

## ВЗАИМОСВЯЗЬ ПРАКТИК ЗАБОТЫ О ФИЗИЧЕСКОМ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ ЗДОРОВЬЕ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ

*С.Ю. Шарыпова, С.С. Гордеева*

*Пермский государственный национальный исследовательский университет,  
Россия, 614990, Пермь, ул. Букирева, 15, [sonia.eliseeva@bk.ru](mailto:sonia.eliseeva@bk.ru)*

**Аннотация.** В статье проведен детальный анализ практик заботы о физическом и психологическом здоровье в студенческой среде. Исследование направлено на то, чтобы описать отдельные практики, а также выявить, как они сочетаются друг с другом, формируя устойчивые паттерны поведения студентов российских вузов. Эмпирическую базу составили данные раздаточного анкетирования студентов трех российских вузов (n=415), проведенного в 2024 г. Проведены частотный и корреляционный анализы, оценка отношения шансов и кластеризация. Выявлена высокая распространенность базовых гигиенических и социальных практик, но низкая – сложноорганизованных форм (профилактика, режим дня). Выделены четыре типа поведения студентов на основе сочетания практик заботы о физическом и психологическом здоровье: 1) системный (24%) с самодисциплиной, объединяющей остальные практики, но игнорированием профилактических визитов к врачам и психологам; 2) деятельный (26%) с акцентом на активные практики (спорт и хобби); 3) поддерживающий (31%) с социально-гигиеническим паттерном и 4) пассивно-оборонительный (19%) с фокусом на минимальной физической и социальной гигиене. Доказано, что занятия спортом, самодисциплина и социальная вовлеченность выступают интегративными практиками, которые запускают процесс поддержания физического и психологического здоровья. Поведенческие практики студентов носят изоморфный характер: в случае невыраженной заботы о теле, высока вероятность подобного отношения к психологическому благополучию. Однако некоторые практики могут замещать другие: строгое соблюдение режима дня создаёт иллюзию самодостаточности, вытесняя профилактические практики. Вклад данного материала в разработку и актуализацию проблемы состоит в переходе от анализа изолированных практик к выявлению устойчивых паттернов их взаимосвязи. Практическая значимость статьи заключается в эмпирическом обосновании необходимости комплексного психолого-педагогического сопровождения, учитывающего дифференцированный характер студенческих практик здоровьесбережения. Сформулированы рекомендации для управленческих структур вузов, психологических служб и специалистов по работе с молодежью.

**Ключевые слова:** студенческая молодежь, физическое здоровье, психологическое здоровье, практики заботы о здоровье, поведенческие паттерны, здоровьесбережение, социальная политика вуза

**Для цитирования:** Шарыпова С.Ю., Гордеева С.С. Взаимосвязь практик заботы о физическом и психологическом здоровье в студенческой среде // Университетское управление: практика и анализ. 2026. Т. 30. № 2. С. 124-137. DOI: 10.15826/umpra.2026.02.009

**Финансирование.** Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 23-18-00480 «Самосохранительные стратегии россиян в условиях новой нормальности».

## THE INTERCONNECTION OF PHYSICAL AND PSYCHOLOGICAL HEALTH CARE PRACTICES AMONG STUDENTS

*S.Yu. Sharypova, S.S. Gordeeva*

*Perm State National Research University,*

*Russia, 614990, Perm, Bukireva str., 15, [sonia.eliseeva@bk.ru](mailto:sonia.eliseeva@bk.ru)*

**Abstract.** This article presents a detailed analysis of practices for caring for physical and psychological health among students. The study aims to describe individual practices and to identify how they combine with each other, forming stable behavioral patterns among students at Russian universities. The empirical base consists of data from a paper-based questionnaire survey of students from three Russian universities ( $n = 415$ ), conducted in 2024. Frequency and correlation analyses, odds ratio calculations, and cluster analysis were applied to the data. A high prevalence of basic hygienic and social practices was found, while the prevalence of more complex organized forms (prevention, daily routine) was low. Four types of student behavior were identified based on the combination of physical and psychological health care practices: 1) systemic (24%) – characterized by self-discipline that integrates the other practices, but with neglect of preventive visits to doctors and psychologists; 2) active (26%) – focused on active practices (sports and hobbies); 3) supportive (31%) – with a socio-hygienic pattern; 4) passive-defensive (19%) – focused on minimal physical and social hygiene. It is proven that sports activities, self-discipline, and social involvement serve as integrative practices that initiate the process of maintaining physical and psychological health. Students' behavioral practices are isomorphic: when care for the body is not expressed, there is a high probability of a similar attitude toward psychological well-being. At the same time, some practices can replace others: strict adherence to a daily routine creates an illusion of self-sufficiency and displaces preventive practices. The contribution of this material to the development and updating of the problem lies in the shift from analyzing isolated practices to identifying stable patterns of their interconnection. The practical significance of the article is the empirical substantiation of the need for comprehensive psycho-pedagogical support that takes into account the differentiated nature of students' health-preserving practices. Recommendations are formulated for university management structures, psychological services, and specialists working with youth.

**Keywords:** student youth, physical health, psychological health, health care practices, behavioral patterns, health preservation, university social policy

**For citation:** Sharypova S.Yu., Gordeeva S.S. The interconnection of physical and psychological health care practices among students. *University Management: Practice and Analysis*, 2026, vol. 30, nr 2, pp.124-137. DOI: 10.15826/umpa.2026.02.009 (In Russ.)

**Funding.** The study was funded by the Russian Science Foundation grant No. 23-18-00480 “Self-Preservation Strategies of Russians in the New Normal”.

### Введение

Современные условия организации учебного процесса в высшей школе характеризуются значительным объемом академической нагрузки, повышением требований к подготовке профессиональных кадров, а также интенсификацией умственной деятельности студентов в сочетании с высоким уровнем эмоционального напряжения [1-3]. Как отмечают исследователи, особенно остро это проявляется в период итоговых аттестаций, когда стрессовые ситуации могут привести к функциональному перенапряжению, и, как следствие, развитию синдрома вегетативной дисфункции, церебрально-сосудистых нарушений и неврозов [4].

Кумулятивный эффект учебных перегрузок

проявляется в негативных последствиях повседневной жизнедеятельности студентов. Так, у молодых людей фиксируются состояния хронической усталости, снижение физической активности, нарушения режима питания, сна и отдыха [5-6]. В совокупности указанные факторы формируют устойчивый комплекс психоэмоциональных состояний, к числу которых можно отнести тревожные расстройства, чувство одиночества и тоски по дому, что в итоге ухудшает физическое здоровье и психоэмоциональное благополучие этой социальной группы [7]. Снижение концентрации внимания, слабость социальных связей внутри студенческих групп, практики прокрастинации выступают факторами, снижающими качество современного образования.

А значит, перед высшей школой встает задача не только транслировать знания, формировать профессиональные компетенции, но и создавать условия для сохранения и укрепления физического и психологического здоровья в студенческой среде.

Наиболее релевантной теоретической рамкой для изучения здоровья студенческой молодежи выступает поведенческий подход, который рассматривает, как ежедневные привычки и действия молодых людей определяют общую траекторию их физического и психологического благополучия [8]. Исследование реальных социальных практик, в отличие от анализа ценностей и установок, позволяет не только описывать проблемы, но и разрабатывать адресные управленческие решения по минимизации негативных следствий. В частности, данные Т.В. Жуковой с коллегами, полученные в ходе мониторинга, подтверждают, что факторами устойчивости здоровья студентов служат системные здоровьесберегающие практики [9].

