МАТЕРИАЛЫ ЗАСЕДАНИЯ «КРУГЛОГО СТОЛА», ПРОВЕДЕННОГО ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЯ «ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ КАК СОЦИАЛЬНАЯ ЦЕННОСТЬ И РЕАЛЬНАЯ ПРАКТИКА»[1]

Бойков В.Э.,
доктор философских наук, профессор,
директор Социологического центра РАГС

Уважаемые коллеги! Позвольте в качестве краткого вступительного слова высказать несколько тезисов.

Во-первых, нет нужды доказывать, что здоровый образ жизни – это не только социальная ценность, имеющая как терминальное, так и инструментальное содержание, т. е. направленная на удовлетворение и витальных и социально-культурных потребностей человека. Здоровый образ жизни представляет собой одну из основ развития демографических процессов. А они, как известно, в настоящее время проявляются в нашей стране неблагоприятно.

Вы, очевидно, обратили внимание на оптимистический тон выступления Председателя Федерального правительства В.В. Путина на недавно прошедшей (60-й) сессии Европейского регионального комитета Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Он отметил, что за последние пять лет в нашей стране рождаемость повысилась, а смертность снизилась, что средняя продолжительность жизни населения увеличилась на три года. Это, безусловно, положительные факты.

Однако, по имеющимся данным, смертность российских мужчин трудоспособного возраста достигает 40%, т. е. двое из пяти лиц мужского пола не доживают до 60 лет. Смертность мужчин в нашей стране в наиболее дееспособном возрасте (25 – 29 лет) в семь раз выше, чем в Японии. Распространение алкоголизма, табакокурения, заболеваний сердечно-сосудистой системы в России значительно больше, чем в странах Европы. Это объек-

[1] Экспертный опрос и выборочный социологический опрос российского населения в возрасте 18 лет и старше проведены с 14 по 21 июня 2010 г. Социологическим центром РАГС при Президенте РФ по Государственному контракту с Министерством образования и науки РФ в рамках реализации федеральной целевой программы «Научные и научно-педагогические кадры инновационной России» на 2009-2013 годы. Опрошены 2400 человек населения в возрасте от 18 лет и старше и 240 экспертов в 24-х субъектах Российской Федерации. В качестве экспертов выступили представители органов государственной власти и местного самоуправления, сотрудники предприятий (организаций) государственной, частной и смешанной (государственно-частной) форм собственности.

тивные показатели того, что здоровый образ жизни является пока скорее лозунгом, чем реальной практикой.

В числе причин отмеченной ситуации можно отметить то, что российский бизнес превратил бесплатное в платное, что российские предприниматели зачастую при безучастном отношении государства ухудшают условия жизни людей. Действительно, социальные услуги и другие блага стали источником прибыли, оплачиваемой из кошельков их потребителей. Например, качественное медицинское обслуживание стало недоступным для рядового обывателя, качество пищевых продуктов и лекарственных препаратов снижается при росте розничных цен на них и т. д.

С этой точки зрения впечатляют и данные выборочных обследований российского населения, проведенных Социологическим центром РАГС. Обращу ваше внимание только на одно распределение ответов «рядовых» респондентов, отражающее их возможности обеспечения здорового образа жизни:

Частота использования отпускного (каникулярного) времени для отдыха по путевке в санатории или доме отдыха, в том числе за рубежом (в %)

Два-три раза в год	3,5
Один раз в год	16,1
Один раз в два-три года	8,7
Очень редко	19,8
Не отдыхал(а) по путевке уже больше 10 лет	38,0
Затруднились ответить	13,9

Как видим, фактически более половины опрошенных заявили, что не пользуются возможностями организованного отдыха. Едва ли этот факт можно расценивать в качестве показателя здорового образа жизни.

Но важно иметь в виду не только объективные обстоятельства, препятствующие здоровому образу жизни в российском обществе, но и связанные с ними субъективные предпосылки небрежного отношения многих людей к собственному здоровью. Как показывают результаты социологических опросов, ценность здорового образа жизни имеет высокий рейтинг. Но при этом мизерная часть людей занимается физкультурой, соблюдает режим питания и т. д. Это обусловлено как социальными стрессами, испытываемыми большой частью россиян, так и состоянием общей культуры в российском обществе.

