

Н.А. Стерляева (Барнаул)

ВЛИЯНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Здоровье – одна из важнейших потребностей человека, определяющая его способности к любой деятельности. И во многом здоровье определяется образом жизни. Образ жизни – это существенный фактор сохранения здоровья, который показывает, как организована повседневная жизнедеятельность социальных групп, общества или отдельного человека.

Образ жизни обусловлен общественными нормами поведения, которые опираются на определенные правила, обычаи, национальные особенности. Он отражает степень развития общества и общественных отношений и одновременно определяется этим развитием. В основном человек ведет тот образ жизни, который предопределен ему от рождения, но, тем не менее, всегда есть возможность изменить этот образ, сделав определенный жизненный выбор. Здоровый образ жизни позволяет предупредить заболевания и способствует выполнению социальных функций в полном объеме. Для его формирования необходима личная мотивация человека, а также возможность его реализации в материальном плане и в плане социальной оценки. Здоровый образ жизни - это выработка у людей определенных взаимосвязанных между собой навыков и привычек. Влияние образа жизни на здоровье человека не вызывает сомнения. Согласно данным ВОЗ состояние здоровья человека на 50-55% определяется его образом жизни. Однако современные исследования дают еще более высокие оценки влиянию данного фактора, поднимая его до 70% [1, с. 121].

Воспитывать ответственное отношение к здоровью, формировать навыки здорового образа жизни необходимо с детского возраста, т.к. именно тогда формируются определенные модели поведения. Так, в детстве закладываются основы культуры правильного питания и поведения. При этом необходимо, чтобы к формированию навыков здорового образа жизни были привлечены не только родители, но и педагоги, медицинские работники.

При изучении влияния образа жизни на здоровье человека существенным представляется то, как население понимает, что такое здоровый образ жизни. Например, П.О. Ермолаева и Е.П. Носкова, по результатам проведенного в восьми федеральных округах и 137 городах и селах по заказу и при поддержке Министерства здравоохранения РФ исследования в рамках оценки эффективности рекламно-информационной кампании “Здоровая Россия”, приводят следующие данные: большинство населения выделили три составляющие ЗОЖ - полный отказ от курения (74,4%), отказ от злоупотребления алкогольными напитками (71,9%) и физическая активность с учетом возрастных и физиологических особенностей организма (66,4%). Более половины (55,4%) полагают, что к понятию ЗОЖ относится также сбалансированное питание, т.е. употребление разнообразной пищи, необходимых витаминов, минералов и прочее. При этом люди с высоким уровнем образования шире рассматривают ЗОЖ, включая в него эмоциональное здоровье, в то время как респонденты с низким образованием в основном воспринимают ЗОЖ в виде формулы «отказ от вредных привычек + физическая активность» [1, с. 121].

Важными составляющими здорового образа жизни являются личная гигиена, полноценное и сбалансированное питание, правильно организованный двигательный режим, соблюдение режима труда, отдыха и сна, отказ от вредных привычек. Большую роль при этом играет самовоспитание и самосовершенствование человека, его индивидуальные установки и убеждения, сознательный выбор ценностей здорового образа жизни. Для сохранения и укрепления здоровья немаловажен поведенческий фактор. Так, основной приоритетной деятельностью Всемирной организации здравоохранения в ближайшие годы является формирование здорового поведения, которое будет способствовать решению снижения (или даже ликвидации) наиболее значимых инфекционных и широко распространенных неинфекционных заболеваний.

Здоровый образ жизни предполагает отсутствие вредных привычек, а в случае наличия – отказ от них. К самым распространенным вредным привычкам относят курение и злоупотребление алкоголем. Табакокурение способствует развитию легочных болезней, заболеваний сердечно-сосудистой системы. Алкоголь разрушает печень, вызывает повышение артериального давления, отрицательно влияет на врожденные характеристики детей.

Немаловажным фактором в формировании здорового образа жизни выступает ответственное медицинское поведение человека (своевременное обращение к врачу, выполнение медицинских рекомендаций и т.п.), а также физическая культура. Данное поведение можно рассматривать как совокупность медицинских практик, направленных на сохранение и укрепление здоровья.

Обязательная диспансеризация работающих граждан, предусмотренная национальным проектом «Здоровье», способствует выявлению заболеваний на ранних стадиях и проведению своевременного лечения. Но далеко не всем людям свойственно ответственное медицинское поведение. Так, результаты проведенного А.С. Проценко и Е.Г. Свистуновой исследования, показали, что среди респондентов в течение последнего года врача посещали лишь 38%; 58% - считают себя совершенно здоровыми и не видят необходимости в ежегодном посещении поликлиники; остальные (42%) - знают о наличии хронических соматических заболеваний, но на диспансерном учете не состоят. Систематическое лечение имеющейся хронической патологии проводят лишь 18%. Только 14% опрошенных заявили, что всегда выполняют рекомендации стоматолога, 26% - иногда выполняют, а большая часть (60%) рекомендации стоматолога по сохранению здоровья зубов, в основном, игнорируют [2, с. 111].