В научной литературе имеются данные о взаимосвязи некоторых обособленных практик в сфере здоровья с различными показателями здоровья в студенческой среде. Наиболее подробно описана взаимосвязь между двигательной активностью и психологическим здоровьем. Например, в исследовании китайских ученых Ю. Ван и Ю. Ли [10] студенты с высоким уровнем двигательной активности реже испытывали психологический стресс, тогда как принадлежность респондентов к группе с низкой физической подготовкой повышала риск попадания в категории «общих психологических проблем» и «тяжелого кризиса». Сходные результаты были получены в исследовании американских студентов (n=4402) под руководством Л.Н. Дирбай [11]. Результаты продемонстрировали статистически значимую обратную связь между соблюдением рекомендаций по физической активности и уровнем индивидуального психического выгорания. Обратим внимание, что большое число исследований демонстрируют не просто корреляцию, но глубокую функциональную связь физической активности студентов и их психологического здоровья: физическая активность высокой интенсивности снижает уровень стресса [12], групповые занятия улучшают психоэмоциональное благополучие через механизмы социальной поддержки [13-14], а регулярные тренировки формируют уверенность в своих силах, переносимую на управление эмоциями [15]. Разные формы студенческой активности получили неодинаковую оценку исследователей в работе А.К. Барбо и коллег [16].

Наиболее сильный положительный эффект на психологическое благополучие оказали **занятия двигательной активностью**, а вовлеченность в деятельность студенческих клубов, волонтерские организации носила более ограниченный характер. Авторы подчеркивают, что для укрепления психологического здоровья студенческой молодежи наиболее действенными являются не любые досуговые практики, а те, которые сочетают физическую активность или структурированную социальную вовлеченность. Изолированные индивидуальные творческие практики могут не давать ожидаемого положительного эффекта.

Стоит учитывать двунаправленный характер связи между физической активностью и психоэмоциональным состоянием: низкий уровень психологического здоровья ведет к отказу от социальной активности, замыкая негативный круг, а регулярные занятия спортом, напротив, выступают барьером для развития тревожных расстройств [10]. В исследовании Ф. Му и соавторов [15], проведенном на большой выборке китайских студентов (N=5430), было убедительно показано, что вера в свои силы выступает ключевым механизмом, связывающим физическую активность и способность к психоэмоциональной регуляции. Иными словами, студент, который регулярно делает утреннюю зарядку, преодолевая лень, переносит эту стратегию совладания на управление стрессом и тревожным состоянием.

Современные исследования подчеркивают важную роль и других практик для здоровья студентов. Они могут искать поддержку у друзей или родных, обращаться к профессиональным психологам или, напротив, полагаться на то, что проблема решится сама собой, а также прибегать к использованию психоактивных веществ (табак, алкоголь). Рассмотрим, как эти практики соотносятся с психологическим благополучием. В исследовании А. Альхавальдеха и коллег [17] подчеркивается, что поиск социальной поддержки рассматривается как адаптивная стратегия, помогающая снизить стресс, получить эмоциональную поддержку, а стратегия избегания оценивается как дезадаптивная, ведущая к психосоматическим нарушениям. В исследовании канадских социологов под руководством Н. Кинга [18] показано, что, несмотря на актуализированную потребность в психологической помощи (43% респондентов имели симптомы тревоги), реально обращались в психологические службы университета лишь 15% студентов. К числу важных результатов исследования можно отнести: три четверти студентов (74%) полагаются на то, что проблема

разрешится сама, половина (50%) не знает, как и куда обратиться за психологической помощью. Значимым барьером на пути получения помощи выступает страх осуждения и стигматизации со стороны знакомых и друзей. В то же время психологическая профессиональная поддержка тех, кто обратился за помощью, определяется студентами как важный ресурс, позволяющий справиться со стрессом и улучшить психоэмоциональное состояние [19].

Обзор литературы [20-21] фиксирует двусторонний характер связи между практиками и показателями в сфере физического и психологического здоровья: забота о теле может улучшать психологическое состояние, а поддержка и накопление внутренних психологических ресурсов могут мотивировать студентов к здоровому образу жизни. Однако открытым остается исследовательский вопрос о том, как различные практики заботы о своем здоровье соотносятся в повседневной жизни студентов – усиливают ли они друг друга, существуют автономно или вступают в отношения замещения. Ответ на этот вопрос требует перехода от анализа изолированных практик к выявлению устойчивых паттернов их взаимосвязи в сфере физического и психологического здоровья – что делает данное исследование особенно актуальным.

Кроме того, анализ институциональной политики вузов в сфере здоровьесбережения обнаруживает дисбаланс: приоритет отдается обеспечению физического здоровья студентов. Такие направления, как спортивная инфраструктура, секции, нормативы ГТО, диспансеризация ресурсно обеспечены и встроены в образовательный процесс. Забота о психологическом здоровье остается периферийной и не интегрирована в повседневную образовательную среду. Этот институциональный перекося вступает в противоречие с объективной структурой рисков: данные о высокой тревожности, распространенности депрессивных состояний и эмоциональном выгорании студентов [3; 7] свидетельствуют, что психологическое благополучие на сегодняшний день является серьезной проблемой. Таким образом, можно утверждать, что создание институциональных условий для сохранения и укрепления физического здоровья студентов в отрыве от психологического заведомо малоэффективно. Эмпирически доказанная связь физического и психологического здоровья студентов и высокая распространенность тревожных расстройств требуют комплексной поддержки. Проблема актуализируется в условиях отсутствия адресного психолого-педагогического сопровождения, учитывающего дифференцированный характер

студенческих практик заботы о физическом и психологическом здоровье.

**Цель исследования** – выявить паттерны заботы российских студентов вузов о своем физическом и психологическом здоровье, охарактеризовать взаимосвязь поведенческих практик в этих сферах, также определить роль университета в обеспечении условий для их реализации.

#### **Задачи:**

1. Оценить распространенность практик заботы о физическом и психологическом здоровье среди студентов вузов.
2. Разработать типологию поведенческих паттернов студентов вузов на основе сочетания практик заботы о физическом и психологическом здоровье.
3. Описать связь между различными практиками в сфере физического и психологического здоровья, выделить «интегративные» практики, эффективные для обеих сфер.

Определить дисфункциональные поведенческие паттерны студентов в сфере здоровьесбережения и разработать рекомендации для психолого-педагогического сопровождения в вузе.

**Материалы и методы** Эмпирическую исследовательскую базу составили данные, собранные в 2024 г. методом раздаточного анкетирования среди студентов трех российских вузов (n=415) – Новосибирский государственный технический университет (г. Новосибирск), Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского (г. Нижний Новгород), Пермский государственный национальный исследовательский университет (г. Пермь). Указанные вузы расположены в городах-миллионниках, которые репрезентируют ключевые регионы России: Новосибирск (Сибирь/Дальний Восток), Нижний Новгород (центральная Россия) и Пермь (Урал). Опрос проводился среди студентов социально-гуманитарных направлений очной формы обучения бакалавриата. Выбор этих направлений обусловлен их профессиональной подготовкой, позволяющей проявлять особую чувствительность и рефлексивность к анализу социальных практик здоровья. Осуществлялся стихийный отбор среди следующих направлений подготовки: Графический дизайн, Клиническая психология, Конфликтология, Менеджмент и экономика в области физической культуры и спорта, Организация работы с молодежью, Политология, Психология, Реклама и связи с общественностью, Рекреация и спортивно-оздоровительный туризм, Социальная работа, Социология, Судебная и прокурорская деятельность, Юриспруденция. В

результате выборочную совокупность составили студенты в возрасте от 18 до 25 лет (основная доля – 97% до 22 лет), среди которых 122 юношей и 293 девушек (29% и 71% соответственно). Осуществлялся контроль соответствия выборочной совокупности генеральной по параметрам пола.

Забота о физическом и психологическом здоровье оценивалась через полужакрытые вопросы, давая возможность респондентам выбрать любые подходящие варианты ответа или вписать свои: «Что Вы делаете для сохранения и укрепления своего физического здоровья?» и «Что Вы делаете для того, чтобы быть эмоционально защищенным, психологически благополучным?». Варианты ответов представлены ниже на рисунках 1 и 2.