Эти и многие другие проблемы предлагается обсудить на заседании «круглого стола».

Ивченкова М.С.,
кандидат социологических наук,
социолог Социологического центра РАГС

В рамках Государственного контракта по заказу Министерства образования и науки РФ в июне 2010 г. Социологический центр РАГС провел исследование федерального уровня «Здоровый образ жизни как социальная ценность и реальная практика».

В ходе массового опроса населения выявлялось отношение представителей различных социально-демографических групп к собственному здоровью, оценивались поведенческие факторы, формирующие образ жизни, влияющий на уровень, физического, психологического, репродуктивного здоровья населения. В результате экспертного опроса было выявлено мнение специалистов о здравоохранительных ориентациях населения, о возможностях, способах стимулирования и поддержания здорового образа жизни россиян.

Одна из исследовательских задач заключалась в выявлении общего представления населения о здоровом образе жизни. Для этого были выделены критерии: интерес к вопросам здорового образа жизни; понимание сущности понятия «здоровый образ жизни»; использование в своей жизнедеятельности принципов здорового образа жизни; препятствия к ведению здорового образа жизни; мотивы здорового образа жизни.

Данные исследования показывают, что большинство россиян интересуются вопросами здорового образа жизни (67,4%). Чаще всего, говоря о здоровом образе жизни, россияне имеют в виду рациональное питание (52,8%), правильное сочетание труда и отдыха (50,5%), достаточный и здоровый сон (46,4%), отказ от вредных привычек (43,9%), занятия физкультурой, спортом, закаливание (43,1%).

Эксперты иначе определяют понятие «здоровый образ жизни». В первую очередь они отмечают отказ от вредных привычек (76,3%), занятия физкультурой, спортом, закаливание (68,3%), рациональное питание (65,8%). Таким образом, по мнению экспертов, здоровый образ жизни – это прежде всего те его составляющие, которые связаны с сознательным поведением индивида, направленным на укрепление здоровья.

Полученные данные показывают, что 92,1% респондентов считают, что каждому человеку необходимо вести здоровый образ жизни, но вопреки этому не все придерживаются такой практики. По мнению большинства экспертов (83,0%), население не ведет здорового образа жизни.

Препятствиями к ведению здорового образа жизни служат в основном усталость и большие нагрузки на работе. Для молодого же поколения (от 18 до 24 лет) – это лень, для низкодоходной группы населения – нехватка денег и вредные привычки. Мотивация здоровья и здорового образа жизни является ведущим системообразующим фактором поведения человека.

Данные опроса показывают, что в рейтинге мотивов респондентов, ведущих здоровый образ жизни, на первое место выходят мотивы самосохранения и социальные мотивы. Приблизительно аналогичным образом распределились мотивы согласно мнениям экспертов.

В рамках разработки методологии исследования был выделен ряд индикаторов, определяющих поведение респондентов, с помощью которых можно детализировать взгляды на образ и качество жизни населения. Такими индикаторами выступили: занятия физкультурой и спортом, способы проведения досуга, вредные привычки, культура питания.

Результаты опроса показали положительное отношение основной массы населения к занятиям физической культурой и спортом. Однако у большинства респондентов эти оценки расходятся с реальным стилем жизни, в котором преобладают пассивные формы отдыха. Только 19,0% респондентов регулярно делают утреннюю гимнастику, 16,9% в свободное время занимаются физкультурой и спортом. Анализируя ответы респондентов о досуге, можно сделать вывод, что для большинства населения свободное время проводится дома в пассивной форме.

Свойственное многим людям ощущение социальной неустроенности и нервного напряжения, сравнительно низкий уровень благосостояния коррелируют с достаточно ущербным стилем жизни значительной части населения. Это обуславливает распространенность вредных привычек. На вопросы, почему вы курите и почему употребляете спиртные напитки, типичными ответами являются: «по привычке» (53,8%) и «это успокаивает и доставляет удовольствие» (33,5%).

