

*Н.А. Стерляева (Барнаул)*

## **НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

Отношение человека к здоровью проявляется в определенных действиях и суждениях по поводу факторов, оказывающих влияние на здоровье. Можно выделить две противоположных составляющих понятия «отношение к здоровью» - самосохранительное отношение и саморазрушительное отношение.

По мнению А.И. Федорова, отношение человека к здоровью может быть охарактеризовано следующими показателями: оценка (самооценка) здоровья, медицинская и гигиеническая информированность (знания в сфере здоровья), ценностные установки в сфере здоровья, деятельность человека по сохранению своего здоровья [1, с. 91].

Субъективная оценка своего здоровья отражает в определенной степени объективную характеристику здоровья. Также она позволяет получать информацию о состоянии здоровья людей, которые не обращаются к врачу, а значит, в этом случае отсутствуют медицинские исследования. Кроме того, учитывая субъективную оценку своего здоровья, можно прогнозировать поведение людей, которые относятся к группе риска. В целом самооценка своего здоровья связана с самооценкой индивидом самого себя и своих возможностей.

По данным всероссийского опроса, проведенного ВЦИОМ в 2012 г. (опрошено 1600 человек в 138 населенных пунктах в 46 областях, краях и республиках России), самооценка состояния здоровья среди россиян за последние три года улучшилась: позитивно его оценивают сегодня 36% (в 2009 году - 27%). И, напротив, меньше стало тех, кто считает свое здоровье слабым или очень слабым (с 23 до 19%). Относительное же большинство опрошенных, как и прежде, склонны оценивать состояние своего здоровья как удовлетворительное (43%). Наиболее позитивно состояние своего здоровья оценивают мужчины (44%), молодежь (74%), жители крупных

городов (44%). Негативные оценки свойственны, прежде всего, женщинам (25%), пожилым респондентам (51%). За последние годы улучшилась и оценка здоровья родственников: доля тех, кто удовлетворен им, выросла с 58% до 68%. Позитивные оценки дают в основном молодые респонденты (86%). Тех, кто недоволен самочувствием родных, напротив, стало меньше (с 38 до 31%) - это, как правило, пожилые россияне (54%) [2].

Результаты аналогичного опроса, проведенного ВЦИОМ в 2015 г. (опрошено 1600 человек в 130 населенных пунктах в 46 областях, краях и республиках России) таковы: половина россиян (49%) вполне удовлетворена состоянием своего здоровья. Более трети (38%) оценивают собственное самочувствие еще выше – как «хорошее» или «очень хорошее». Недовольны им только 12%. Более позитивно о своем здоровье отзывается молодежь (68% от 18 до 24 лет) и обучавшиеся в ВУЗах (47%), тогда как на недопомогания жалуются преимущественно люди в возрасте (32% старше 60 лет), малообразованные (36%). Самочувствие близких считают «удовлетворительным» 70% опрошенных (для сравнения, в 2014 г. – 74%) [2].

Как было сказано выше, одной из составляющих понятия «отношение к здоровью» является самосохранительное отношение, которое порождает самосохранительное поведение. Оно может характеризоваться как «действия и отношения, направленные на сохранение здоровья в течение полного жизненного цикла» [3, с. 139] и «как определенный стиль жизни, предполагающий активные занятия физкультурой, отказ от курения и алкоголя, регулярные профилактические наблюдения» [4, с. 246].

Важную роль в реализации самосохранительного поведения играют знания сущности человека, факторов, сохраняющих здоровье, а также основных социальных ценностей.

От поведения человека в отношении своего здоровья зависит в определенной степени состояние его здоровья и продолжительность жизни. Самосохранительное поведение определяет образ жизни человека.

По данным ВЦИОМ, главным способом сохранения здоровья для россиян является воздержание от алкоголя и табака – стремясь сохранить хорошее самочувствие 35% наших сограждан не курят и не пьют (среди женщин – 44%, среди мужчин вдвое меньше –24%). За год заметно больше стало тех, кто старается следить за своим питанием (с 21% в 2014 г. до 28% в 2015 г.). В целях укрепления здоровья также чаще стали заниматься спортом (с 18% до 24%, соответственно).

Каждый четвертый (27%) в случае болезни немедленно обращается к врачу и соблюдает все его рекомендации, каждый пятый (22%) – регулярно проходит диспансеризацию. А 16% респондентов «панацеей» от всех недугов считают просмотр телепередач о здоровье и чтение соответствующей литературы. Двое из десяти опрошенных (22%) признались, что стараются не обращать внимания на болезни. 10% уверенно заявили, что проблемы со здоровьем им просто неведомы.

Почти половина наших сограждан (47%) винит в плохом самочувствии прежде всего самих себя – столь самокритичны в этом вопросе респонденты не были еще никогда (для сравнения, в 2008 г. эта доля составляла 37%, в 2014 г. – 40%). Данную точку зрения чаще разделяют молодые люди (52% от 18 до 24 лет), обучавшиеся в ВУЗах (51%), с высоким достатком (54%), нежели пожилые (41% старше 60 лет), малообразованные (30%), с плохим материальным положением (34%). Четверо из десяти (28%) главным негативным фактором воздействия на здоровье называют плохую экологию.

Реже за последний год стали пенять на низкий уровень жизни (25% в 2015 г. против 32% в 2014 г.), а за шесть лет эта доля сократилась более чем в полтора раза (с 41% в 2008 г.). Низкий уровень квалификации и невнимательность медицинских работников одной из причин «нездоровья» считают 23% опрошенных. Некоторые (13%) склонны винить в болезнях людей государство, плохо заботящееся о самочувствии граждан. 7% ухудшение здоровья связывают с плохими условиями труда. Как кару за земные прегрешения недуги воспринимают 4% участников опроса, и еще 4%

убеждены, что никто и ничто конкретно не виноваты в дурном самочувствии, ибо люди болели во все времена (инициативный всероссийский опрос ВЦИОМ проведен 11-12 апреля 2015 г. Опрошено 1600 человек в 130 населенных пунктах в 46 областях, краях и республиках России) [2].