Для обработки и анализа количественных данных использовался программный пакет SPSS Statistics. Распространенность различных практик заботы была представлена с помощью описательной статистики. Типология поведения студентов в сфере здоровья построена с использованием многомерного кластерного анализа методом *k*-средних. Для выявления связей между практиками и обнаружения устойчивых паттернов применялся корреляционный анализ для интервальных шкал, в том числе для бинарных

переменных (коэффициенты *r*-Пирсона, *d* Сомерса и расчет отношения шансов).

**Результаты** Анализ полученных данных позволяет сделать вывод, что подавляющее большинство студентов (97%) реализуют те или иные практики заботы о физическом здоровье, и лишь 3% специально ничего не предпринимают (см. Рис. 1). К самым распространенным практикам относятся соблюдение личной гигиены (81%), обращение к врачу в случае заболевания (60%), регулярные занятия спортом (51%) и употребление БАДов, витаминов (49%). Выявлены статистически значимые гендерные различия: спорт оказывается преимущественно «мужской» практикой ( $OR = 0,456$  с 95% ДИ  $0,295-0,705$ ), а обращение к врачу и прием витаминов – «женскими» ( $OR = 3,368$  с 95% ДИ  $2,171-5,225$  и  $OR = 1,732$  с 95% ДИ  $1,127-2,661$  соответственно). На периферии заботы о физическом здоровье находятся практики правильного питания, соблюдения режима дня и профилактики заболеваний. Наименее востребованной оказалась практика использования индивидуальных средств защиты (7,7%), что, вероятно, связано со снятием эпидемиологических ограничений.



Рис. 1. Распространенность практик заботы о физическом здоровье среди студентов российских вузов (%; предполагается множественный выбор)

Fig. 1. Prevalence of physical health practices among Russian university students (%; multiple choices are assumed)

Как и в сфере физического здоровья, подавляющее большинство студентов (98%)

вовлечены в практики поддержания психологического здоровья (см. Рис. 2). Игнорируют заботу о себе в этой сфере в основном мужчины ( $r$ -Пирсона = -0,122 при  $p < 0,001$ ). Наиболее предпочтительными практиками оказались общение с близкими (81%), занятия хобби (54%), избегание конфликтов (50%) и спорт (44%). И опять же спорт значительно чаще используется мужской частью (OR = 0,373 с

95% ДИ 0,242-0,576), а коммуникативные практики – женской (OR = 2,369 с 95% ДИ 1,431-3,922). Меньше всего в этих вопросах студенты интересуются фармакологической поддержкой (9,2) и профессиональной психологической помощью (7%), но при этом каждый седьмой студент использует алкоголь или курение для регуляции своего психоэмоционального состояния.



Рис. 2. Распространенность практик заботы о психологическом здоровье среди студентов российских вузов

(%, предполагается множественный выбор)

Fig. 2. Prevalence of psychological health practices among Russian university students (% , multiple choices are assumed)

Для построения типологии поведения студентов вузов на основе сочетания практик заботы о физическом и психологическом здоровье был использован кластерный анализ методом  $k$ -средних. В качестве переменных кластеризации выступили бинарные ответы респондентов на вопросы о практиках заботы. В результате анализа выделено четыре типа, которые условно можно обозначить как: 1) системный – 98 чел. (24%), 2) деятельный – 106 чел. (26%), 3) поддерживающий – 128 чел. (31%), 4) пассивно-оборонительный – 81 чел. (19%) (расположены по степени комплексности и интенсивности реализуемых практик).

Самым многочисленным кластером оказался поддерживающий тип (128 чел.), который реализует наиболее стандартный необходимый набор практик заботы о себе: гигиена, витаминпрофилактика,

обращение к врачу в ситуации заболевания и социальная поддержка. Все эти практики устойчиво коррелируют между собой (см. Табл. 1) и образуют так называемый социально-гигиенический паттерн. Исключение составляет лишь практика избегания конфликтов, которая идет в связке только с соблюдением личной гигиены. Корреляция между обращением к врачу и общением с близкими ( $r$ -Пирсона = 0,125 при  $p < 0,001$ ) может характеризовать общую готовность этого типа принимать помощь (будь то медицинская или социальная) извне для решения вопросов здоровья. Примечательно, что основную долю (92%) этого кластера составляют девушки.

Следующий по объему кластер – это деятельный тип (106 чел.), который помимо базового социально-гигиенического паттерна (гигиена

Таблица 1

Матрица корреляций практик заботы о здоровье в рамках поддерживающего типа (r-Пирсон)

Table 1

Matrix of correlations of health care practices within the framework of the supportive type (r-Pearson)

|                                        | Соблюдение личной гигиены | Прием витаминов | Обращение к врачу в случае заболевания | Общение с близкими и друзьями | Избегание конфликтов, споров |
|----------------------------------------|---------------------------|-----------------|----------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| Соблюдение личной гигиены              | 1                         | 0.240**         | 0.129**                                | 0.167**                       | 0.121*                       |
| Прием витаминов                        | 0.240**                   | 1               | 0.209**                                | 0.173**                       | 0.046                        |
| Обращение к врачу в случае заболевания | 0.129**                   | 0.209**         | 1                                      | 0.125*                        | -0.014                       |
| Общение с близкими и друзьями          | 0.167**                   | 0.173**         | 0.125*                                 | 1                             | 0.016                        |
| Избегание конфликтов, споров           | 0.121*                    | 0.046           | -0.014                                 | 0.016                         | 1                            |

Значимые корреляции: \* ( $p < 0.05$ ) или \*\* ( $p < 0.01$ , двусторонний тест)Significant correlations: \* ( $p < 0.05$ ) or \*\* ( $p < 0.01$ , two-sided test)

+ витамины + врач в ситуации заболевания + социальная поддержка) включает занятия спортом и хобби для поддержания как физического, так и психологического здоровья (см. Табл. 2). Этот тип ярко демонстрирует, что спорт является универсальным интегративным инструментом, т.е. физическая активность создает представление тотального поддержания здоровья во всех сферах. Корреляция занятия спортом для разных типов здоровья достаточно высокая ( $r$ -Пирсона = 0,718 при  $p < 0,001$ ) и симметричная (установлено с помощью коэффициента  $d$  Сомерса при  $p < 0,001$ ), т.е. студенты их реализуют, понимая значимость комплексного воздействия. Важно отметить, что занятия спортом и хобби связаны с социальной включенностью, причем спорт и хобби в этой связи являются зависимыми переменными (установлено с помощью коэффициента  $d$  Сомерса при  $p < 0,001$ ). Создается паттерн социодетерминированной здоровьесберегающей активности, где принадлежность к сообществу определяет реализацию активных совместных практик, которые, в свою очередь, положительно влияют одновременно на физическое и психологическое здоровье. Принимая во внимание концепцию о «темной» стороне социального капитала [20], стоит указать, что общение с друзьями и близкими не коррелирует с аддитивными практиками. Это позволяет рассматривать социальную поддержку в студенческой среде преимущественно как фактор здорового поведения, а употребление алкоголя и курение – это способ индивидуального совладания

со стрессом.

