

Предмет исследования – отношение студенческой молодежи Уфы к здоровому образу жизни в области стоматологии.

Гипотезы исследования

1. Молодежь не считает свой образ жизни здоровым.

2. Молодые люди – студенты Вузов имеют вредные привычки, пагубно влияющие на их здоровье.

3. Социальная реклама влияет на отношение к здоровью у молодежи

Определение выборочной совокупности

В нашем исследовании генеральной совокупностью стали студенты Башкирского Государственного Медицинского Университета в возрасте 17-30 лет. Было отобрано в группах всего 120 человек в возрасте 17-30 лет для включения в выборочную совокупность. Эти студенты приняли участие в исследовании.

Методы сбора информации. Основными методами сбора информации в работе стали:

1. Для сбора первичной социологической информации использовался метод анкетного опроса.

2. Для обобщения полученной первичной информации применялся метод систематизации, обобщения, математической обработки статистических данных.

Инструментарий исследования:

- Анкета (Приложение А);
- Опросник «Отношение к здоровью» (автор Р. А. Березовская)
- Психологический тест «Индекс отношения к здоровью» (С. Дерябо, В. Ясин).
- Изучение гигиенических индексов по Федорова-Володкиной.

Исследование целевой аудитории – важнейший этап при разработке любого социального проекта и в том числе – социально-рекламной акции. В связи с этим при разработке социальной рекламы, нацеленной на формирование здорового образа жизни студенческой молодежи, нами было проведено социологическое исследование на тему «Здоровый образ жизни глазами студенческой молодежи».

В табл. 1 приведены полученные нами данные по распределению в исследуемых группах по полу и возрасту.

Распределение в исследуемых группах в по полу и возрасту

Группы исследования	Возраст	Количество обследованных	Пол	
			м	ж
1 группа	17-21 лет	35 29,2%	20 57,1%	15 42,9%
2 группа	22-26 лет	35 29,2%	18 51,4%	17 48,6%
3 группа	27-30 лет	50 41,6%	27 54,0%	23 46,0%
Итого		120 100%	65 54,2%	55 45,8%

Из данных таблицы видно, что во всех группах обследованных студентов преобладают лица мужского пола (от 51,4% во второй группе до 57,1% в первой возрастной группе).

3.2. Анализ и теоретическая интерпретация полученных результатов

При проведении опросника «Отношение к здоровью» (автор Р.А. Березовская) были получены следующие результаты:

1. На когнитивном уровне (рис. 6): степень осведомленности или компетентности человека в сфере здоровья, знание основных факторов риска и антириска, понимание роли здоровья в обеспечении активной и продолжительной жизни.

У 25% (30 человек) недооценивают роль здоровья, имеют низкую степень осведомленности об основных факторах риска, 57% (68 чел.) достаточно осведомлены, но имеют низкий уровень оценки роли здоровья, 18% (22 чел.) имеют высокую степень оценки роли здоровья и бережное отношение к нему.

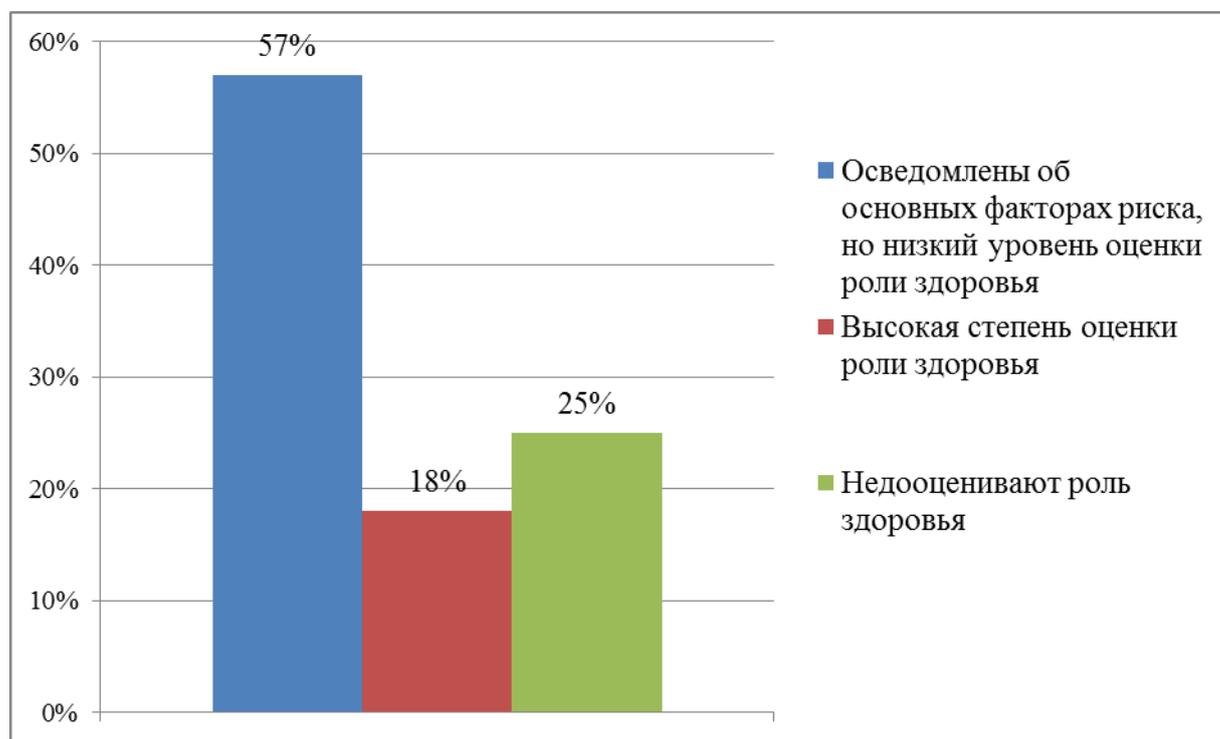


Рис. 6. Результаты проведения опросника «Отношение к здоровью» (автор Р.А. Березовская). Когнитивный уровень

2. На поведенческом уровне (рис. 7): степень соответствия действий и поступков человека требованиям здорового образа жизни.

У 18% (22 чел.) низкая степень соответствия действий и поступков человека требованиям здорового образа жизни, у 50% (60 человек) - средняя степень, у 32% испытуемых (38 человек) выявлена высокая степень соответствия действий и поступков требованиям ЗОЖ.

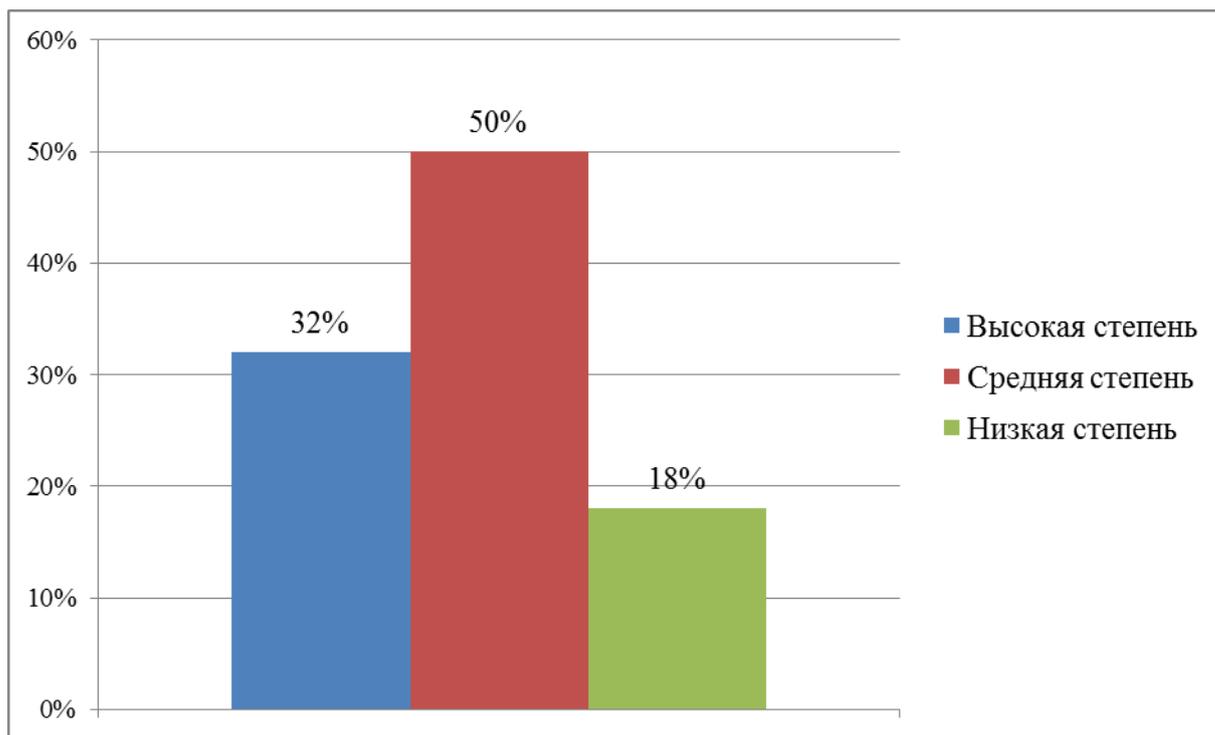


Рис. 7. Степень соответствия действий и поступков человека требованиям здорового образа жизни

3. На эмоциональном уровне (рис. 8): оптимальный уровень тревожности по отношению к здоровью, умение наслаждаться состоянием здоровья и радоваться ему.

На данном уровне у 25% (30 человек) выявлен низкий уровень тревожности по отношению к здоровью, 43% (52 человек) имеют оптимальный уровень, 32% (38 человек) чрезмерно тревожны по отношению к здоровью. Диаграмма процентного соотношения представлена ниже.