Население идентифицирует здоровый образ жизни в первую очередь с рациональным питанием, но не придерживается такой практики (48,8%). Активный ритм жизни отнимает много времени у молодежи и работающих взрослых в городах, режим питания становится второстепенным обстоятельством. Рационально питаться может себе позволить пожилое поколение, зачастую находящееся на пенсии, и неработающие, но для них сдерживающим фактором становится материальное положение. Немаловажным обстоятельством для всех групп опрошенных является отсутствие привычки правильно питаться (43,6%).

Подводя краткие итоги опроса, можно сделать вывод, что большинство россиян, признавая важность ценности здоровья и считая, что здоровье зависит прежде всего от них самих, сообщает, что заботится о нем. Однако эти заявления носят декларативный характер. Многие практически не следят за состоянием своего здоровья, не проходят своевременно диспансеризацию, не противостоят вредным привычкам, не занимаются физической культурой, не следят за правильностью своего питания. Причины такого поведения заложены не только в низком уровне жизни большинства населения, но и в поверхностных знаниях о здоровом образе жизни.

В российском обществе еще не сформировалась культура здоровья и его поддержания.

Варламова С.Н.,
руководитель социологической службы Российского государственного социального университета

Современная российская демографическая ситуация требует пристального внимания ко всем процессам, обуславливающим численность населения страны – и к рождаемости, и к смертности, а также к состоянию здоровья граждан. Здоровье человека имеет не просто важное, приоритетное значение не только для него самого, но и для общества, ведь именно здоровье каждого конкретного гражданина предопределяет здоровье и жизнеспособность нации, в том числе полноценную реализацию репродуктивных установок граждан. Сложившаяся демографическая ситуация побуждает в ряде первоочередных выдвинуть задачу формирования здорового образа жизни, искать новые стратегии, направленные на сохранение численности и здоровья нации.

Между тем демографические процессы в обществе невозможно рассматривать, с одной стороны, вне общественного социально-экономического контекста, а с другой – вне образа жизни, социокультурных ценностей и ценностных ориентаций населения[1]. Рейтинг семьи (95,6%), детей (90,7%), здоровья (97,4%) в «ценностном листе» россиян традиционно высок, более того, в последние годы эти ценности являются ценностями-лидерами. Однако ни существенного изменения семейного и репродуктивного поведения, ни реальной заботы о своем собственном здоровье россияне не демонстрируют. Для населения эти ценности в значительной мере пока остаются декларативными, желательными, но не всегда обуславливающими реальные поведенческие практики. Возможна ли корректировка сложившейся ситуации, в том числе посредством реализации программ здорового образа жизни?

Как показывают данные социологических исследований, одной из значимых причин, помешавших осуществить репродуктивные планы, россиянами названа проблема здоровья. Причем, несмотря на реализацию в течение нескольких лет приоритетного национального проекта «Здоровье», наличие государственных программ по укреплению и поддержанию репродуктивного здоровья населения, по формированию здорового образа жизни, проблема здоровья как потенциального регулятора рождений

[1] Общероссийский опрос населения проведен под руководством автора социологической службой РГСУ в феврале 2010 г. в 39 субъектах РФ. Объем выборочной совокупности составил 2400 чел. Многоступенчатая квотная выборка репрезентирует взрослое население страны в возрасте 18-ти лет по поло-возрастным характеристикам, образованию, типу поселения и территориальному размещению. – *Прим. авт.*

стала даже более острой, прежде всего для женщин (34,6% женщин при 27,9% среди мужчин в 2008 г. и 42,2% женщин при 37,3% мужчин в 2010 г.), а также жителей столичных городов Москвы и Санкт-Петербурга (55,3% при 32–42% в других типах поселений). Это один из самых существенных барьеров для реализации планов по рождению ребенка для группы образованных (43,5%) и богатых россиян – (42,9%, самый высокий показатель в каждой из указанных групп). Столь значимый рост этого фактора скорее всего имеет причиной не низкую эффективность госпрограмм в сфере здравоохранения, а существенно перекрывающий их воздействие фактор глобального финансово-экономического кризиса, резко ухудшившего материальное положение большинства наших сограждан, вынудившего огромное число людей для поддержания хотя бы прежнего уровня жизни существенно больше работать, отказаться от отдыха и получения медицинских услуг, значительно умерить жизненные притязания.