Чуть меньше по объему третий кластер (98 чел.), где прослеживается системный тип, в котором социально-гигиенический паттерн и социодетерминированная здоровьесберегающая активность сочетается с паттерном самодисциплины (см. Табл. 3). Последний включает связанные между собой из разных сфер здоровья высокоорганизованные практики, требующие личных волевых усилий: соблюдение «здорового» режима дня и «правильного» питания. Исходя из этого, дисциплина – это еще одна важная интегративная практика, оказывающая сопоставимое влияние на физическое и психологическое здоровье. Однако здесь обнаруживается парадокс: при столь выраженном контроле над образом жизни представители этого кластера игнорируют профилактические визиты к врачу, в том числе к психологу (установлена связь между посещением врача для физического здоровья и посещением психолога, психиатра для поддержания психологического здоровья –  $r$ -Пирсона = 0,119 при  $p < 0,001$ ). Возможно, дисциплинированный образ жизни сам по себе воспринимается как гарантия здоровья, создается ложная иллюзия самодостаточности. Поэтому к психологам обращаются не «ресурсные», а «проблемные» студенты, кто менее социально вовлечен ( $OR = 0,422$  с 95% ДИ 0,188-0,948), активен ( $OR = 0,367$  с 95% ДИ 0,163-0,827) и более привержен к аддитивным практикам ( $OR = 2,740$  с 95% ДИ 1,148-6,537) и употреблению лекарств, в т.ч. антидепрессантов

(OR = 9,747 с 95% ДИ 4,210-22,562).

Таблица 2

### Матрица корреляций практик заботы о здоровьес рамках деятельного типа (r-Пирсон)

Table 2

### Matrix of correlations of health care practices within the framework of the active type (r-Pearson)

|                                               | Социально-гигиенический паттерн | Занятия спортом для физического здоровья | Занятия спортом для психологического здоровья | Занятие хобби      |
|-----------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------|
| Социально-гигиенический паттерн               | связи в таблице 1               | с общением: 0.101*                       | нет связей                                    | с общением: 0.108* |
| Занятия спортом для физического здоровья      | с общением: 0.101*              | 1                                        | 0.718**                                       | 0.137**            |
| Занятия спортом для психологического здоровья | нет связей                      | 0.718**                                  | 1                                             | 0.089              |
| Занятие хобби                                 | с общением: 0.108*              | 0.137**                                  | 0.089                                         | 1                  |

Значимые корреляции: \* ( $p < 0.05$ ) или \*\* ( $p < 0.01$ , двусторонний тест)

Significant correlations: \* ( $p < 0.05$ ) or \*\* ( $p < 0.01$ , two-sided test)

Таблица 3

### Матрица корреляций практик заботы о здоровьес рамках системного типа (r-Пирсон)

Table 3

### Matrix of correlations of health care practices within the framework of the systemic type (r-Pearson)

|                                                                 | Социально-гигиенический паттерн                     | Паттерн социодетерминированной здоровьесберегающей активности | Соблюдение режима дня для физического здоровья      | Правильное питание                         | Соблюдение «здорового» режима дня для психологического здоровья |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Социально-гигиенический паттерн                                 | связи в таблице 1                                   | связи в таблице 2                                             | с обращением к врачу в случае заболевания: -0.146** | нет связей                                 | нет связей                                                      |
| Паттерн социодетерминированной здоровьесберегающей активности   | связи в таблице 2                                   | связи в таблице 2                                             | связь со всеми показателями: 0.140-0.250**          | связь со всеми показателями: 0.140-0.250** | связь со всеми показателями: 0.140-0.250**                      |
| Соблюдение режима дня для физического здоровья                  | с обращением к врачу в случае заболевания: -0.146** | связь со всеми показателями: 0.140-0.250**                    | 1                                                   | 0.363**                                    | 0.597**                                                         |
| Правильное питание                                              | нет связей                                          | связь со всеми показателями: 0.140-0.250**                    | 0.363**                                             | 1                                          | 0.360**                                                         |
| Соблюдение «здорового» режима дня для психологического здоровья | нет связей                                          | связь со всеми показателями: 0.140-0.250**                    | 0.597**                                             | 0.360**                                    | 1                                                               |

Значимые корреляции: \* ( $p < 0.05$ ) или \*\* ( $p < 0.01$ , двусторонний тест)

Significant correlations: \* ( $p < 0.05$ ) or \*\* ( $p < 0.01$ , two-sided test)

Последний кластер по объему (81 чел.) и по интенсивности, комплексности практик здоровьесбережения представляет собой пассивно-оборонительный тип. Студенты из этого кластера

реализуют паттерн «самовыживание», который заключается исключительно в гигиене Паттерн самодисциплины крайне слабо связан с социально-гигиеническим. Это подтверждает гипотезу о том,

что дисциплина, находясь на более высоком уровне осознанности, вытесняет базовые практики в область нерелефлексированного фона. Они продолжают выполняться, но перестают осознаваться как значимые. Например, в представлениях студентов правильное питание и прием витаминов (в т.ч. БАДы) – это автономные практики (между ними нет статистически значимой связи), как будто относятся к разным уровням: питание — к дисциплине, витамины — к привычной рутине. Интересная связь наблюдается с социодетерминированной активностью. Согласно коэффициенту  $d$  Сомерса при  $p < 0,001$  эта связь является симметричной, образуя петлю взаимного усиления. Социальная включенность создает мотивацию для выстраивания дисциплины, чтобы следовать вместе с группой, а сформированная дисциплина, в свою очередь, позволяет студенту эффективно распределять силы, сохраняя таким образом возможность участвовать в совместных активностях.

как физической (соблюдение гигиены), так и социальной (избегание конфликтов, споров), причем первое обуславливает второе (коэффициент  $d$  Сомерса = 0,155 при  $p < 0,001$ , зависимость – избежание конфликтов и споров). По сути, этот тип сфокусирован на избегании любых внешних раздражителей для физического и психологического здоровья, а не на работе с ними. Важно подчеркнуть, что это не сопоставляется с «ничегонеделанием». Например, между «соблюдаю гигиену» и «ничего не делаю» для поддержания физического здоровья существует отрицательная связь ( $r$ -Пирсона = -0,265 при  $p < 0,001$ ). Можно предположить, что гигиена – это не просто про чистоту, это некий минимальный маркер «нормального» поведения в сфере здоровья, то есть это базовое начало, без которого человек скатывается в полную пассивность по отношению к здоровью. Также важно учитывать, что соблюдение гигиены все же связано с поддержкой социальных контактов, но представители последнего кластера избегают общения. Именно этот разрыв является критическим фактором. Социальная изоляция для студента – это путь к полному пренебрежению здоровьем. Причем такое пренебрежение является тотальным во всех сферах: если человек ничего не делает для тела, он с высокой вероятностью ничего не делает и для психологического состояния.

## Обсуждение

Анализ распространенности практик заботы о физическом и психологическом здоровье среди студентов вузов показал, что их комбинация в разных сферах отличается. Так, забота о

физическом здоровье больше концентрируется на гигиене и обращении к медицине (пусть и в ситуации заболевания), а забота о психологическом здоровье обеспечивается через социальные связи и досуг. Причем студенты-юноши как в физической, так и в психологической сфере достоверно чаще выбирают спорт, а девушки – коммуникативные практики.

В целом, студенческие практики заботы о здоровье можно охарактеризовать как самостоятельные и доступные, которые естественным образом интегрированы в их повседневную жизнь. Студенты избегают обращения к специалистам и сложноорганизованных долгосрочных форм, таких как соблюдение режима дня или профилактические визиты к врачу, в том числе для соблюдения психогигиены. Ученые [22] подтверждают выводы о недостаточной профилактике заболеваний среди студентов и дополняют, что заинтересованность к этому не возрастает даже в период сложных эпидемиологических ситуаций, так как молодые люди не верят в эффективность этих мер и не хотят поддерживать «бизнес на проблемах».

Результаты проведенного исследования подтверждают основную гипотезу, что между студенческими практиками заботы о физическом и психологическом здоровье существует связь, т.е. нет отдельно «людей-тела» и «людей-психики», наблюдается общая траектория поддержания здоровья. Однако характер связи между практиками заботы не является однообразным. У большей части студентов наблюдается согласованный набор повседневных практик, которые не выступают катализатором друг для друга, но образуют устойчивый паттерн (социально-гигиенический), необходимый для поддержания здоровья в обеих сферах. По оценкам Н.Л. Антоновой и соавторов [23], для современных студентов характерна концепция «здорового тела», которая включает в себя активную заботу о себе через физическую активность, сбалансированное питание, а также внимание к психическому состоянию. Подобная интеграция телесного и ментального компонентов заботы подтверждается и данными А.В. Лядовой о включении в структуру представлений о здоровом образе жизни практик поддержания эмоциональной стабильности [5].