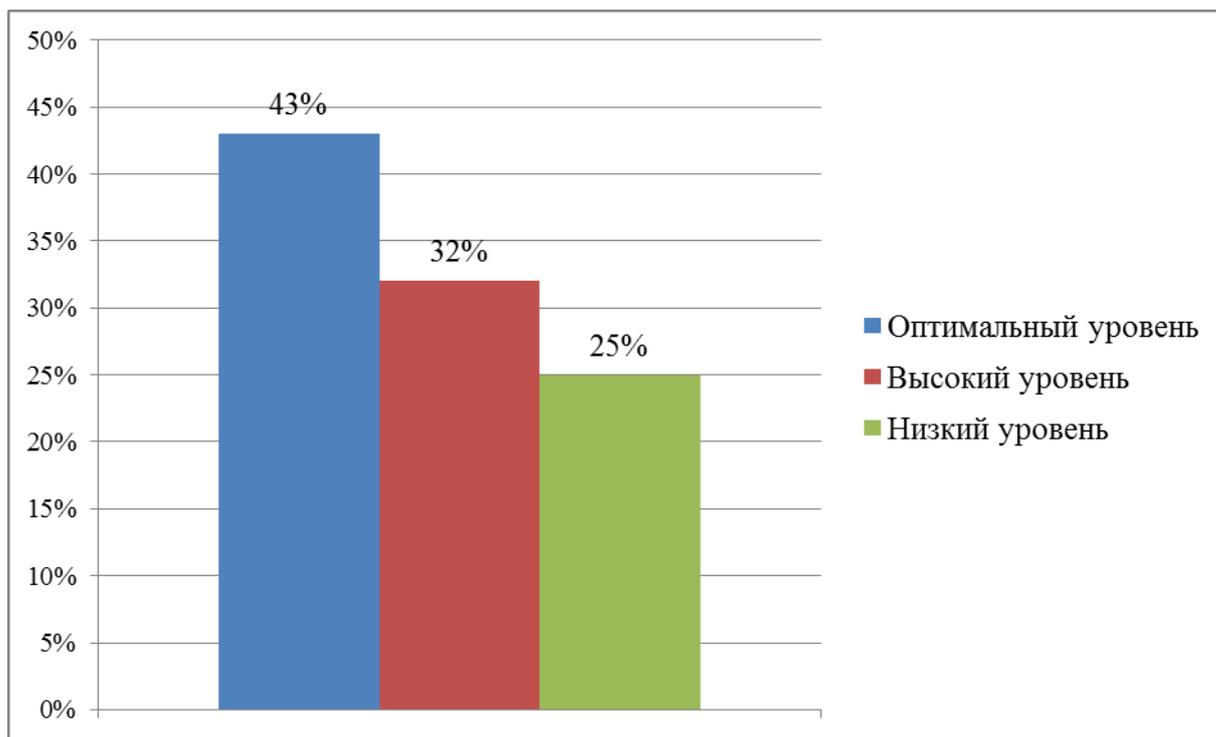


Рис. 8. Уровень тревожности по отношению к здоровью

4. На ценностно-мотивационном уровне (рис. 9): высокая значимость здоровья в индивидуальной иерархии ценностей (особенно терминальных), степень сформированности мотивации на сохранение и укрепление здоровья.

Для 20% (47 человек) здоровье имеет низкую значимость, 37% (21 человек) – среднюю значимость и у 43% (52 человека) здоровье имеет высокую значимость в индивидуальной иерархии ценностей.

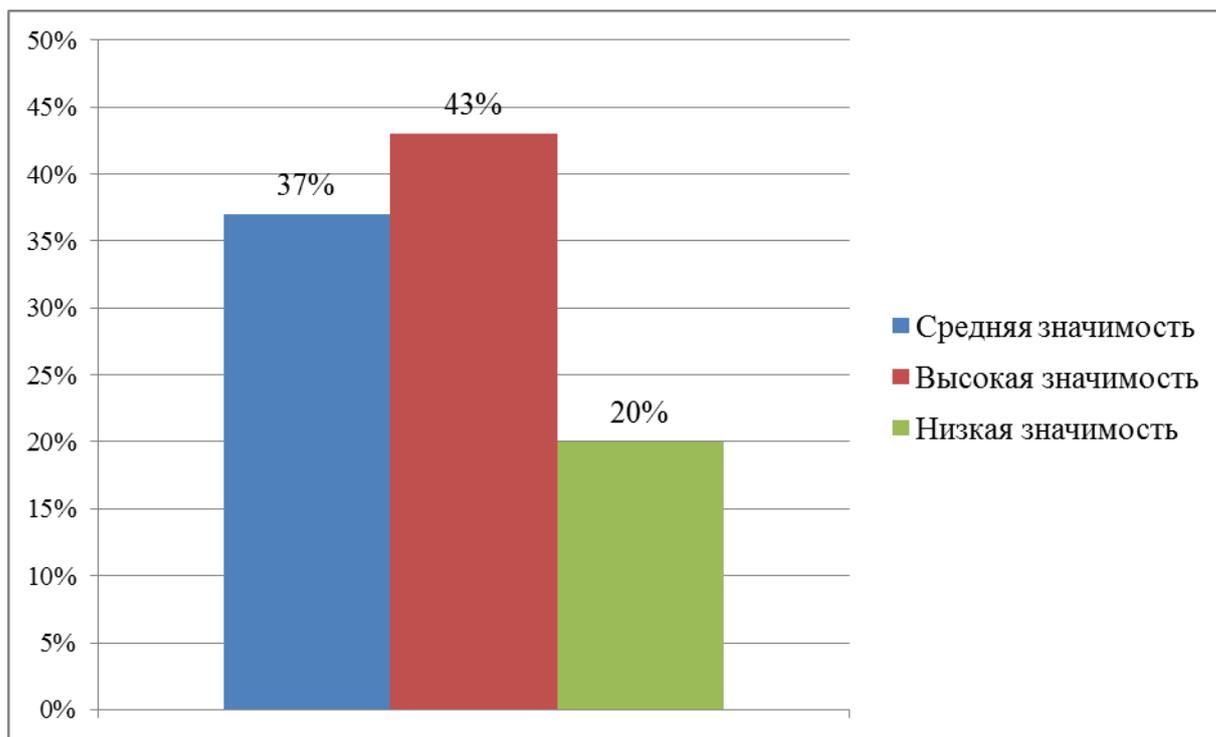


Рис. 9. Значимость здоровья в индивидуальной иерархии ценностей

Итак, в ходе проведения методики Березовской мы получили результаты, которые говорят о том, что при преобладании эмоционального высокого уровня отношения к здоровью, на когнитивном уровне имеет место недооцененная роль здоровья, а на поведенческом преобладает средняя степень соответствия действий требованиям здорового образа жизни. На ценностно-мотивационном уровне преобладает не совсем адекватная значимость здоровья в индивидуальной иерархии ценностей – у большинства ценность здоровья имеет низкую и среднюю значимость.

Рассмотрим далее результаты проведения психологического теста «Индекс отношения к здоровью» (С. Дерябо, В. Ясин).

1. Эмоциональная шкала (рис. 10). Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в эмоциональной сфере.

По данной шкале у 32% (38 человек) выявлен высокий уровень, то есть они способны наслаждаться своим здоровьем и получать эстетическое удовольствие от здорового организма, у 43% (52 человека) средний уро-

вень, у 25% (30 человек) низкий уровень, то есть их отношение к здоровью носит рассудочный характер.

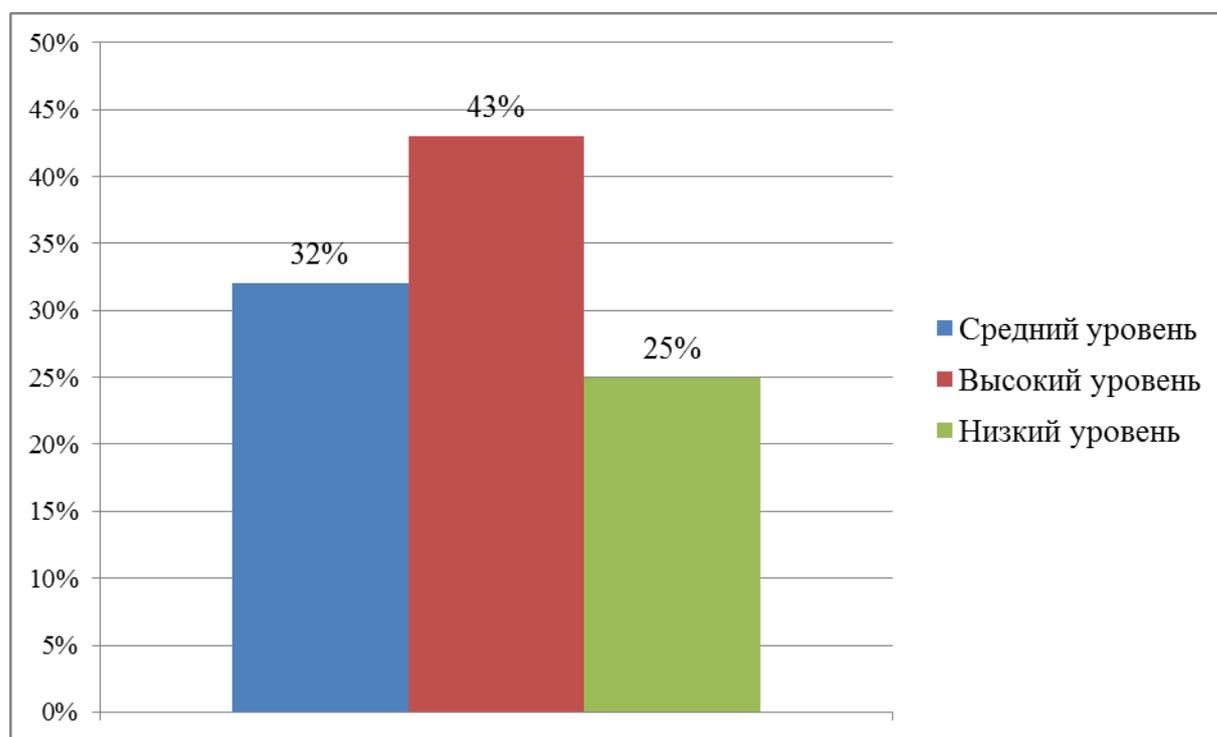


Рис. 10. Степень проявления отношения человека к здоровью, здоровому образу жизни в эмоциональной сфере

2. Познавательная шкала (рис. 11). Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в познавательной сфере.