В этих условиях вопрос о том, нужно ли государству и обществу в целом заниматься пропагандой и стимулированием здорового образа жизни, зависит от того, существует ли разница в социальном самочувствии и репродуктивных установках и практиках россиян, относящихся хотя бы с минимальным вниманием и заботой к своему здоровью, и теми, кто этого не делает вовсе?

Несмотря на доказанный результатами многочисленных исследований тезис, что здоровый образ жизни не стал повседневной практикой большинства населения (при декларировании здоровья как безусловной ценности, входящей в доминирующую ценностную группу в любой социально-демографической когорте), можно утверждать, что та группа россиян, для которой внимание к здоровью является составной частью образа жизни, по всем показателям социального самочувствия демонстрирует несколько лучшие результаты в сравнении со своими безответственно относящимися к здоровью согражданами: у них больше уверенности в завтрашнем дне (42,0% против 38,0%), выше удовлетворенность семейной жизнью (73,5% против 71,7%) и удовлетворенность содержанием работы (74,4% против 70,9%). Безусловно, эта разница не столь значима, чтобы можно было говорить о решающем влиянии здорового образа жизни на социальное самочувствие, но тем не менее можно констатировать, что здоровый образ жизни отчасти способствует гармонизации взаимоотношений человека и общества, человека и его ближайшего окружения.

Отметим более высокую номинированную ценность семьи (96,0%), детей (91,4%), здоровья (97,8%) для заботящихся о своем здоровье в сравнении с показателями в 93,4% (семья), 85,8% (дети) и 94,9% (здоровье) для тех россиян, кто пустил свое здоровье на самотек.

И наконец, фактор здорового образа жизни выступает значимым регулятором в отношении ряда аспектов личной и семейной жизни граждан,

напрямую связанных с их репродуктивными установками и репродуктивным поведением.

Анализ ответов респондентов позволяет утверждать, что та часть взрослого населения страны, которая в том или виде практикует заботу о здоровье, более строго подходит к вопросам допустимости форм взаимоотношений между мужчиной и женщиной, не стимулирующих деторождение: они являются бóльшими противниками так называемого «гражданского брака», добрачных сексуальных связей и абортов, не приемлют распространение гомосексуализма:

Одобрительное или допустимое отношение россиян к некоторым аспектам личной и семейной жизни в зависимости от отношения к своему здоровью

(в % от числа опрошенных в каждой группе)

Показатели	Практикующие заботу о здоровье	Не практикующие заботу о здоровье
Добрачные сексуальные связи	70,7	88,8
Гражданский» брак	81,7	88,8
Аборт	69,5	76,1
Гомосексуализм	10,9	16,7

В 2010 г. в среднем по выборке показатель *желаемого* числа детей составил 2,42 ребенка на одного респондента, при этом желаемое число детей у сторонников заботы о своем здоровье – 2,45 ребенка, а у безразличных к здоровью – 2,23 ребенка. *Ожидаемое* число детей – соответственно 1,76 и 1,59 ребенка (при 1,74 ребенка по массиву в целом). Более того, у сторонников здорового образа жизни сформировано осознанное отношение к родительству, и эти дети являются желанными, а не случайными.

Приведенные результаты исследования позволяют сделать вывод о необходимости и целесообразности продолжения работы по внедрению технологий, формирующих у населения установок, направленных на сохранение здоровья, формирование здорового образа жизни.

Бредихина Н.В.,
кандидат социологических наук, докторант РАГС

С 2004 г. кафедра социологии Южно-Уральского государственного университета изучает проблемы здоровья населения.

Начиная с 2005 года проведено несколько социологических исследований о состоянии здравоохранения, здоровья населения и отношении населения к здоровью, а также о мерах, принимаемых и необходимых для сохранения, укрепления здоровья и формирования здорового образа жизни населения на Южном Урале.