Существуют интегративные практики, успешно работающие в обеих сферах здоровья, например, двигательная активность. Исследователи, работающие в этой области [11], добавляют, что студенты с устойчивыми привычками к физической активности демонстрируют значимо более низкие уровни психического выгорания и выше

оценивают качество своей жизни. В исследовании Р.К. Лехтер с коллегами [12] на выборке студентов Калифорнийского университета (n=1046) дается уточнение, что для достижения психологического эффекта важна не только сама физическая активность, но и ее интенсивность. Иными словами, защитную функцию в отношении психологического благополучия выполняет не любая активность, а активность высокой степени интенсивности. Именно такая позволяет организму устойчивость к повседневным стрессовым ситуациям. Интересную роль в этом процессе играют цифровые устройства, регистрирующие физическую активность. Работа О.Х. Зарт и коллег [24] показала, что участники, получавшие точные данные о тратах энергии, не только начинали воспринимать себя как более активных, но и демонстрировали улучшение психического здоровья, а также большую приверженность правильному питанию. Напротив, заниженные данные провоцировали рост негативных эмоций, снижение самооценки и повышение уровня артериального давления.

Выявлено, что некоторые практики взаимно усиливают друг друга: общение с близкими для поддержания психологического здоровья влияет на реализацию совместных активностей, полезных для обеих сфер здоровья, а совместная деятельность, в свою очередь, поддерживает социальные контакты. Ключевым механизмом, объясняющим это взаимное усиление, выступает социальный капитал, который усиливает оздоровительный эффект практик за счет «превращения» их из индивидуальных в коллективные [25-27]. В исследовании Д.М. Йоркс и коллег [13] установлено, что регулярные занятия фитнесом в составе студенческих групп привели к статистически значимому снижению воспринимаемого стресса и повышению показателей ментального и эмоционального состояния. При этом в группах студентов, занимавшихся самостоятельно или с 1–2 партнерами, таких значимых изменений не зафиксировано.

Также усиливающим эффектом в сфере физического и психологического здоровья обладает самодисциплина, которая обеспечивает интеграцию других полезных практик заботы в повседневность студента. Однако результаты анализа фиксируют, что тотальное соблюдение режима дня может создавать иллюзию самодостаточности в вопросах здоровья, вытесняя различные профилактические практики, например, посещение врача с профилактической целью, в том числе психолога. Этот вывод согласуется

с концепцией «иллюзии неуязвимости» [28], где высокая оценка собственного здоровья и контроль над образом жизни порождают у индивида ложное чувство безопасности, притупляют страх перед возможными угрозами и повышают веру в исключительность собственных сил.

Важно понимать, что взаимосвязь различных практик заботы о физическом и психологическом здоровье зависит не только от индивидуальных социально-психологических особенностей студента, но и от наличия структурных барьеров в образовательной среде. Исследования [29-31] выделяют следующие структурные барьеры, которые препятствуют реализации практик поддержания физического здоровья и готовности обращаться за психологической поддержкой в случае необходимости. Желание справиться со стрессовым состоянием сталкивается с перегруженностью расписания, отсутствием развитой инфраструктуры или нехваткой поддерживающего социального окружения. Вероятно, именно эти общие факторы определяют не только наличие или отсутствие отдельных практик, но и сам характер связи между заботой о теле и психике. Они задают логику того, будут ли эти здоровьесохраняющие практики существовать автономно друг от друга или станут фундаментом друг для друга. Данный вывод подчеркивает высокий потенциал продолжения исследования в этой области для определения влияния структурных барьеров в университетской среде на реализацию различных практик заботы о здоровье студентов.

## Заключение

Полученные выводы позволяют перейти от абстрактного понимания важности здоровья к адресной работе с конкретными поведенческими паттернами студентов. Формирование институциональной системы заботы о физическом и психологическом здоровье студентов требует реализации инфраструктурных, социально-коммуникативных и цифровых управленческих решений.

Во-первых, ученые обосновывают необходимость создания в вузе комплексной здоровьесберегающей инфраструктуры с физкультурно-спортивными, медицинскими, санитарно-гигиеническими, рекреационными, психологическими, инженерно-техническими элементами [32]. Полученные данные дополняют эту идею, показывая, что эффективность такой инфраструктуры будет зависеть не только от ее интегративного характера, но и от

способности учитывать дифференцированные особенности поведения студентов. В частности, требуется трансформация университетских психологических центров, ограниченных консультационно-диагностической функцией, в «ресурсные пространства», объединяющие традиционные методы работы с рекреационными формами, для формирования у студентов образа центров как институтов повседневной поддержки психоэмоционального состояния, а не только кризисной помощи. В отечественных исследованиях эта идея звучит как «создание допсихологической помощи», которая существует не более в 12% вузов и финансируется в основном за счет средств грантов [29].

Во-вторых, стоит пересмотреть социально-коммуникативную структуру в действующих элементах здоровьесбережения. Учитывая склонность студентов выстраивать эффективное взаимодействие со своими сверстниками, следует развивать студенческие организации, в том числе для поддержания здоровья, на принципах горизонтальной поддержки, исключая давление «сверху-вниз». В качестве примера можно привести успешный опыт повышения двигательной активности через студенческие спортивные клубы с самоуправлением [33] или волонтерские студенческие объединения, где обученные студенты оказывают первичную помощь другим по вопросам здоровья, выявляют признаки неблагополучия и направляют к специалистам, тем самым формируя систему междисциплинарного сотрудничества в вузе [34]. В литературе имеется описание успешного опыта организации студенческих спортивных клубов в Южном федеральном университете, который даже проводит чемпионат ассоциации студенческих спортивных клубов в России [35].

В-третьих, достаточно удачным может оказаться интегрирование здоровьесберегающей университетской инфраструктуры в цифровую среду. Использование цифровых сервисов в электронной среде вуза позволит обеспечить анонимность обращения, снизить влияние стигматизирующих факторов и расширит доступ поддержки в сфере здоровья для различных категорий студентов. При этом комплексный характер цифровой среды способен усилить этот эффект. Современные исследователи обосновывают перспективность создания университетской цифровой платформы, например, UCaaS (Unified Communications as a Service), объединяющей сервисы для коммуникации, обучения и мониторинга, что создает основу для непрерывного

сопровождения здоровьесберегающих практик с возможностью их закрепления в ходе очных встреч и живого общения [36].