По данной шкале у 25% (30 человек) выявлен высокий уровень, то есть большой интерес к проблеме здоровья, у 50% (60 человек) средний уровень, у 25% (30 человека) низкий уровень, то есть их отношение к здоровью мало затрагивает познавательную сферу.

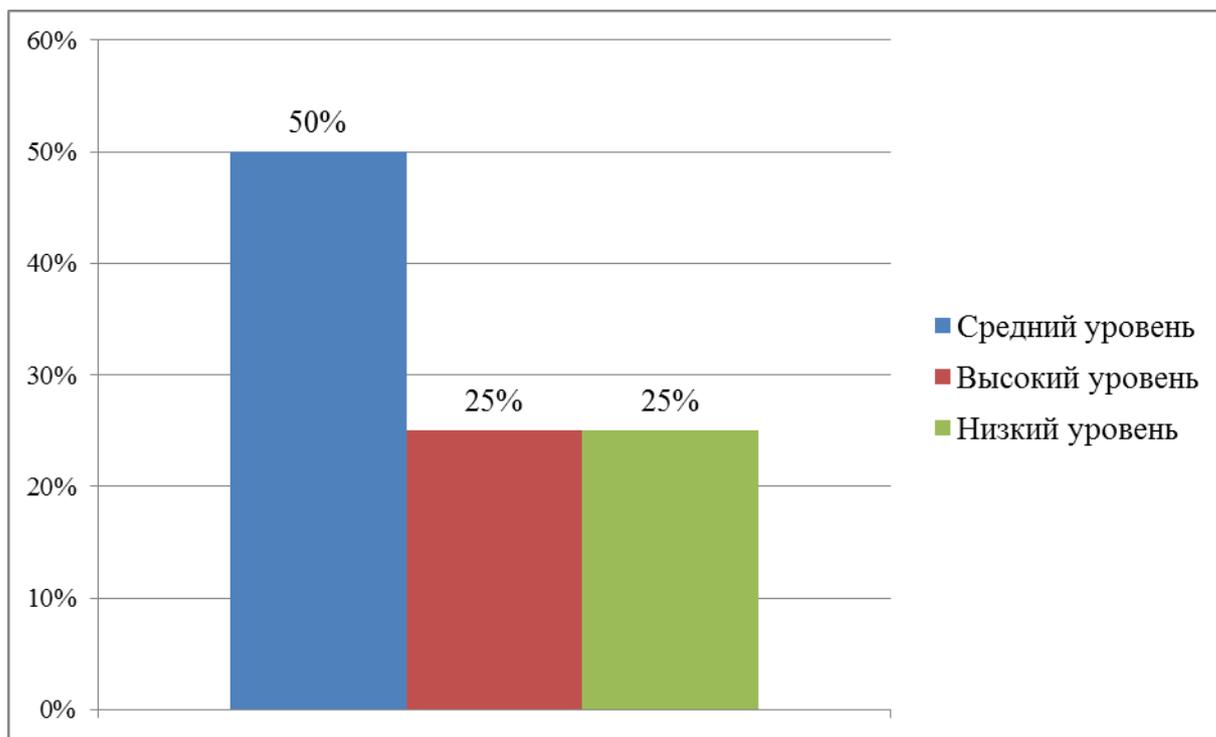


Рис. 11. Степень проявление интереса по отношению к здоровью и здоровому образу жизни

3. Практическая шкала (рис. 12). Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в практической сфере.

32% испытуемых (38 человек) активно заботится о своем здоровье в практической сфере, у 55% (67 человек) средний уровень заботы, у 13% (15 человек) низкий уровень, то есть их отношение к здоровью мало затрагивает практическую сферу.

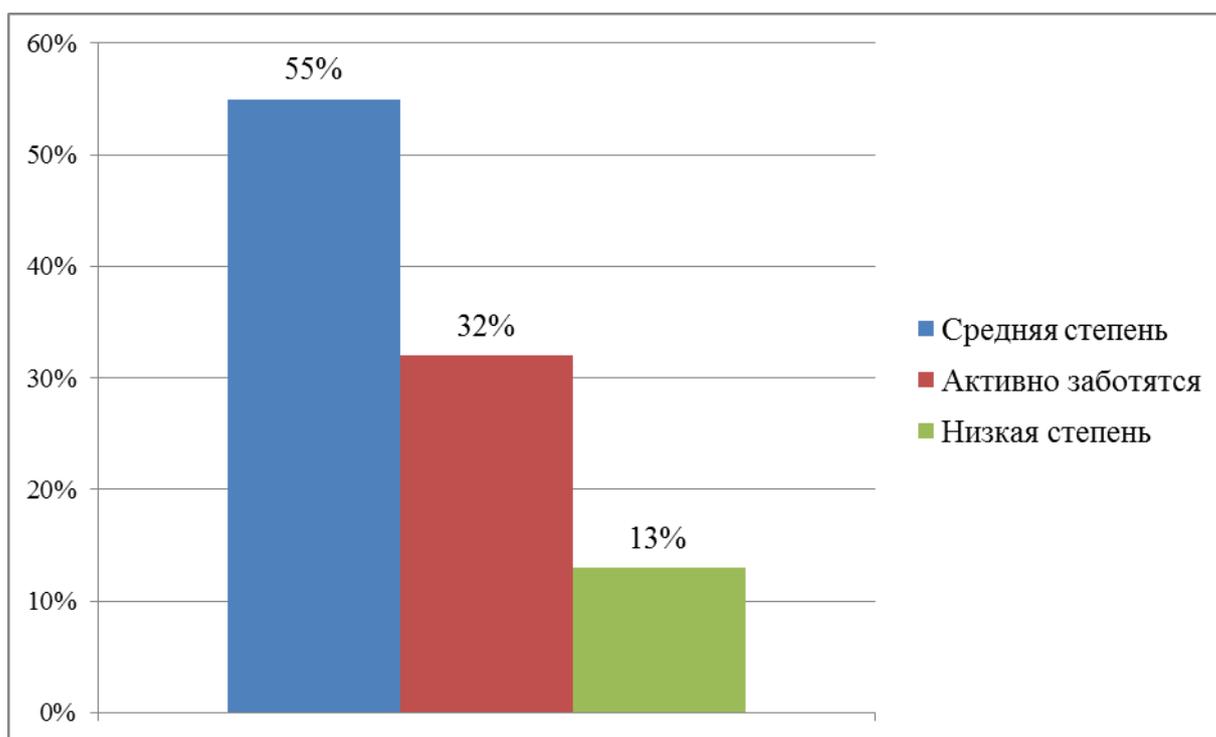


Рис. 12. Степень заботы о своем здоровье в практической сфере

4. Поступочная шкала (рис. 13). Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в сфере совершаемых им поступков, направленных на изменение своего окружения в соответствии с его отношением.

32% испытуемых (38 человек) имеют высокий уровень, то есть они активно стремятся изменять свое окружение, создать вокруг себя здоровую среду, у 50% (60 человек) средний уровень, у 18% (22 человека) низкий уровень, то есть их отношение к здоровью – «личное дело».

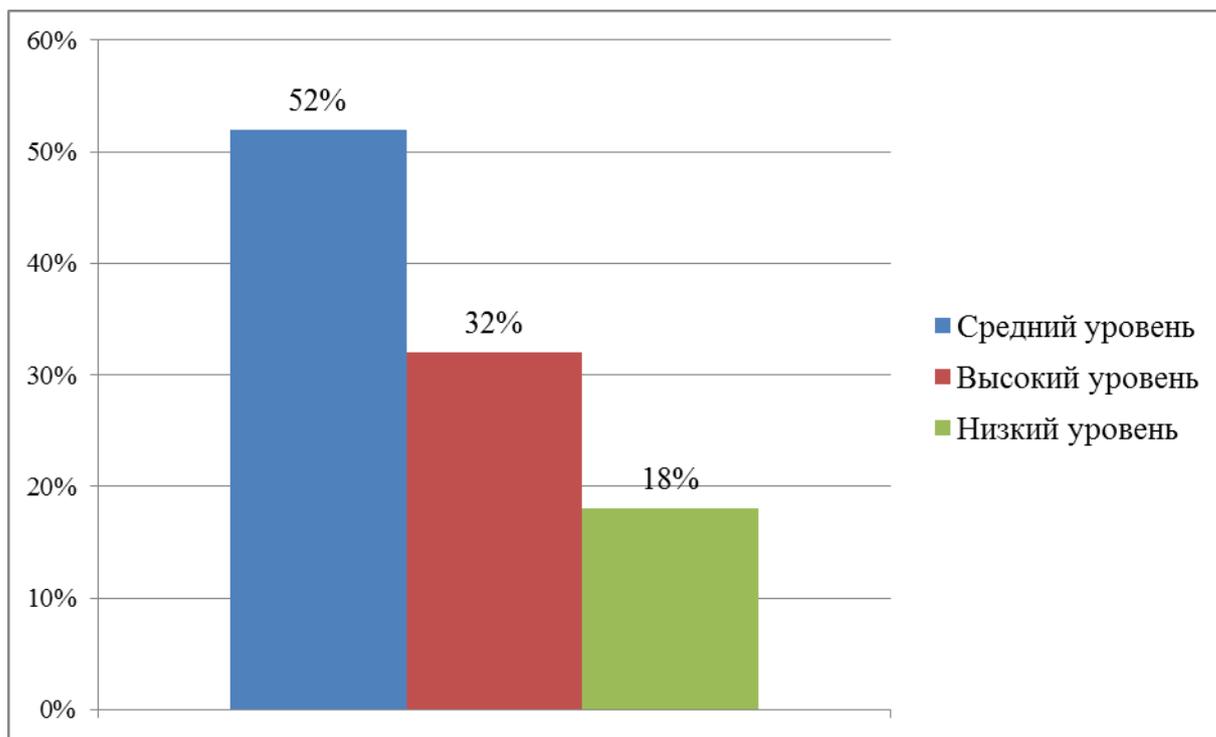


Рис. 13. Степень проявления отношения человека к здоровью

5. Общая шкала (рис. 14). Показатель интенсивности получается путем суммирования баллов по четырем предыдущим шкалам. Он диагностирует, насколько в целом сформировано отношение к здоровью у данного человека, насколько сильно оно проявляется.