Исследования показали, что в представлениях населения сформирована следующая идеальная модель здорового человека: человек, который никогда не болеет, не имеет хронических заболеваний, не жалуется на свое здоровье, хорошо выглядит. Значимыми факторами в конструировании социальных представлений о здоровье и здоровом человеке выступают гендер и возраст респондента.

Можно выделить два гендерных аспекта социальных представлений респондентов об их здоровье и здоровом человеке: «феминный» и «маскулинный». Первый аспект указывает на то, что быть здоровым – значит хорошо выглядеть. Второй свидетельствует о том, что быть здоровым – значит проявлять активность, бодрость, сохранять работоспособность в реальных социальных условиях.

Исследования показывают, что представители молодежной группы (14–25 лет) дали наиболее высокие показатели таким характеристикам, как успешность, благополучие, в то время как респонденты, входящие в старшие группы (старше 50 лет), выбрали такие характеристики, как хорошее самочувствие, отсутствие болезней, что свидетельствует о природной составляющей здоровья.

Выявлены ведущие объективные и субъективные факторы, влияющие как на здоровье человека, так и на формирование ориентаций на здоровый образ жизни.

Ведущими объективными факторами, влияющими на здоровье населения Челябинской области, являются: плохая экологическая ситуация в области (54,0 %); низкий уровень доходов населения (36,3 %); низкое качество медицинского обслуживания (33,4 %); плохая наследственность (29,8 %). Субъективными факторами являются отсутствие мотивации на здоровье, наличие вредных привычек.

Ведущими объективными факторами, влияющими на формирование и поддержание здорового образа жизни, для большинства жителей Челябинской области выступают: референтная группа (друзья, знакомые), СМИ, реклама, материальное положение. К субъективным факторам относятся: отсутствие ориентации на здоровый образ жизни, наличие вредных привычек.

Исследования показали, что в формировании ориентаций на здоровый образ жизни населения области существует ряд противоречий:

между содержанием социального заказа, требованием общества к необходимости сохранения и поддержания здоровья населения и личности, формирования ориентаций на здоровый образ жизни и фактическим сохранением социальных условий для воспроизводства нездорового образа жизни разнообразными способами, включая плохие экологические условия в регионе, низкую материальную обеспеченность и недоступность качественного медицинского обслуживания для большинства населения, СМИ, рекламу, систему реализации и доступности алкоголя, токсических и наркотических веществ;

между знанием личности о требованиях и способах формирования и поддержанием здорового образа жизни и культивированием вредных привычек в жизнедеятельности, препятствующих этому;

между декларируемой в России «модой на здоровье» и здоровым образом жизни и уменьшением внимания к формированию ориентаций на ЗОЖ в семье, учреждениях образования и здравоохранения.

Анализ эмпирических данных позволил выстроить типологию ориентаций населения на здоровый образ жизни. В основу типологии были положены следующие признаки: когнитивный – представление человека о здоровье, здоровом образе жизни и болезни – и поведенческий – стереотипы поведения, деятельности личности, направленные на поддержание здоровья и формирование здорового образа жизни.

Климантова Г.И.,
доктор политических наук, профессор,
зам.председателя Общественной комиссии по равным правам
и равным обязанностям мужчин и женщин в Российской Федерации
при Председателе Совета Федерации ФС РФ

Социологический центр РАГС провел масштабное социологическое исследование (в анкете было 100 вопросов), посвященное актуальнейшей проблеме современной России. Без утверждения здорового образа жизни как социальной ценности населения страны невозможно развитие человеческого капитала.

Нуждается в комментарии та часть исследования, которая касается репродуктивных установок семей и, следовательно, можно в какой-то мере прогнозировать демографическое развитие страны.

Большинство опрошенных (62,4%) на вопрос «Как вы считаете, по отношению к себе или близким людям, стоит ли в настоящее время заводить детей?» ответили утвердительно, решительное «нет» сказали 11%, повременят 17,8%. Эти ответы еще раз свидетельствуют о том, что ценность детей в обществе остается высокой, хотя, конечно, не все опрошенные сами готовы следовать этой установке, так как при любых условиях, по результатам этого исследования, готовы иметь ребенка лишь 33,7% в возрастной когорте 18–24 года и 29,3% – в прекрасном репродуктивном возрасте 25–29 лет.