### Список литературы

1. Дёмкина Е. П. Формирование здорового образа жизни студентов: как не упустить главного? // Высшее образование в России. 2016. № 5 (201). С. 50–55.
2. Савинков С. Н., Козырева В. В. Адаптированность к обучению в вузе и основные потребности студентов в получении психологической помощи // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. 2021. № 199. С. 58–66. DOI: 10.33910/1992-6464-2021-199-58-66.
3. Хусаинов А. Э., Зулькарнаев Т. Р., Агафонов А. И., Поварго Е. А., Мочалкин П. А., Шамсутдинова А. Ф. Уровень тревожности у студентов медицинского вуза с физической активностью разной интенсивности // Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО. 2022. Т. 30, № 4. С. 39–43. DOI: 10.35627/2219-5238/2022-30-4-39-43.
4. Тарасов А. В., Рахманов Р. С., Богомолова Е. С., Пискарев Ю. Г., Непряхин Д. В., Царянкин В. Е. Оценка адекватности любительского спорта по функциональному состоянию организма студентов // Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО. 2021. Т. 29, № 10. С. 60–66. DOI: 10.35627/2219-5238/2021-29-10-60-66.
5. Лядова А. В. Здоровьесбережение в представлениях студентов: особенности и факторы формирования // Высшее образование в России. 2024. Т. 33, № 8-9. С. 140–160. DOI: 10.31992/0869-3617-2024-33-8-9-140-160.
6. Дадело С., Даделиене Р. Взаимосвязь показателей здоровья студентов с выбором дисциплин физической культуры // Социологические исследования. 2014. № 11. С. 108–113.
7. Ваняйкин Р. А., Петрова М. М., Каскаева Д. С., Пронина Е. А., Шимохина Н. Ю. Заболеваемость учащихся высших учебных заведений в условиях современного образовательного процесса и воздействия факторов среды обитания (обзор литературы) // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024. Т. 32, № 6. С. 1259–1266. DOI: 10.32687/0869-866X-2024-32-6-1259-1266.
8. Пузанова Ж. В., Вялов И. С. Управление здоровьем: научные подходы к исследованию здоровья и здоровьесберегающего поведения у студентов // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Социология. 2013. № 4. С. 94–103.
9. Жукова Т. В., Горбачева Н. А., Харагургиева И. М., Белик С. Н., Кононенко Н. А., Сбыковская Л. В. Здоровье студентов как прогностическая модель здоровья нации // Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО. 2018. № 4 (301). С. 36–41.
10. Wang Y., Li Y. Physical activity and mental health in sports university students during the COVID-19 school confinement in Shanghai // Frontiers in Public Health. 2022. Vol. 10. P. 977072. DOI: 10.3389/fpubh.2022.977072.
11. Dyrbye L. N., Satele D., Shanafelt T. D. Healthy exercise

habits are associated with lower risk of burnout and higher quality of life among U.S. medical students // *Academic Medicine*. 2017. Vol. 92, nr 7. P. 1006–1011. DOI: 10.1097/ACM.0000000000001540.

12. Leuchter R. K., Stuber M. L., McDonald A. L., Croymans D. M. Relationship between exercise intensity and stress levels among U.S. medical students // *Medical Education Online*. 2022. Vol. 27, nr 1. P. 2027651. DOI: 10.1080/10872981.2022.2027651.

13. Yorks D. M., Frothingham C. A., Schuenke M. D. Effects of group fitness classes on stress and quality of life of medical students // *Journal of Osteopathic Medicine*. 2017. Vol. 117, nr 11. P. e17–e25. DOI: 10.7556/jaoa.2017.140.

14. Almalki A., Alzahrani M., Alshehri F., et al. The Effect of Outdoor and Indoor Group Exercise Classes on Psychological Stress in College Students: A Pilot Study with Randomization // *International Journal of Exercise Science*. 2023. Vol. 16, nr 5. P. 1012–1024. DOI: 10.70252/EERP4920.

15. Mu F., Liu J., Lou H., Zhu W., Wang Z. How breaking a sweat affects mood: The mediating role of self-efficacy between physical exercise and emotion regulation ability // *PLOS ONE*. 2024. Vol. 19, nr 6. P. e0303694. DOI: 10.1371/journal.pone.0303694.

16. Barbeau A. K., Héroux I., Ryan G., Thouin-Poppe L. É. The effects of musical practice on the well-being, mental health and social support of student, amateur, and professional musicians in Canada during the COVID-19 pandemic // *Frontiers in Psychology*. 2024. Vol. 15. P. 1386229. DOI: 10.3389/fpsyg.2024.1386229.

17. Alkhawaldeh A., Al Omari O., Al Aldawi S., Al Hashmi I., Ann Ballad C., Ibrahim A., Al Sabei S., Alsaraireh A., Al Qadire M., AlBashtawy M. Stress Factors, Stress Levels, and Coping Mechanisms among University Students // *The Scientific World Journal*. 2023. Vol. 2023. P. 2026971. DOI: 10.1155/2023/2026971.

18. King N., Pickett W., Pankow K., Dimitropoulos G., Cullen E., McNeven S., Patten S. B., Duffy A. Access to University Mental Health Services: Understanding the Student Experience // *The Canadian Journal of Psychiatry*. 2024. Vol. 69, nr 12. P. 841–851. DOI: 10.1177/07067437241295640.

19. Нехорошева Е. В., Касаткина Д. А. Между проблемой и запросом: готовы ли студенты принимать психологическую помощь // *Высшее образование в России*. 2024. Т. 33, № 6. С. 124–142. DOI: 10.31992/0869-3617-2024-33-6-124-142.

20. Alosaimi N., Sherar L. B., Griffiths P., Pearson N. Clustering of diet, physical activity and sedentary behaviour and related physical and mental health outcomes: a systematic review // *BMC Public Health*. 2023. Vol. 23, nr 1. P. 1572. DOI: 10.1186/s12889-023-16372-6.

21. Liu X., Lou P., Teng W., Xu X., Yu Z., Li X., Lin L., Zhao M., Dong Z. Study on the influencing factors of college students' healthy lifestyles based on the capability, opportunity, motivation–behavior model // *Frontiers in Public Health*. 2026. Vol. 14. P. 1730314. DOI: 10.3389/fpubh.2026.1730314.

22. Арестова О. Н., Взорин Г. Д. Динамика отношения студентов к мероприятиям по сохранению здоровья и профилактике заболеваний на разных этапах развития пандемии COVID-19 // *Вестник Московского университета. Серия 14. Психология*. 2021. № 3. С. 65–82. DOI: 10.11621/vsp.2021.03.04.

23. Антонова Н. Л., Абрамова С. Б., Лопатина В. Р.

Здоровое тело как нормативная модель в представлениях студенческой молодежи // *Образование и наука*. 2023. Т. 25, № 5. С. 155–175. DOI: 10.17853/1994-5639-2023-5-155-175.

24. Zahrt O. H., Evans K., Crum A. J. Effects of Wearable Fitness Trackers and Activity Adequacy Mindsets on Affect, Behavior, and Health: Longitudinal Randomized Controlled Trial // *Journal of Medical Internet Research*. 2023. Vol. 25. P. e40529. DOI: 10.2196/40529.

25. Gao Z., Chee C. S., Dev R. D. O., Li F., Li R., Gao J., Liu Y. Exploring the role of social capital in enhancing physical activity among college and university students: A systematic review // *PLOS ONE*. 2024. Vol. 19, nr 11. P. e0314610. DOI: 10.1371/journal.pone.0314610.

26. Lin Y., He M., Zhou W., Zhang M., Wang Q., Chen Y., Wang L., Guo H. The relationship between physical exercise and psychological capital in college students: the mediating role of perceived social support and self-control // *BMC Public Health*. 2025. Vol. 25, nr 1. P. 581. DOI: 10.1186/s12889-025-21856-8.

27. Sotaquirá L., Backhaus I., Sotaquirá P., Pinilla-Roncancio M., González-Urbe C., Bernal R., Galeano J. J., Mejia N., La Torre G., Trujillo-Maza E. M., Suárez D. E., Duperly J., Ramirez Varela A. Social Capital and Lifestyle Impacts on Mental Health in University Students in Colombia: An Observational Study // *Frontiers in Public Health*. 2022. Vol. 10. P. 840292. DOI: 10.3389/fpubh.2022.840292.

28. Harris A. J., Hahn U. Unrealistic optimism about future life events: a cautionary note // *Psychological Review*. 2011. Vol. 118, nr 1. P. 135–54. DOI: 10.1037/a0020997.

29. Горбунова Е. В., Крылова И. Е. Психологические службы в российских вузах: что имеем и куда идём? // *Высшее образование в России*. 2023. № 11 (32). С. 95–115. DOI: 10.31992/0869-3617-2023-32-11-95-115.

30. Elmahgoub A., Alzubi M., Al-Madni S., et al. Motives and Barriers to Physical Activity Participation Among University Students // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2025. Vol. 22, nr 11. P. 1646. DOI: 10.3390/ijerph22111646.