У 37% (45 человек) высокий уровень сформированности отношения к здоровью, преобладают аспекты отношения к здоровью, у 45% (53 человека) – средний уровень, 18% (22 человека) имеют низкий уровень сформированности отношения к здоровью. Предполагается, что испытуемые с низким уровнем находятся в «зоне риска», то есть высока вероятность того, что они в действительности не ведут здоровый образ жизни, что рано или поздно приводит к заболеваниям.

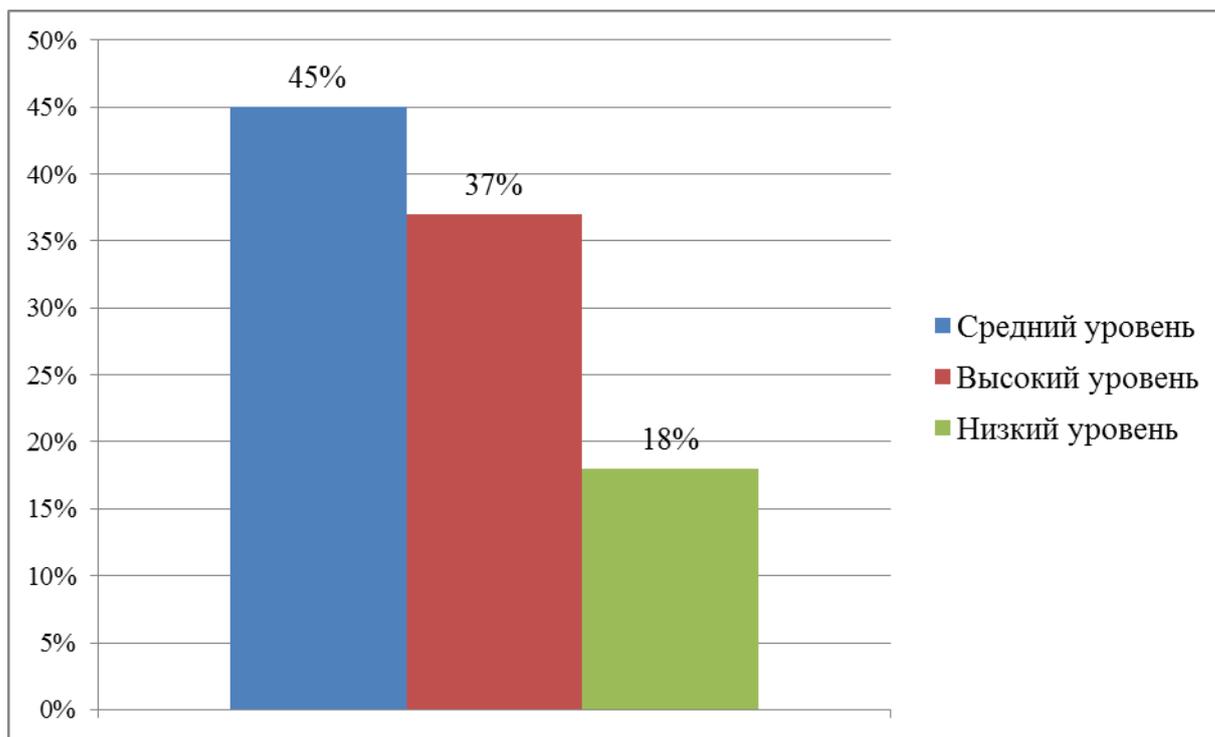


Рис. 14. Уровень сформированности отношения к здоровью
Показатель интенсивности

Итак, в ходе проведения опроса, мы получили результаты, подтверждающие выводы, сделанные в ходе исследования с использованием методики Р.А. Березовской (Опросник «Отношение к здоровью»). При этом ценность проведения методики С. Дерябо и В. Ясина в том, что в ней определяется «индекс» отношения к здоровью, то есть диагностируется такой важнейший параметр, как интенсивность (в какой степени и в каких сферах проявляется субъективное отношение к здоровью).

Анкета является информативным способом самооценки уровня активности заботы о здоровье. С помощью анкеты можно определить, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в сфере совершаемых им поступков, направленных на изменение своего окружения в соответствии с его отношением.

При проведении данной методики были получены следующие результаты:

У 37% (45 человек) был выявлен высокий уровень активности заботы о здоровье, у испытуемых преобладают положительные аспекты отношения к здоровью, такие как высокая степень соответствия действий и поступков человека требованиям здорового образа жизни и осознания высокой ценности здоровья. У 50% (60 человек) - средний уровень. Низкий уровень был выявлен у 13% (15 человек), свидетельствует о том, что у этих испытуемых преобладают отрицательные аспекты отношения к здоровью, такие как несоблюдением здорового образа жизни, они готовы лишь в незначительной мере включаться в практическую деятельность по заботе о своем здоровье (рис. 15).

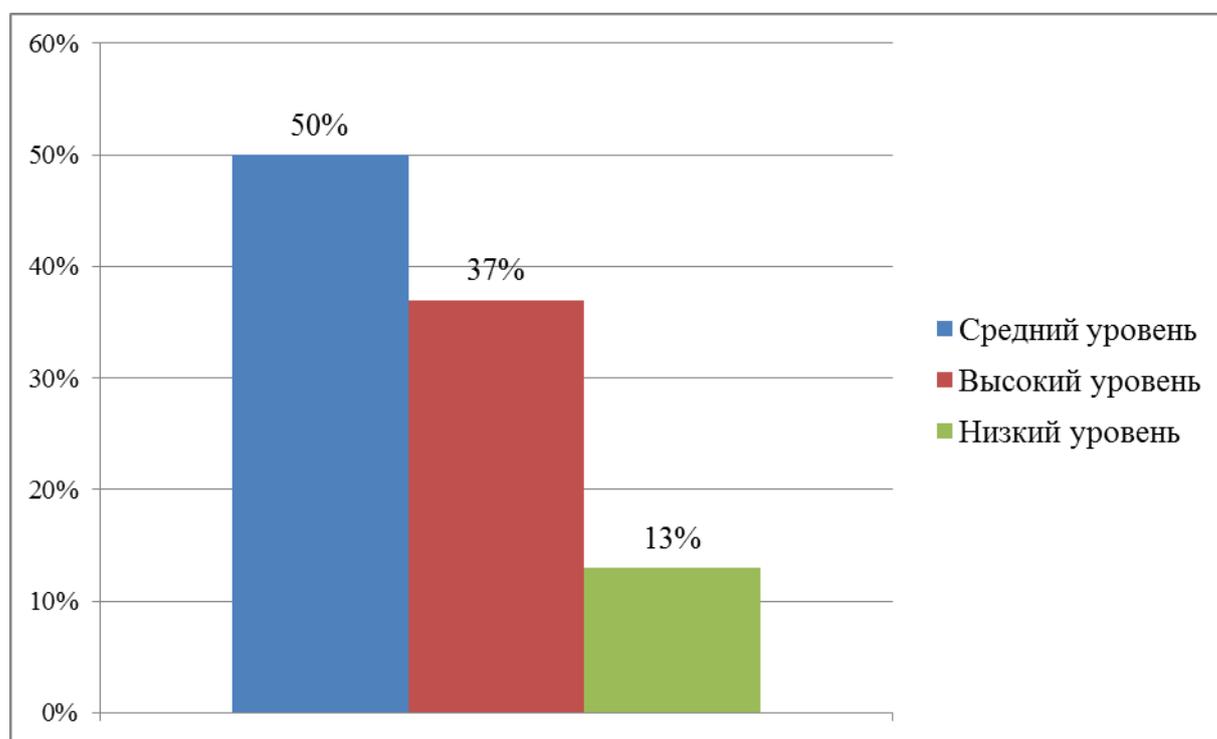


Рис. 15. Уровень активности заботы о здоровье

В исследовании были использованы 3 методики с целью выявления особенностей отношения к здоровью студентов, в том числе и анкета.

Выше представлены результаты каждой методики в отдельности.

При проведении комплекса методик можно привести общую интерпретацию результатов исследования особенностей отношения к здоровью у молодежи:

1) В целом по выборке преобладают средние результаты осознания значимости роли здоровья в жизни;

2) На эмоциональном уровне большинство людей умеренно тревожатся о своем здоровье, способны наслаждаться им, выражены положительные аспекты отношения к здоровью;

3) На когнитивном уровне не все студенты проявляют познавательный интерес к проблеме здоровья;

4) На поведенческом уровне также преобладают средние результаты активной и действенной заботы о здоровье, не имеют активного стремления к изменению своего здоровья и созданию вокруг себя здоровой среды, следованию ЗОЖ. В отдельных случаях имеет место неготовность к включению в практическую деятельность по заботе о своем здоровье.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что студенты имеют как конструктивные, положительные, так и отрицательные, деструктивные аспекты отношения к здоровью. В средней мере придерживаются требований здорового образа жизни и осознают высокую роль здоровья. К конструктивным особенностям относятся: высокая степень соответствия действий и поступков человека требованиям здорового образа жизни и осознания высокой ценности здоровья. К деструктивным особенностям относятся: несоблюдение здорового образа жизни, а так же слабая степень осознания ценности здоровья и влияния вредных профессиональных факторов на него.