При наличии необходимых материальных и жилищных условий показатели увеличиваются до 42,8% и 41,0%. Эти данные могут свидетельствовать о том, что молодые супружеские пары, желая иметь детей, по крайней мере первого ребенка, стали более ответственно относиться к их рождению.

Нельзя при этом исключать, что все-таки наиболее предпочтительным мотивом репродуктивных намерений молодых женщин оказывается не уро-

вень доходов, а их субъективное отношение к возможности родить ребенка. Что же касается оценки материальной обеспеченности, то здесь ведущую роль всегда имеет субъективный фактор. Хотя и настораживает, что в указанных возрастных группах не имеют детей 87,0% и 60,3% опрошенных.

Вероятно, на этих показателях отражается то, что из группы 18-24 года в браке состоит 13,3%, а из группы 25-29 – 41,9%. В этих возрастах суммарно состоят в так называемом «гражданском» браке 27,8% опрошенных. Вряд ли такой «брак» вызывает желание иметь детей, скорее, в этих случаях рождения скорее объясняются желанием либо узаконить брачный союз, либо сохранить для молодой женщины свое репродуктивное здоровье, либо избежать одиночества. Во всяком случае, эти 27,8% остаются демографическим резервом.

Социологический опрос выявил еще одну важную проблему – это возможность появления здорового поколения, рожденного в перспективе от представителей нынешних молодых возрастов 18 –24, 25 –29 лет. Из этих возрастных групп суммарно 18,1% регулярно употребляют алкоголь, иногда употребляют в первой группе 73,8%, 76,0% – во второй, объясняя это привычкой, недостатком воли бросить курение, прекратить выпивки, а более 30,0% опрошенных алкоголь успокаивает или доставляет удовольствие.

Из рассматриваемых возрастных групп более половины респондентов не соблюдают режим питания, питаются всухомятку, руководствуясь при выборе еды только вкусовыми качествами.

В ответах на вопросы анкеты «типичный отдых» представлен ответами: «отсыпаюсь», «расслабляюсь», выпиваю, бездельничаю, «убиваю» свободное время.

Данные социологического опроса свидетельствуют, что здоровый образ жизни для молодого поколения российских граждан является очень острой проблемой. И еще одно достоинство исследования – выявлена со всей очевидностью необходимость изменения политики в отношении молодых, воспитания у будущих родителей (ведь все или почти все нынешние юные будут ими) привычки к здоровому образу жизни. Качество будущего поколения – ключевой фактор развития страны, удовлетворенности жизнью людей, ее населяющих. Только здоровое, интеллектуально развитое и дееспособное население способно обеспечить движение России по инновационному пути.

Майорова Л.В.,
доцент кафедры философии и социологии Российского государственного университета физической культуры, спорта и туризма

Тема «Здорового образа жизни» не нова, но всегда актуальна, так как здоровье человека – эта основная ценность, и постановка этого вопроса в трактовке социальной ценности и реальной практики требует рассмотрения ее с разных сторон.

Как оцениваются позиции здоровья с точки зрения индивидуума и общества? Как проявляются эти ценности на уровне индивидуума и на уровне общества? Какой носят характер: декларативный или реальный и в какой степени? Понимает ли человек значение собственного здоровья как главного условия реализации своих планов, сознает ли необходимость постоянно укреплять его и эффективно использовать данные природой потенциальные возможности организма? Где начинаются проблемы безответственного отношения к собственному здоровью? Насколько государству нужны здоровые люди? Что государство реально готово сделать для человека, чтобы он был здоровым? Все эти вопросы приводят специалистов к другому вопросу: каким образом можно решать задачу по формированию здорового образа жизни у населения? Только при совместной деятельности органов власти, общества и индивида возможно изменение состояния проблемы, здоровья населения и формирования у него ценности ведения здорового образа жизни.