31. Chaabna K., Mamtani R., Abraham A., Maisonneuve P. I., Lowenfels A. B., Cheema S. Physical Activity and Its Barriers and Facilitators among University Students in Qatar: A Cross-Sectional Study // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Vol. 19, nr 12. P. 7369. DOI: 10.3390/ijerph19127369.

32. Ивахненко Г. А. Здоровьесберегающие технологии в российских вузах // *Вестник Института социологии*. 2012. № 6. С. 100–111.

33. Садовой В. П. Студенческий спортивный клуб как эффективная форма воспитания студенческой молодежи // *Мир науки, культуры, образования*. 2017. № 6 (67). С. 352–354.

34. Тащева А. И., Груднева С. В., Арпентьева М. Р. Коллективная деятельность и подлинное лидерство специалистов психологических служб университета // *Вестник Вятского государственного университета*. 2022. № 3 (145). С. 164–175. DOI: 10.25730/VSU.7606.22.048.

35. Котлярова В. В., Олонец С. Б., Касперович Ю. Н., Дьяконова Н. А. Роль студенческих спортивных клубов в формировании культуры здоровья молодежи // *Общество: социология, психология, педагогика*. 2023. № 8. С. 106–113. DOI: 10.24158/spp.2023.8.14.

36. Чернышева Т. Л. Здоровьесбережение населения

региона как вектор третьей миссии современного университета // Человек. Спорт. Медицина. Т. 25, № S2. 2025. С. 120-127. DOI: 10.14529/hsm25s216.

## References

1. Demkina E. P. Formirovanie zdorovogo obraza zhizni studentov: kak ne upustit' glavnogo? [Formation of a healthy lifestyle of students: how not to miss the main thing?]. *Vyshee obrazovanie v Rossii*, 2016, nr 5 (201), pp. 50–55. (In Russ.).
2. Savinkov S. N., Kozyreva V. V. Adaptirovannost' k obucheniyu v vuze i osnovnye potrebnosti studentov v poluchenii psikhologicheskoi pomoshchi [Adaptation to studying at university and the main needs of students in receiving psychological assistance]. *Izvestiya Rossiiskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. A. I. Gertsena*, 2021, nr199, pp. 58–66. DOI: 10.33910/1992-6464-2021-199-58-66. (In Russ.).
3. Khusainov A. E., Zul'karnaev T. R., Agafonov A. I., Povargo E. A., Mochalkin P. A., Shamsutdinova A. F. Uroven' trevozhnosti u studentov meditsinskogo vuza s fizicheskoi aktivnost'yu raznoi intensivnosti [Anxiety level in medical university students with physical activity of different intensity]. *Zdorov'e naseleniya i sreda obitaniya – ZNiSO*, 2022, vol. 30, nr 4, pp. 39–43. DOI: 10.35627/2219-5238/2022-30-4-39-43. (In Russ.).
4. Tarasov A. V., Rakhmanov R. S., Bogomolova E. S., Piskarev Yu. G., Nepryakhin D. V., Tsaryapkin V. E. Otsenka adekvatnosti lyubitel'skogo sporta po funktsional'nomu sostoyaniyu organizma studentov [Assessment of the adequacy of amateur sports based on the functional state of students' bodies]. *Zdorov'e naseleniya i sreda obitaniya – ZNiSO*, 2021, vol. 29, nr 10, pp. 60–66. DOI: 10.35627/2219-5238/2021-29-10-60-66. (In Russ.).
5. Lyadova A. V. Zdorov'esberezhenie v predstavleniyakh studentov: osobennosti i faktory formirovaniya [Health preservation in students' perceptions: features and factors of formation]. *Vyshee obrazovanie v Rossii*, 2024, vol. 33, nr 8-9, pp. 140–160. DOI: 10.31992/0869-3617-2024-33-8-9-140-160. (In Russ.).
6. Dadelo S., Dadeliene R. Vzaimosvyaz' pokazatelei zdorov'ya studentov s vyborom distsiplin fizicheskoi kul'tury [The relationship of students' health indicators with the choice of physical education disciplines]. *Sotsiologicheskie issledovaniya*, 2014, nr 11, pp. 108-113. (In Russ.).
7. Vanyaikin R. A., Petrova M. M., Kaskaeva D. S., Pronina E. A., Shimokhina N. Yu. Zabolevaemost' uchashchikhsya vysshikh uchebnykh zavedenii v usloviyakh sovremennogo obrazovatel'nogo protsessa i vozdetsviya faktorov sredy obitaniya (obzor literatury) [Morbidity of students of higher educational institutions in the context of the modern educational process and exposure to environmental factors (literature review)]. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*, 2024, vol. 32, nr 6, pp. 1259–1266. DOI: 10.32687/0869-866X-2024-32-6-1259-1266. (In Russ.).
8. Puzanova Zh. V., Vyalov I. S. Upravlenie zdorov'em: nauchnye podkhody k issledovaniyu zdorov'ya i zdorov'esberegayushchego povedeniya u studentov [Health management: scientific approaches to the study of health and health-saving behavior in students]. *Vestnik Rossiiskogo universiteta druzhby narodov. Seriya: Sotsiologiya*, 2013, nr 4, pp. 94-103. (In Russ.).
9. Zhukova T. V., Gorbacheva N. A., Kharagurgieva I. M., Belik S. N., Kononenko N. A., Sbykovskaya L. V. Zdorov'e studentov kak prognosticheskaya model' zdorov'ya natsii [Students' health as a prognostic model of the nation's health]. *Zdorov'e naseleniya i sreda obitaniya – ZNiSO*, 2018, nr 4 (301), pp. 36–41. (In Russ.).
10. Wang Y., Li Y. Physical activity and mental health in sports university students during the COVID-19 school confinement in Shanghai. *Frontiers in Public Health*, 2022, vol. 10, p. 977072. DOI: 10.3389/fpubh.2022.977072. (In Eng.).
11. Dyrbye L. N., Satele D., Shanafelt T. D. Healthy exercise habits are associated with lower risk of burnout and higher quality of life among U.S. medical students. *Academic Medicine*, 2017, vol. 92, nr 7, pp. 1006–1011. DOI: 10.1097/ACM.0000000000001540. (In Eng.).
12. Leuchter R. K., Stuber M. L., McDonald A. L., Croymans D. M. Relationship between exercise intensity and stress levels among U.S. medical students. *Medical Education Online*, 2022, vol. 27, nr 1, p. 2027651. DOI: 10.1080/10872981.2022.2027651. (In Eng.).
13. Yorks D. M., Frothingham C. A., Schuenke M. D. Effects of group fitness classes on stress and quality of life of medical students. *Journal of Osteopathic Medicine*, 2017, vol. 117, nr 11, pp. e17–e25. DOI: 10.7556/jaoa.2017.140. (In Eng.).
14. Almalki A., Alzahrani M., Alshehri F., et al. The Effect of Outdoor and Indoor Group Exercise Classes on Psychological Stress in College Students: A Pilot Study with Randomization. *International Journal of Exercise Science*, 2023, vol. 16, nr 5, pp. 1012-1024. DOI: 10.70252/EERP4920. (In Eng.).
15. Mu F., Liu J., Lou H., Zhu W., Wang Z. How breaking a sweat affects mood: The mediating role of self-efficacy between physical exercise and emotion regulation ability. *PLOS ONE*, 2024, vol. 19, nr 6, p. e0303694. DOI: 10.1371/journal.pone.0303694. (In Eng.).
16. Barbeau A. K., Héroux I., Ryan G., Thouin-Poppe L. É. The effects of musical practice on the well-being, mental health and social support of student, amateur, and professional musicians in Canada during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 2024, vol. 15, p. 1386229. DOI: 10.3389/fpsyg.2024.1386229. (In Eng.).
17. Alkhawaldeh A., Al Omari O., Al Aldawi S., Al Hashmi I., Ann Ballard C., Ibrahim A., Al Sabei S., Alsaareh A., Al Qadire M., AlBashtawy M. Stress Factors, Stress Levels, and Coping Mechanisms among University Students. *The Scientific World Journal*, 2023, vol. 2023, p. 2026971. DOI: 10.1155/2023/2026971. (In Eng.).
18. King N., Pickett W., Pankow K., Dimitropoulos G., Cullen E., McNeven S., Patten S. B., Duffy A. Access to University Mental Health Services: Understanding the Student Experience. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 2024, vol. 69, nr 12, pp. 841-851. DOI: 10.1177/07067437241295640. (In Eng.).
19. Nekhorosheva E. V., Kasatkina D. A. Mezhdub problemoi i zaprosom: gotovy li studenty priminat' psikhologicheskuyu pomoshch' [Between a problem and a request: are students ready to accept psychological help?]. *Vyshee obrazovanie v Rossii*, 2024, vol. 33, nr 6, pp. 124–142. DOI: 10.31992/0869-3617-2024-33-6-124-142. (In Russ.).
20. Alosaimi N., Sherar L. B., Griffiths P., Pearson N. Clustering of diet, physical activity and sedentary behaviour