В целом не совсем адекватная картина отношения к здоровью диктует потребность влияния на данные отношения, которые позволяют оптимизировать отношение к здоровью студентов.

При изучении гигиенических индексов по Федорова-Володкиной у молодежи нами были получены следующие результаты (табл. 2).

Гигиенический индекс у молодежи

Группы детей	Этапы исследования		Индекс гигиены		
			1 посещение	2 посещение	3 посещение
1 группа	муж.	20	2,52	2,15	1,50
	жен.	15	2,48	1,85	1,45
	Всего	35	2,50	2,0	1,47
2 группа	муж.	18	2,95	2,74	2,56
	жен.	17	2,92	2,68	2,43
	Всего	35	2,93	2,71	2,49
3 группа	муж.	27	2,22	1,85	1,30
	жен.	23	2,05	1,65	1,25
	Всего	50	2,135	1,75	1,27

При анализе гигиенического индекса обращает на себя внимание выявленный в ходе проведения исследования факт, что у молодежи всех групп во время первичного осмотра гигиена полости рта находилась на неудовлетворительном (2,13 и 2,50) уровне в 1 и 3 группах и плохом (2,93) уровне во 2 возрастной группе. Все это говорит о том, что необходим особый подход в плане привития правильных гигиенических навыков. Эта проблема может быть решена только совместными усилиями врачей-стоматологов и испытуемых. Но при повторных осмотрах на этапах исследования после первичного, отмечается достоверное снижение индекса гигиены с 2,5 до 1,47 в 1 группе, с 2,93 до 2,49 во второй группе и с 2,135 до 1,27 в 3-й возрастной группе исследуемых (рис.16).

Приведенные выше данные говорят о возросшем качестве ухода за полостью рта у всех групп за время проведения исследования. Это свидетельствует о правильном подходе к привитию навыков гигиены полости рта у молодежи.

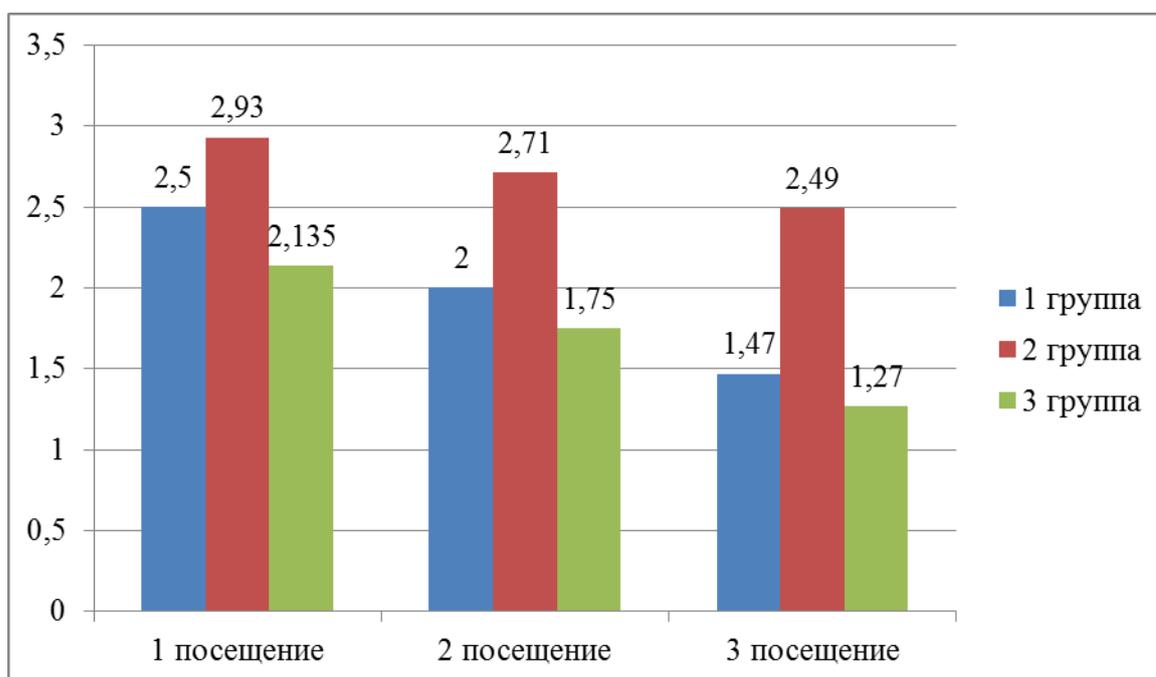


Рис. 16. Динамика изменения гигиенического состояния полости рта по значениям индекса гигиены Федорова-Володкиной у молодежи

Также для исследования эффективности влияния социальной рекламы было проведено повторное исследование в сфере отношения к здоровью, результаты которого представлены в табл. 3.

Таблица 3

Результаты проверки гипотезы по ϕ - критерию Фишера по уровню сформированности отношения к здоровью

Уровень развития показателя	Констатирующий этап (n=120)		Контрольный этап (n=120)		ϕ - критерий Фишера в сравнении с констатирующим этапом
	%	Кол-во чел.	%	Кол-во чел.	
Низкий	18%	22	8%	10	2.357**
Средний	45%	53	37%	45	1.061
Высокий	37%	45	54%	65	2.61**

Примечание:

* - различия статистически значимы при $\varphi_{кр} = 1,64$ для $p \leq 0,05$;

** - различия статистически значимы при $\varphi_{кр} = 2,31$ для $p \leq 0,01$;

*** - различия статистически значимы при $\varphi_{кр} = 2,81$ для $p \leq 0,001$.

Исходя из данных табл. 3, выявлены статистически значимые различия в значениях низкого и высокого уровня. Таким образом, нулевая гипотеза отвергается на уровне значимости $p=0,01$, следовательно, можно считать сравниваемые значения различными. Т.е. уровень сформированности отношения к здоровью в группе на констатирующем этапе были ниже, чем на контрольном этапе.

Таким образом, подтверждена гипотеза исследования о том, что социальная реклама влияет на отношение к здоровью у молодежи.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данная выпускная квалификационная работа была направлена на изучение отношения к здоровью молодежи и на его коррекцию средствами медико-социальной работы.

В результате исследования получила подтверждение наша гипотеза о том, что социальная реклама влияет на отношение к здоровью у молодежи

Теоретическое изучение проблемы отношения к здоровью позволило сделать выводы о том, что здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, и не ограничивается лишь отсутствием какой-либо болезни или физического дефекта. Так же было определено, что физическое здоровье выступает в качестве текущего состояния функциональных возможностей органов и систем организма, а социальное здоровье - системы ценностей, установок и мотивов поведения в социальной среде.

Кроме того, было установлено, что психическим здоровьем называется состояние равновесия между человеком и внешним миром, адекватность его реакций на социальную среду, а также на физические, биологические и психические воздействия, соответствие нервных реакций силе и частоте внешних раздражителей, гармония между человеком и окружающим миром.

В результате теоретического изучения проблемы отношения к здоровью был сделан вывод о том, что профессиональное здоровье является комплексным, системным понятием, в которое входят эмоциональный, когнитивный, поведенческий и ценностный аспекты личности.

В результате проведенного исследования было установлено, что студенты имеют как конструктивные, положительные, так и отрицательные, деструктивные аспекты отношения к здоровью. В средней мере придерживаются требований здорового образа жизни и осознают высокую роль здоровья в профессиональной деятельности. К конструктивным особенностям

относятся: высокая степень соответствия действий и поступков человека требованиям здорового образа жизни и осознания высокой ценности здоровья. К деструктивным особенностям относятся: несоблюдение здорового образа жизни, а также слабая степень осознания ценности здоровья и влияния вредных профессиональных факторов на него.

Исследование эффективности социальной рекламы показало, что социальная реклама влияет на отношение к здоровью у молодежи, т.е. она может использоваться в медико-социальной работе как инструмент повышения качества жизни и здоровья этой группы населения.

В целях уточнения полученных результатов и коррекции предложенных рекомендаций исследование в проведенном нами направлении может быть продолжено. В качестве перспективы может быть предложено исследование с более широкой выборкой и осуществление опытной работы по верификации наших рекомендаций по оптимизации медико-социальной работы в направлении сохранения и совершенствования стоматологического здоровья молодёжи.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аверкина Д.С. Приемы создания социальной рекламы. // Вестник Московского государственного университета печати. 2015. №2. С. 80.
2. Аронсон О. «О социальной рекламе» // <http://index.org.ru/borders/398arons.html> (дата обращения: 16.12.2017)
3. Барт Р. Избранные работы. Семиотика. Поэтика.- М.: Астрель, 2012.- 615 с.
4. Барт Р. Риторика образа.- СПб.: Академический проект, 2013.- 167 с.
5. Белянин А.Б. Социальная реклама как коммуникативный ресурс управления: диссертация кандидата социологических наук / А.Б. Белянин.- Москва, 2007.- 160 с.
6. Бернадская Ю.С. Текст в рекламе : учеб. пособие для вузов / Ю. С. Бернадская. Москва: Юнити, 2015. - 288 с.
7. Глухов В.П. Психолингвистика.- М.: Секачев В.Ю., 2014.- 344 с.
8. Грибок, Н. Н. Социальная реклама: учеб. пособие / Н.Н. Грибок. – М.: Изд-во Моск. гуманит. ун-та, 2008. – 75 с.
9. Григорян Е. Формирование морально-нравственных ценностей современной молодежи посредством социальной рекламы. Бар://page10-center.ru/smi-65.html (25.12.2017)
10. Гузенина С.В. О научных концепциях изучения социального поведения // Социально-экономические явления и процессы. 2013. №2. С. 138.
11. Да कोरो М.А. Социальная реклама в России как фактор общественной коммуникации. Автореферат дисс. канд. социол. наук. <http://www.krdu-mvd.ru/dissovet1274.html> (дата обращения: 14.12.2017)
12. Дворко С.Б. «Значение социальной рекламы в формировании гражданского общества» <http://www.socreklama.org/content/socreklama/socreklama/552/> (дата обращения: 10.12.2017)
13. Дридзе Т. М. Язык и социальная психология. Учеб. пособие для факультета журналистики и филол. фак. ун-тов. М.: Высш. школа, 2013. 224 с.