Исследование Д.П. Солодухиной и Н.А. Завьяловой, проведенное в Белгородской области, показывает, что только каждый третий всегда обращается к врачу в случае недомогания среди относительно здоровых и

каждый десятый - среди хронических больных. В группе лиц, страдающих хронической патологией, выше доля тех, кто обращается к врачу в случае серьезных жалоб. Это обусловлено тем, что больные с хроническими болезнями чаще всего хорошо знают свою патологию, они в определенной степени адаптированы к ней, поэтому сами могут справиться с симптомами, приняв рекомендованное ранее врачом лекарство или воспользовавшись народным средством. Около 20% стараются избегать врачей. Это в основном состоящие в браке граждане, имеющие детей, с высшим или средним специальным образованием, занимающиеся умственным трудом, с отличными жилищными условиями и сбалансированным питанием, т.е. благополучные люди. Среди причин, обуславливающих пассивное поведение в случае недомогания, ведущее место принадлежит организационным недостаткам амбулаторной медицинской помощи: очереди в регистратуре и на прием к врачу, в которых не хотят стоять 17,5%. Такие причины, как недоверие врачам, психологические переживания при обращении за медицинской помощью и страх диагностировать серьезное заболевание, лечение народными средствами в качестве альтернативы посещения специалиста, занимают незначительные доли в ответах респондентов [3, с.123].

На медицинское поведение может влиять материальное положение человека. Как отмечает Н.А. Вялых, основываясь на результаты проведенного в г. Ростове-на-Дону исследования, объем затрат на медицинские услуги положительно коррелирует с уровнем дохода пациента. Представители относительно высокодоходных групп (с доходами свыше 35 тыс. руб.) тратят большие суммы по сравнению с другими участниками опроса. Такое положение дел складывается не из-за того, что низкодоходные группы меньше болеют и не нуждаются в медицинских услугах, а из-за крайней ограниченности личного/семейного бюджета [4, с.129]. Результаты данного исследования аналогичны результатам исследования Д.П. Солодухиной и Н.А. Завьяловой, проведенного в Белгородской области

относительно посещаемости врачей: 61,4% горожан в течение года ни разу не обращалось за медицинской помощью (консультацией врача, вакцинацией, процедурами, обследованием и пр.) и с профилактической целью. Связь между наличием хронического заболевания и профилактическим обращением отсутствует. Люди, достоверно знающие о том, что у них есть хронические заболевания (51,2%), ничуть не пытаются предупредить наступление или обострение болезней [3, с. 131].

Важным элементом, формирующим здоровье, является информированность. Медицинская информированность характеризуется, прежде всего, знаниями в области профилактики заболеваний. Отсутствие знаний о факторах риска и здоровом образе жизни остается одной из главных причин широкого распространения болезней. Однако информированность и осознание ценности здоровья не гарантируют сами по себе его сохранения и укрепления. Необходимо наличие в мотивационной сфере личности установок на здоровое поведение. Только определенные действия являются следствием позитивной личностной мотивации и готовности вести здоровый образ жизни.

Как уже отмечалось, рациональное питание выступает в качестве важнейшего критерия здорового образа жизни, т.к. оно выполняет одну из главных функций в обеспечении жизнедеятельности человеческого организма, позволяет предупредить многие заболевания. Нерациональное питание, наоборот, повышает риск возникновения заболеваний.

Результаты опроса, проведенного ВЦИОМ, показывают, что правильно питаться старается каждый второй опрошенный (51%) – за год эта цифра практически не изменилась (49% в 2014 г.). Треть респондентов (36%) употребляет в пищу полезные продукты. Прежде всего, это москвичи и петербуржцы (51%), люди с высоким достатком (46%), высокообразованные (42%), активные интернет-пользователи (41%). Каждый седьмой (15%) соблюдает диету: выбранную самостоятельно (10%) или рекомендованную врачом (5%). Те же, чей рацион никак не ограничен, объясняют это по-

разному. 27% говорят, что не жалуются на здоровье, и поэтому едят все, что хотят. 20% сетуют, что материальное положение не позволяет им особо задумываться при выборе продуктов питания (инициативный всероссийский опрос ВЦИОМ проведен 11-12 апреля 2015 г. Опрошено 1600 человек в 130 населенных пунктах в 46 областях, краях и республиках России) [5].

Таким образом, одним из главных приоритетов государственной политики на современном этапе является сохранение и укрепление здоровья населения. При этом усиление пропаганды, формирование навыков здорового образа жизни – необходимые составляющие данного направления. Работа по воспитанию навыков ЗОЖ должна проводиться в комплексе. Основная деятельность в этом направлении ложится на плечи здравоохранения (профилактическая, консультативная помощь населению). Немаловажную роль в формировании здоровья, в обучении и воспитании навыков ЗОЖ играют учебные заведения, будучи культурными и образовательными центрами. Особое место в пропаганде здорового образа жизни принадлежит органам социальной защиты населения. К пропаганде здорового образа жизни должны быть подключены и средства массовой информации, культивирующие развитие физически и духовно здорового тела, формирующие позитивное отношение к лицам, ведущим здоровый образ жизни.

Библиографический список

1. Ермолаева П.О., Носкова Е.П. Основные тенденции здорового образа жизни россиян // Социологические исследования. 2015. № 4.
2. Проценко А.С., Свистунова Е.Г. Образ жизни и стоматологическое здоровье // Социологические исследования. 2011. № 4.
3. Солодухина Д.П., Завьялова Н.А. Культура поведения работающих граждан в ситуации болезни // Социологические исследования. 2011. № 7.

4. Вялых Н.А. Факторы воспроизводства социального неравенства в сфере потребления медицинских услуг // Социологические исследования, 2015. №11.

5. www.wciom.ru.