and related physical and mental health outcomes: a systematic review. *BMC Public Health*, 2023, vol. 23, nr 1, p. 1572. DOI: 10.1186/s12889-023-16372-6. (In Eng.).

21. Liu X., Lou P., Teng W., Xu X., Yu Z., Li X., Lin L., Zhao M., Dong Z. Study on the influencing factors of college students' healthy lifestyles based on the capability, opportunity, motivation–behavior model. *Frontiers in Public Health*, 2026, vol. 14, p. 1730314. DOI: 10.3389/fpubh.2026.1730314. (In Eng.).

22. Arestova O. N., Vzorin G. D. Dinamika otnosheniya studentov k meropriyatiyam po sokhraneniyu zdorov'ya i profilaktike zabolevaniy na raznykh etapakh razvitiya pandemii COVID-19 [Dynamics of students' attitudes towards health preservation and disease prevention measures at different stages of the COVID-19 pandemic]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14. Psikhologiya*, 2021, nr 3, pp. 65–82. DOI: 10.11621/vsp.2021.03.04. (In Russ.).

23. Antonova N. L., Abramova S. B., Lopatina V. R. Zdorovoe telo kak normativnaya model' v predstavleniyakh studencheskoi molodezhi [Healthy body as a normative model in the perceptions of students]. *Obrazovanie i nauka*, 2023, vol. 25, nr 5, pp. 155–175. DOI: 10.17853/1994-5639-2023-5-155-175. (In Russ.).

24. Zahrt O. H., Evans K., Crum A. J. Effects of Wearable Fitness Trackers and Activity Adequacy Mindsets on Affect, Behavior, and Health: Longitudinal Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*, 2023, vol. 25, p. e40529. DOI: 10.2196/40529. (In Eng.).

25. Gao Z., Chee C. S., Dev R. D. O., Li F., Li R., Gao J., Liu Y. Exploring the role of social capital in enhancing physical activity among college and university students: A systematic review. *PLOS ONE*, 2024, vol. 19, nr 11, p. e0314610. DOI: 10.1371/journal.pone.0314610. (In Eng.).

26. Lin Y., He M., Zhou W., Zhang M., Wang Q., Chen Y., Wang L., Guo H. The relationship between physical exercise and psychological capital in college students: the mediating role of perceived social support and self-control. *BMC Public Health*, 2025, vol. 25, nr 1, p. 581. DOI: 10.1186/s12889-025-21856-8. (In Eng.).

27. Sotaquirá L., Backhaus I., Sotaquirá P., Pinilla-Roncancio M., González-Urbe C., Bernal R., Galeano J. J., Mejia N., La Torre G., Trujillo-Maza E. M., Suárez D. E., Duperly J., Ramirez Varela A. Social Capital and Lifestyle Impacts on Mental Health in University Students in Colombia: An Observational Study. *Frontiers in Public Health*, 2022, vol. 10, p. 840292. DOI: 10.3389/fpubh.2022.840292. (In Eng.).

28. Harris A. J., Hahn U. Unrealistic optimism about future life events: a cautionary note. *Psychological Review*, 2011,

vol. 118, nr 1, pp. 135–154. DOI: 10.1037/a0020997. (In Eng.).

29. Gorbunova E. V., Krylova I. E. Psikhologicheskie sluzhby v rossiiskikh vuzakh: chto imeem i kuda idem? [Psychological services in Russian universities: what we have and where are we going?]. *Vyshee obrazovanie v Rossii*, 2023, nr 11 (32), pp. 95–115. DOI: 10.31992/0869-3617-2023-32-11-95-115. (In Russ.).

30. Elmahgoub A., Alzubi M., Al-Madni S., et al. Motives and Barriers to Physical Activity Participation Among University Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2025, vol. 22, nr 11, p. 1646. DOI: 10.3390/ijerph22111646. (In Eng.).

31. Chaabna K., Mamtani R., Abraham A., Maisonneuve P., Lowenfels A. B., Cheema S. Physical Activity and Its Barriers and Facilitators among University Students in Qatar: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022, vol. 19, nr 12, p. 7369. DOI: 10.3390/ijerph19127369. (In Eng.).

32. Ivakhnenko G. A. Zdorov'esberegayushchie tekhnologii v rossiiskikh vuzakh [Health-saving technologies in Russian universities]. *Vestnik Instituta sotsiologii*, 2012, nr 6, pp. 100–111. (In Russ.).

33. Sadovoi V. P. Studencheskii sportivnyi klub kak effektivnaya forma vospitaniya studencheskoi molodezhi [Student sports club as an effective form of education of student youth]. *Mir nauki, kul'tury, obrazovaniya*, 2017, nr 6 (67), pp. 352–354. (In Russ.).

34. Tashcheva A. I., Gridneva S. V., Arpent'eva M. R. Kollektivnaya deyatelnost' i podlinnoe liderstvo spetsialistov psikhologicheskikh sluzhb universiteta [Collective activity and genuine leadership of specialists of university psychological services]. *Vestnik Vyatskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2022, nr 3 (145), pp. 164–175. DOI: 10.25730/VSU.7606.22.048. (In Russ.).

35. Kotlyarova V. V., Olonets S. B., Kasperovich Yu. N., D'yakonova N. A. Rol' studencheskikh sportivnykh klubov v formirovani kul'tury zdorov'ya molodezhi [The role of student sports clubs in shaping the health culture of young people]. *Obshchestvo: sotsiologiya, psikhologiya, pedagogika*, 2023, nr 8, pp. 106–113. DOI: 10.24158/spp.2023.8.14. (In Russ.).

36. Chernysheva T. L. Zdorov'esberezhenie naseleniya regiona kak vektor tret'ei missii sovremennogo universiteta [Health preservation of the region's population as a vector of the third mission of a modern university]. *Chelovek. Sport. Meditsina*, 2025, vol. 25, nr S2, pp. 120–127. DOI: 10.14529/hsm25s216. (In Russ.).

37.

#### Сведения об авторах / About the authors

**Шарыпова Софья Юрьевна** – кандидат социологических наук, доцент кафедры социологии, Пермский государственный национальный исследовательский университет; [sonia.eliseeva@bk.ru](mailto:sonia.eliseeva@bk.ru)

**Гордеева Светлана Сергеевна** – кандидат социологических наук, доцент кафедры социологии, Пермский государственный национальный исследовательский университет; [ssgordeyeva@mail.ru](mailto:ssgordeyeva@mail.ru)

**Sofya Yu. Sharypova** – Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor at the Department of Sociology, Perm State University; [sonia.eliseeva@bk.ru](mailto:sonia.eliseeva@bk.ru)

**Svetlana S. Gordeeva** – Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor at the Department of Sociology, Perm State University; [ssgordeyeva@mail.ru](mailto:ssgordeyeva@mail.ru)