14.Каменева В.А. Социальная реклама. Понятие. Функции. Тематика / В. А. Каменева, О. Н. Горбачева // Проблемы языка и культуры в гуманитарном образовании: материалы междунар. науч.-практ. конференции (Кемерово, 27-28 октября 2011г.). – Кемерово, 2011. – С. 33-37.

15.Кара-Мурза С.Г. Манипуляция сознанием в России сегодня. М.: Алгоритм, 2014. - 544 с.

16.Кеворков В.В. Практикум по маркетингу: учебное пособие / В.В. Кеворков, Д.В. Кеворков. — 4-е изд., перераб. и доп. — М.: КНОРУС, 2013. — 566 с.

17.Ковалева А.В. Социальная реклама как объект социологического анализа // Ученые записки Забайкальского государственного университета. 2012. №4. С. 97.

18.Копейкина Н.Е. Коммуникативно-прагматический аспект экспрессивности институционального рекламного слогана (На материале французского и русского языков): Дис. ... канд. филол. наук: 10.02.20: Москва, 2004.- 206 с.

19.Корнилова Е.Е. Язык телевизионной рекламы: Функция воздействия и функция сообщения : диссертация кандидата филологических наук / Е. Е. Корнилова. Ростов-на-Дону, 2015. - 170 с.

20.Кривоносов А. Д. Жанры PR-текста. СПб.: Петербургское востоковедение, 2012. С. 13–14.

21.Ксензенко О.А. «Прагматические особенности рекламных текстов» // http://www.textfighter.Org/textl2/l6reklamnyih_osobennosti_tekstov_1.php (дата обращения: 14.12.2017)

22.Леонтьев А.А. Язык, речь, речевая деятельность.- М.: Ленанд, 2014.- 224 с.

23.Маркин И.М. Институционализация социальной рекламы в России: автореф. дис. ... канд. соц. наук: 22.00.04 / Маркин Илья Михайлович. – М., 2010. – 19с.

24. Месхешвили Н. Экспрессивные средства письменной коммуникации. Ин-т языкознания АН СССР. М.: 1989. 158 с.

25. Мещерякова Н.В. Стилистические и прагмалингвистические особенности рекламных текстов социальной направленности (на материале текстов социальной рекламы на русском и немецком языках): автореферат дис. ...канд. филолог. наук: 10. 02.19 / Мещерякова Наталья Вячеславовна. – М., 2012. – 24 с.

26. Моррис Ч. У. Основания теории знаков // Семиотика. М., 2002. С. 23–27.

27. Назаров М., Горбунова С. Рекламное послание в зеркале семиотики // Рекламные технологии. 2001. №8. С. 10–11.

28. Николаишвили Г.Г. Государство и социальная реклама. http://www.socreklama.ru/analytics/archive.php?ELEMENT_ID=4940 (дата обращения: 12.12.2017)

29. Николайшвили Г.Г. Краткая история социальной рекламы // <http://www.socreklama.ru> (дата обращения: 12.12.2017)

30. Николайшвили Г.Г. «Коммерческая, политическая и социальная реклама: сотрудничество или конкуренция» <http://www.socob.ru/n/2003/1/practice/40> (дата обращения: 10.12.2017)

31. Официальный сайт города Череповца <https://cherinfo.ru/news/66952-43-urny-kotorye-cerepovcane-raspisali-na-den-otkrytia-goroda-budut-ustanovleny-na-plosadah-i-v-skverah> (дата обращения: 15.12.2017)

32. Официальный сайт студии «28 панфиловцев» <http://28panfilovcev.com/> (дата обращения: 15.12.2017)

33. Официальный сайт фонда «Общественное мнение» <http://fom.ru/> (дата обращения: 15.12.2017)

34. Пискунова, М.И. Социальная реклама как феномен общественной рефлексии / М. И. Пискунова // Паблик рилейшнз и реклама в системе коммуникаций: сборник научных трудов. – М., 2004. – С. 171-194.

35. Попова Е.С. Рекламный текст и проблемы манипуляции: автореф. дис. ... канд. филол. наук: 10.02.01 / Попова Елена Сергеевна. – Екатеринбург, 2010. – 35 с.
36. Потапова У. Ю. Социальная реклама: эффективность функционирования в социальной коммуникации российского общества: автореферат дис. кандидата социологических наук / У. Ю. Потапова. -Ростов-на-Дону, 2006. 22 с.
37. Прохорова, С. Н. Текст печатной рекламы как социокультурный феномен: автореферат дис. . кандидата культурологии / С. Н. Прохорова. - Ярославль, 2006.- 18 с.
38. Пядышева Т.Г. Ценности общества через призму социальной рекламы // Альманах теоретических и прикладных исследований рекламы. 2012. №1. С. 58.
39. Реклама: культурный контекст. / Гринберг Т.Э., Петрушко М.В. - РИП-холдинг, 2014.
40. Ромат Е.В. Реклама. Е. В. Ромат. 6-е изд. - СПб.: Питер, 2013. - 560 с.
41. Рубцова, О. В. Формирование толерантности старших подростков средствами медиатекста социальной рекламы: автореф. дис. ...канд. пед. наук: 13.00.01 / Рубцова Ольга Владимировна. – М., 2012. – 25 с.
42. Скаженик Е.Н. Маркетинговые коммуникации. Средства рекламы и особенности их выбора: учеб. пособие / под общей ред. В. Е. Ланкина. – Таганрог: Изд-во ТРТУ, 2016. – С. 201-241.
43. Слюсарева Н.А. Аспекты общей и частной лингвистической теории текста.- М.: АСТ, 2014.- 191 с.
44. Сомова Е.Г. Язык радиорекламы : учебное пособие / Е. Г. Сомова ; Кубанский гос. ун-т. - Краснодар : Кубан. гос. ун-т, 2013. - 124 с.
45. Степанов Е.В. Социальная реклама в России: функциональные и жанрово-стилистические особенности: автореф. дис. ... канд. филол. наук: 10.01.10 / Степанов Евгений Викторович. – М., 2007. – 23с.

46.Тертычная М.А. Социальная реклама в Интернете: функциональные, предметно-тематические и жанровые особенности: автореф. дис. ...канд. филол. наук: 10.01.10 / Тертычная Мария Александровна. – М., 2012. – 24 с.

47.Томская М.В. Гендерный аспект рекламы (на материале социальных рекламных текстов). <http://www.gender-cent.ryazan.ru/tomskaya.htm> (дата обращения: 10.12.2017.)

48.Ученова В.В., Старых Н.В. История рекламы. СПб.: Питер, 2014. – 304 с.

49.Федеральный закон от 13.03.2006 № 38-ФЗ (ред. от 29.07.2017) «О рекламе» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2017) // Собрание законодательства РФ.- 2006.- № 12.- ст. 1232.

50.Феофанов О. А. Реклама: новые технологии в России. СПб.: Питер, 2014. - 384с.

51.Фищенко Л.Г. Структура рекламного текста: Учебно-практическое пособие. СПб.: Петербургский институт печати, 2013. 232 с.

52.Ядов В.А. Стратегия социологического исследования М.: Омега-Л, 2011. 576 с.

53.Atkin, C. Impact of public service advertising: Research evidence and effective strategies / C. Atkin. – Oregon, 2001. – 47 p.

54.Derzon, J. H. A meta-analysis of the effectiveness of masscommunication for changing substance-use knowledge, attitudes, and behavior / J. H. Derzon, M. W. Lipsey // Mass Media and Drug Prevention: Classic and Contemporary Theories and Research / in W. D. Crano, M. Burgoon (ed). – Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum, 2002. – P. 231-258.

55.Donovan, R. J. Using paid advertising to modify racial stereotype beliefs / R. J. Donovan, S. Leivers // Public Opinion Quarterly, 1993. – Vol. 57. – P. 205-218.

56. Evans, R. Planning public service messages: An application of the Fishbein model and path analysis / R. Evans // *Journal of Advertising*, 1978.- Vol. 7. – № 3. – P. 28-34.

57. Fishbein, M. Avoiding the boomerang: Testing the relative effectiveness of antidrug public service announcements before a national campaign / M. Fishbein, K. Hall-Jamieson, E. Zimmer, I. von Haefen, R. Nabi // *American Journal of Public Health*, 2002. – Vol. 92. – P. 238–245.

58. Garbett, T. F. *Corporate Advertising* / T. F. Garbett. – New York: McGraw-Hill, 1981. – 252 p.

59. Lynn, J. R. Effects of persuasive appeals in public service advertising / J. R. Lynn // *Journalism Quarterly*, 1974. – Vol. 51. – P. 622-630.

60. Public service announcement (PSA). https://en.wikipedia.org/wiki/Public_service_announcement (дата обращения: 10.12.2017.)

61. Palmgreen, P. Sensation seeking, message sensation value, and drug use as moderators of PSA effectiveness / P. Palmgreen, L. Donohew, E. P. Lorch, M. Rogus, D. Helm, N. Grant // *Health Communication*, 1991. – Vol. 3. – № 4. – P. 217-227.

62. Rice, R. E. *Public communication campaigns* / R. E. Rice, C. K. Atkin. – Newbury Park, CA: Sage. 2001. – 428 p.

63. Rotfeld, H. J. Misplaced marketing. The social harm of public service advertising / H. J. Rotfeld // *Journal of Consumer Marketing*, 2002. – Vol. 19. – № 6. – P. 465-467

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Анкета по выявлению положительных и отрицательных аспектов отношения к здоровью студентов

Инструкция: Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и выберите вариант ответа, соответствующий вашему образу жизни в данный момент. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных и неправильных ответов нет.