Как отмечают П.О. Ермолаева и Е.П. Носкова, представления о здоровом образе жизни и практики россиян зависят от материального положения и социально-демографических характеристик. Так, различия между представлениями о ЗОЖ среди мужчин и женщин выявлены в отношении сбалансированного питания (50,5% мужчин и 59,7% женщин) и умения справляться с эмоциями (30% мужчин и 37,5% женщин). По самовосприятию относительно соблюдения здорового образа жизни женщины по сравнению с мужчинами меньше курят (76,3%), меньше употребляют алкоголя (89,1%), едят более здоровую пищу (89,5%).

Чем выше уровень образования, тем выше ценность двух составляющих ЗОЖ - здорового питания и умения справляться с эмоциями. Однако отказ от вредных привычек чаще выбирают респонденты с низким уровнем образования – начальным и ниже (полный отказ от курения – 78,9% и отказ от злоупотребления алкоголем – 81,6%).

Что касается возраста, то респонденты в возрасте 35-44 лет реже других назвали среди элементов ЗОЖ варианты отказа от вредных привычек (курения и злоупотребления алкоголем). Подростки (14-17 лет) наименее подвержены курению и употреблению алкоголя, чувствуют себя психологически здоровыми. Молодежь (18-24 года) физически активна.

В ходе исследования была выявлена положительная корреляция ценностей сбалансированного питания, отказа от злоупотребления алкоголем и курения, психологического здоровья, физической активности и соблюдения правил личной гигиены с материальным положением. Высокодоходные группы в меньшей степени подвержены курению (64–65%), злоупотреблению алкоголем (85%), соблюдают высокую физическую активность (77,1%) и придерживаются здорового питания (93%) [5, с. 121].

Исследование «Жизненный мир россиян и эволюция форм их участия в реализации государственных и общественных преобразований (1990–2000-е годы)», показало, что вредные привычки более распространены у сельского населения, чем у городского: курят на селе 37% (32% в городе), употребляют алкоголь 82% (74% в городе). Половина курильщиков приходится на средний возраст – 30–49 лет, почти четверть – на старшее поколение и столько же – на молодёжь. Употребление алкоголя более характерно для сельчан среднего возраста [6, с. 93].

Очень важным фактором самоохранительного поведения является отношение человека к своему здоровью, то, какое место в структуре его ценностей занимает здоровье. По данным ВЦИОМ (опрос проведен в декабре 2014 г. Опрошено 1600 человек в 132 населенных пунктах в 46 областях, краях и республиках России), особую ценность здоровья сегодня отмечают 95%, тогда как в 1989 г. об этом говорили 82% респондентов [2].

Как отмечает Т.Г. Евдокимова, опираясь на данные упомянутого выше всероссийского исследования «Жизненный мир россиян и эволюция форм их участия в реализации государственных и общественных преобразований (1990–2000-е годы)», здоровье имеет наибольшую ценность для значительной части россиян, а именно для 87,6% респондентов. Оно занимает второе место в структуре ценностей. Несмотря на то, что полностью здоровыми себя считают только 23,6% сельских жителей, ни разу не обращались за медицинской помощью почти 40%, то есть среди тех, кто за медицинской помощью ни разу не обращался, есть те, кто признаёт у себя наличие тех или иных проблем, связанных со здоровьем. Нельзя сказать, что те сельчане, которые не считают себя полностью здоровыми, не обращаются за медицинской помощью из-за халатного отношения к своему здоровью: для многих из них медицинские учреждения труднодоступны или совсем недоступны. Имеющиеся данные об образе жизни сельских жителей позволяют сделать вывод: несмотря на то, что ценность здоровья признаётся большинством, она не воплощается в жизнь. Нацеленными на сохранность

здоровья оказываются люди старшего поколения, поскольку 66% сельчан, имеющих серьезные проблемы со здоровьем, - люди старшей возрастной группы. В данном случае воплощение ценности здоровья в ценностную ориентацию связано напрямую с потребностью в ней [6, с. 97].

Таким образом, самосохранительное поведение обусловлено социально-экономическими, политическими условиями места проживания, сложившимися там образцами, стереотипами поведения, нормами, ценностями общества и конкретного человека, его образом жизни. Данный образ жизни, а соответственно, и поведение человека должны быть направлены на укрепление здоровья и на минимизацию факторов, негативно влияющих на него. Необходимо осознавать ценность здоровья как жизненно необходимую и при этом предпринимать активные действия по его сохранению. На современном этапе государство разрабатывает и внедряет проекты, специальные программы, направленные на сохранение и улучшение здоровья граждан. Но эффективными они будут только в том случае, если у человека присутствует мотивация к активным действиям для сохранения своего здоровья.

#### **Библиографический список**

1. Федоров А.И. Отношения подростков к здоровью: социологический анализ // Образование и наука. 2008. №1 (49).
2. [www.wciom.ru](http://www.wciom.ru).
3. Шклярчук В.Я. Самосохранительное поведение в молодежной среде // Социологические исследования. 2008. № 10.
4. Назарова И.Б. Субъективные и объективные оценки здоровья населения // Социологический журнал. 1998. №3-4.
5. Ермолаева П.О., Носкова Е.П. Основные тенденции здорового образа жизни россиян // Социологические исследования. 2015. № 4.
6. Евдокимова Т.Г. Ценности и ценностные ориентации сельского населения России // Социологические исследования. 2015. №12.