Вопрос № 1: Как известно, нормальный режим питания - это плотный завтрак, обед из трёх блюд и скромный ужин. А какой режим питания у вас?

- а) именно такой, ем много овощей и фруктов
- б) иногда бывает, что обхожусь без завтрака или обеда
- в) вообще не придерживаюсь никакого режима

Вопрос № 2: Курите ли вы?

- а) нет
- б) да, но лишь несколько сигарет в день
- в) да, по целой пачке в день

Вопрос № 3: Употребляете ли вы спиртное?

- а) нет
- б) иногда выпиваю с приятелями или дома
- в) пью часто, бывает, что и без повода

Вопрос № 4: Пьёте ли вы кофе?

- а) очень редко
- б) пью, один или два раза в день
- в) не могу обойтись без кофе, пью его очень много

Вопрос № 5: Регулярно ли вы делаете зарядку?

- а) да, для меня это необходимо
- б) хотела бы, но не всегда удаётся себя заставить
- в) нет, не делаю

Вопрос № 6: Вам доставляет удовольствие ваша работа/учеба?

- а) да, иду на работу/учебу обычно с удовольствием
- б) в общем-то, устраивает
- в) я занимаюсь без особой охоты

Вопрос № 7: Принимаете ли вы какие-нибудь лекарства?

- а) нет
- б) только при острой необходимости
- в) да, принимаю, почти каждый день

Вопрос № 8: Страдаете ли вы от какого-либо хронического заболевания?

- а) нет
- б) затрудняюсь ответить
- в) да

Вопрос № 9: Используете ли вы хотя бы один выходной день для какой-нибудь физической работы, туризма, занятий спортом?

- а) да, а иногда и оба дня
- б) да, но только когда есть возможность
- в) нет, я предпочитаю заниматься домашним хозяйством

Вопрос № 10: Как вы предпочитаете проводить свой отпуск?

- а) активно занимаясь спортом
- б) в приятной весёлой компании
- в) для меня это проблема

Вопрос № 11: Есть ли что-то, что постоянно раздражает вас?

- а) нет
- б) есть, но я стараюсь не реагировать на это
- в) да

Вопрос № 12: Есть ли у вас чувство юмора?

- а) мои близкие и друзья говорят, что есть
- б) я ценю людей, у которых оно есть, и мне приятно их общество
- в) нет

Укажите, пожалуйста, следующие данные о себе:

Пол _____

Возраст _____

Семейное положение _____

Опросник «Отношение к здоровью» (автор Р. А. Березовская)

Инструкция

Предлагаемый опросник состоит из 10 вопросов. Каждому вопросу соответствует набор утверждений-ответов, с которыми вы можете согласиться, не согласиться или согласиться частично. Оцените, пожалуйста, каждое утверждение в соответствии со степенью своего согласия по шкале, где:

- 1 – совершенно не важно (никогда);
- 2 – не важно (практически никогда);
- 3 – скорее не важно, чем важно (редко);
- 4 – не могу ответить;
- 5 – скорее важно, чем нет (иногда);
- 6 – очень важно (часто);
- 7 – безусловно важно (всегда).

Выбранный вами ответ обведите кружком или отметьте каким-нибудь другим способом.

Будьте внимательны, для каждого утверждения должен быть выбран и помечен только один ответ.

Отвечайте на все вопросы подряд, не пропуская. Не тратьте много времени на обдумывание ответов. Дайте тот ответ, который первым приходит в голову. Здесь нет хороших или плохих ответов. Нам важно узнать ваше мнение.

Обратите внимание, что в третьем вопросе вариантов ответа не предусмотрено. Для ответа на него выделено несколько пустых строк. Пустые строки оставлены также для возможных дополнительных вариантов ответов на вопросы № 8,9 и 10.

Текст опросника «Отношение к здоровью» (автор Р. А. Березовская)

<i>1. Люди по-разному оценивают различные сферы жизни. Оцените, насколько приведенные ценности важны для вас в данный момент.</i>								
1.1.	Счастливая семейная жизнь	1	2	3	4	5	6	7
1.2.	Материальное благополучие	1	2	3	4	5	6	7
1.3.	Верные друзья	1	2	3	4	5	6	7
1.4.	Здоровье	1	2	3	4	5	6	7
1.5.	Интересная работа (карьера)	1	2	3	4	5	6	7
1.6.	Признание и уважение окружающих	1	2	3	4	5	6	7
1.7.	Независимость (свобода)	1	2	3	4	5	6	7
<i>2. Как вы считаете, что необходимо для того, чтобы добиться успеха в жизни?</i>								
2.1.	Хорошее образование	1	2	3	4	5	6	7
2.2.	Материальный достаток	1	2	3	4	5	6	7
2.3.	Способности	1	2	3	4	5	6	7

2.4.	Везение (удача)	1	2	3	4	5	6	7
2.5.	Здоровье	1	2	3	4	5	6	7
2.6.	Упорство, трудолюбие	1	2	3	4	5	6	7
2.7.	«Нужные связи (поддержка друзей, знакомых)	1	2	3	4	5	6	7
<i>3. Как бы вы в нескольких словах определили, что такое здоровый образ жизни?</i>								
<i>4. Оцените, какое влияние на вашу осведомленность в области здоровья оказывает информация, полученная из следующих источников:</i>								
4.1.	Средства массовой информации (радио, телевидение)	1	2	3	4	5	6	7
4.2.	Врачи (специалисты)	1	2	3	4	5	6	7
4.3.	Газеты и журналы	1	2	3	4	5	6	7
4.4.	Друзья, знакомые	1	2	3	4	5	6	7
4.5.	Научно-популярные книги о здоровье	1	2	3	4	5	6	7
<i>5. Как вы думаете, какие из перечисленных ниже факторов оказывают наиболее существенное влияние на состояние вашего здоровья?</i>								
5.1.	Качество медицинского обслуживания	1	2	3	4	5	6	7
5.2.	Экологическая обстановка	1	2	3	4	5	6	7
5.3.	Профессиональная деятельность	1	2	3	4	5	6	7
5.4.	Особенности питания	1	2	3	4	5	6	7
5.5.	Вредные привычки	1	2	3	4	5	6	7
5.6.	Образ жизни	1	2	3	4	5	6	7
5.7.	Недостаточная забота о своем здоровье	1	2	3	4	5	6	7
<i>6. Как вы чувствуете себя чаще всего, когда со здоровьем у вас все благополучно?</i>								
6.1.	Я спокоен	1	2	3	4	5	6	7
6.2.	Я доволен	1	2	3	4	5	6	7
6.3.	Я счастлив	1	2	3	4	5	6	7
6.4.	Мне радостно	1	2	3	4	5	6	7
6.5.	Мне ничего не угрожает	1	2	3	4	5	6	7
6.6.	Мне это безразлично	1	2	3	4	5	6	7
6.7.	Ничто особенно не беспокоит меня	1	2	3	4	5	6	7

6.8.	Я чувствую уверенность в себе	1	2	3	4	5	6	7
6.9.	Я чувствую себя свободно	1	2	3	4	5	6	7
6.10.	Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	1	2	3	4	5	6	7
<i>7. Как вы чувствуете себя чаще всего, когда узнаете об ухудшении своего здоровья:</i>								
7.1.	Я спокоен	1	2	3	4	5	6	7
7.2.	Я испытываю сожаление	1	2	3	4	5	6	7
7.3.	Я озабочен	1	2	3	4	5	6	7
7.4.	Я испытываю чувство вины	1	2	3	4	5	6	7
7.5.	Я расстроен	1	2	3	4	5	6	7
7.6.	Мне страшно	1	2	3	4	5	6	7
7.7.	Я раздражен	1	2	3	4	5	6	7
7.8.	Я чувствую себя подавленно	1	2	3	4	5	6	7
7.9.	Я встревожен и сильно нервничаю	1	2	3	4	5	6	7
7.10.	Мне стыдно	1	2	3	4	5	6	7
<i>8. Делаете ли вы что-нибудь для поддержания вашего здоровья? Отметьте, пожалуйста, насколько регулярно.</i>								
8.1.	Занимаюсь физическими упражнениями (зарядка, бег и т. п.)	1	2	3	4	5	6	7
8.2.	Придерживаюсь диеты	1	2	3	4	5	6	7
8.3.	Забочусь о режиме сна и отдыха	1	2	3	4	5	6	7
8.4.	Закаляюсь	1	2	3	4	5	6	7
8.5.	Посещаю врача с профилактической целью	1	2	3	4	5	6	7
8.6.	Слежу за своим весом	1	2	3	4	5	6	7
8.7.	Хожу в баню (сауну)	1	2	3	4	5	6	7
8.8.	Избегаю вредных привычек	1	2	3	4	5	6	7
8.9.	Посещаю спортивные секции (шейпинг, тренажерный зал, бассейн и т. п.)	1	2	3	4	5	6	7
8.10.	Практикую специальные оздоровительные системы (йога, китайская гимнастика и др.)	1	2	3	4	5	6	7
8.11.	Другое	1	2	3	4	5	6	7

9. Если вы заботитесь о своем здоровье недостаточно или нерегулярно, то почему?								
9.1.	В этом нет необходимости, так как я здоров(а)	1	2	3	4	5	6	7
9.2.	Не хватает силы воли	1	2	3	4	5	6	7
9.3.	У меня нет на это времени	1	2	3	4	5	6	7
9.4.	Нет компании (одному скучно)	1	2	3	4	5	6	7
9.5.	Не хочу себя ни в чем ограничивать	1	2	3	4	5	6	7
9.6.	Не знаю, что нужно для этого делать	1	2	3	4	5	6	7
9.7.	Нет соответствующих условий	1	2	3	4	5	6	7
9.8.	Необходимы большие материальные затраты	1	2	3	4	5	6	7
9.9.	Есть более важные дела	1	2	3	4	5	6	7
9.10.	Другое	1	2	3	4	5	6	7
10. Если вы чувствуете недомогание, то:								
10.1	Обращаетесь к врачу	1	2	3	4	5	6	7
10.2.	Стараетесь не обращать внимания	1	2	3	4	5	6	7
10.3.	Сами принимаете меры, исходя из своего прошлого опыта	1	2	3	4	5	6	7
10.4.	Обращаетесь за советом к друзьям, родственникам, знакомым	1	2	3	4	5	6	7
10.5.	Другое	1	2	3	4	5	6	7

Анализ данных, полученных с помощью опросника, проводится последовательно на нескольких уровнях. Сначала рассматривается и анализируется каждое утверждение в отдельности, затем интерпретируются все утверждения, входящие в один вопрос, а в заключении анализируются все вопросы и утверждения, входящие в одну из шкал опросника: когнитивную, эмоциональную, поведенческую или ценностно-мотивационную.

Когнитивная– вопросы № 3,4,5

Эмоциональная– вопросы № 6,7

Поведенческая– вопросы № 8,10

Ценностно-мотивационная– вопросы № 1,2,9

Для интерпретации данных используется как количественный, так и качественный анализ. Количественная обработка данных включает в себя подсчет средних значений по каждому утверждению в отдельности, определение моды распределения, коэффициента вариации и стандартного отклонения. Качественный подход предполагает содержательный анализ полученных результатов, их сравнение с данными, представленными в литературе

Психологический тест «Индекс отношения к здоровью» (С.Дерябо, В.Ясин)

Инструкция испытуемому: Из двух предлагаемых высказываний (А и Б), которые описывают противоположные мнения, ситуации и т.д., выверит то, которое кажется более подходящим для вас.

Если вам полностью подходит вариант А, вы зачеркиваете квадратик с буквой «А», нарисованный между двумя высказываниями.

1. ...

А		Б
---	--	---

 ...

Если вы скорее склоняетесь к варианту А, но не можете полностью с ним согласиться, то в среднем пустом квадратике вы рисуете стрелку в сторону квадратика с буквой «А».

1. ...

А	←	Б
---	---	---

 2...

Если вы скорее склоняетесь к варианту Б, но тоже не можете полностью с ним согласиться, то в среднем пустом квадратике вы рисуете стрелку в сторону квадратика с буквой «Б».

1. ...

А	→	Б
---	---	---

 2...

И, наконец, если вам полностью подходит вариант Б, вы зачеркиваете квадратик с буквой «Б».

1. ...

А		Б
---	--	---

 2....

Если вы считаете какую-то ситуацию маловероятной для вас, все-таки постарайтесь сделать свой выбор. В этом тесте, естественно, не может быть «правильных» и «неправильных» ответов: ваше мнение ценно для нас именно таким, какое оно есть.

Отвечать лучше быстро, так как первая реакция наиболее точно выражает ваше мнение.

1. А. Если бы у меня на теле появилось какое-либо пятнышко или безболезненное вздутие, то я заметил бы это очень быстро.	А		Б	Б. Я обратил бы на него внимание, когда оно стало бы достаточно большим.
2. А. Когда я от нечего делать пролистываю какой-нибудь журнал, различные статьи о здоровье я просто пропускаю.	А		Б	Б. Я их просматриваю более внимательно в первую очередь.
3. А. Если мне предложат проводить свои выходные в группе здоровья или спортивном зале, я, конечно, этим воспользуюсь.	А		Б	Б. Я предпочту оставаться дома и заниматься своими делами.
4. А. Я решительно вмешиваюсь, если кто-то из моих близких начинает совершать поступки, которые вредят его здоровью.	А		Б	Б. Пожалуй, я не всегда прилагаю к этому достаточно усилий и зачастую готов с этим смириться.

5. А. Я обычно не обращаю особого внимания, если у моего собеседника не совсем чистые зубы, не подстрижены ногти и т.д.	А		Б	Б. Мне это сразу же бросается в глаза.
6. А. Я выписываю или покупаю газеты, журналы и книги по проблемам здоровья.	А		Б	Б. Я не трачу на это свои деньги.
7. А. Если позволяет время, я стараюсь пройти куда мне нужно пешком.	А		Б	Б. Я все равно лучше спокойно подъеду на автобусе, троллейбусе и т.д.
8. А. Когда я выбираю подарок кому-то из членов своей семьи, мне не приходит в голову купить что-либо из предметов личной гигиены.	А		Б	Б. Я часто делаю именно такие подарки, потому что они кажутся мне вполне подходящими.
9. А. Когда я выпиваю стакан свежего фруктового сока, я замечаю прилив бодрости, энергии во всем организме.	А		Б	Б. Я прежде всего просто утоляю жажду.
10. А. Когда знакомые в компании начинают говорить о различных процедурах по сохранению здоровья, мне становится просто скучно.	А		Б	Б. Я с удовольствием включаюсь в беседу.
11. А. Я стараюсь уклоняться от различных обязательных профилактических обследований.	А		Б	Б. Они являются хорошим стимулом, чтобы позаботиться о состоянии своего организма.
12. А. Мне удалось заинтересовать своих знакомых книгами и статьями о здоровом образе жизни.	А		Б	Б. Я не предпринимал таких попыток.
13. А. По-моему, те, кто находит удовольствие в том, чтобы в 5 утра бегать в трусах по улице, — это не совсем нормальные люди.	А		Б	Б. Я даже завидую им, ведь забота о своем здоровье — это радостное и увлекательное занятие.
14. А. Я стараюсь знакомиться с людьми, которые много знают о том, как поддерживать свое здоровье на должном уровне.	А		Б	Б. Такие люди для меня не более интересны, чем другие.
15. А. Я редко задумываюсь о том, правильно ли я питаюсь.	А		Б	Б. Я в целом придерживаюсь правил здорового питания.
16. А. Я никогда не писал по собственной инициативе заметок о здоровье в журналы, газеты, стенгазеты и т.п.	А		Б	Б. В своей жизни я уже делал нечто подобное.

17. А. Порой у меня возникает такое ощущение, что организм как будто хочет сказать мне, чем ему помочь, если в нем что-то разладилось.	А		Б	Б. Любая боль в организме — это всего лишь определенная реакция нервной системы.
18. А. Когда в гостях по предложению хозяев квартиры я просматриваю их библиотеку, мои глаза сами останавливаются на книгах о поддержании здоровья.	А		Б	Б. У меня вызывает интерес другая литература.
19. А. Когда я покупаю зубные пасты, кремы, жевательные резинки и т.п., я практически не ориентируюсь на их «оздоровительный эффект», подчеркиваемый в рекламе.	А		Б	Б. Для меня это очень важно, потому что я во всем стараюсь учитывать, как это повлияет на мое здоровье.
20. А. Мне приходилось обучать других людей способам улучшения своего самочувствия.	А		Б	Б. У меня недостаточно для этого собственного опыта.
21. А. У меня не вызывают особой симпатии люди, которые из чувства брезгливости никогда не пользуются чужой тарелкой, кружкой и т.п.	А		Б	Б. Я полностью разделяю чувства таких людей.
22. А. Я никогда специально не разыскивал литературу, в которой описываются редкие методики оздоровления организма.	А		Б	Б. Мне приходилось это делать.
23. А. Я ежедневно подолгу занимаюсь оздоровлением своего организма, несмотря на другие важные дела.	А		Б	Б. Я уделяю время на свое здоровье только в случае необходимости.
24. А. Я никогда не принимал участие в работе различных движений, борющихся за здоровую окружающую среду.	А		Б	Б. Я состоял в таких движениях.

Ключ к тесту «Индекс отношения к здоровью» (С.Дерябо, В.Ясин).

1. А	5. Б	9. А	13. Б	17. А	21. Б
2. Б	6. А	10. Б	14. А	18. А	22. Б
3. А	7. А	11. Б	15. Б	19. Б	23. А
4. А	8. Б	12. А	16. Б	20. А	24. Б

Перевод сырых баллов в станайны

<i>Станайны</i>	<i>Эмоцио- нальная шкала</i>	<i>Познава- тельная шкала</i>	<i>Практи- ческая шка- ла</i>	<i>Шкала по- ступков</i>	<i>Интен- сивность</i>
1	5 и менее	---	0-2	0	13 и менее
2	6	0-1	3-4	1-2	14-18
3	7-8	2-3	5-6	3	19-23
4	9	4-5	7	4-5	24-28
5	10-11	6	8-9	6	29-34
6	12	7-8	10-11	7-8	35-39
7	13-14	9-10	12-13	9	40-44
8	15-16	11	14	10	45-49
9	17-18	12-18	15-18	11-18	50 и более

Интерпретация шкалы станайнов

Станайн	Характеристика результата
1	очень низкий
2	низкий
3	ниже среднего
4-6	средний
7	выше среднего
8	высокий
9	очень высокий

Изучение гигиенических индексов по Федорова-Володкиной

Для оценки гигиенического состояния полости рта используют чаще всего индекс гигиены Федорова-Володкиной (1971 г.). Для чего окрашивают губную поверхность шести нижних фронтальных зубов 321 123 раствором Шиллера-Писарева.

Оценку интенсивности окрашивания зубного налета оценивают баллами:

- 1 балл - отсутствие окрашивания;
- 2 балла - окрашивание 1/4 поверхности коронки зуба;
- 3 балла - окрашивание 1/2 поверхности коронки зуба;
- 4 балла - окрашивание 2/3 поверхности коронки зуба;
- 5 баллов - окрашивание всей поверхности коронки зуба.

Для вычисления индекса делят сумму значений индекса у всех окрашенных зубов на количество обследованных зубов (шесть).

Результаты оценивают следующим образом:

- хороший ИГ - 1,1-1,5 балла;
- удовлетворительный ИГ - 1,6-2 балла;
- неудовлетворительный ИГ - 2,1-2,5 балла;
- плохой ИГ - 2,6-3,4 балла;
- очень плохой ИГ - 3,5-5 баллов.