Здесь возникают очередные вопросы, какое из министерств возьмет на себя реализацию этой проблемы? У каждого министерства свои услуги по выполнению функций и ни одно из них не решает вопросы здорового образа жизни населения, так как это проблема комплексная, связывающая деятельность нескольких министерств. Министерство здравоохранения и социального развития РФ, казалось бы, напрямую занимающееся здоровьем населения, оказывает только медицинские услуги. Профилактические мероприятия связаны, в основном, только с прививками и диагностикой здоровья. Дальше этого не идет.

Министерство образования и науки РФ занимается предоставлением услуг, связанных с образовательным и научным процессом. В рамках образовательной деятельности разрабатываются методики по формированию здорового образа жизни. Но поскольку услуги образовательные, то непосредственно к вопросам здоровья (медицине) они не относятся. Не относятся они и к физкультурно-оздоровительным услугам, которыми занимается Министерство спорта, туризма и молодежной политики РФ. В итоге здоровым образом жизни полноценно не занимается ни одна государственная структура, так как средства у каждого свои, и распылять их на другую сферу министерства не хотят, да и не могут. А создавать совместные проекты проблематично.

Рассмотрение данной проблемы показывает, что заявляемая позиция очень сильно отличается от реальной, они входят в противоречие друг с другом. Это касается и личного уровня и государственного, так как от сделанного заявления до практической реализации очень далеко. К сожалению, даже сформулированные положения и разработанная концепция – это только половина дела. Нужен механизм, позволяющий воплотить тео-

рию в реальность, а он, как правило, сопряжен с отсутствием четко продуманной схемы реализации и подсчетов затрат.

При этом человек как полезный член общества должен быть всегда важен для государства, так как он обеспечивает выполнение своих социальных ролей в необходимом объеме и качестве. И только здоровый человек способен функционировать полноценно, поэтому государство должно быть заинтересовано в здоровье человека.

На наш взгляд, дети и молодежь – эта та категория населения, которая наиболее значима среди всех других для формирования позитивного отношения к своему здоровью. Изменить сформированные ценности у взрослого населения гораздо сложнее, чем создать условия для формирования норм и ценностей, направленных на понимание важности своего здоровья для реализации собственных целей, которые тоже формируются в период детства и молодости, у подрастающего поколения. В связи с этим, несмотря на то, что среди двух социальных сред, где в основном приобретаются эти нормы и ценности наиболее важным является семья. Школа – эта вторичный агент. В ситуации, когда настоящее поколение взрослых обладает этими ценностями в недостаточной степени, государственные учреждения образования должны взять на себя, хотя бы часть этих функций. Так, функции семьи по формированию отношения к здоровью сводятся к необходимости привить навыки заботы о здоровье, правильно организовать режим труда и отдыха, обеспечить качественным питанием, своевременно обратиться к врачу в случае болезни, позаботится о гармоничном физическом и психическом развитии подростка, передать ребенку определенный набор сведений о своем организме, о вредных для его здоровья привычках, сведения об основных элементах гигиенической культуры. Иными словами, ребенку надо обеспечить возможность овладеть определенным уровенем грамотности в вопросах здоровья.

Румянцева Е.Е.,
доктор экономических наук,
профессор кафедры финансов и отраслевой экономики РАГС

По официальным данным Всемирной организации здравоохранения. от качества продуктов питания, зависит 30% нашего здоровья. Речь идет о сбалансированном рациональном питании – сочетании медицинской науки со здравым смыслом. Пища должна быть лекарством, приносить пользу организму и давать ему жизненную энергию. В России продовольственный рынок запущен и интеллектуально не развит.

Мы в свое время провели не очень сложные расчеты и доказали, что Россия может обеспечить себя продовольствием за счет собственного производства. Однако Россия до сих пор занимает одно из первых позорных

мест в мире по импорту многих, так сказать, «отходов продовольственного производства» – отнюдь несвежей и неполезной для здоровья пищи, которая в лучшем виде могла бы производиться в России и приносить совокупный доход государству и обществу. Приведем только одну цифру – ее называют зарубежные эксперты – по уровню вредных веществ. Население России потребляет с продуктами питания в 100 раз больше вредных веществ, чем в странах с высоким уровнем среднедушевого дохода. На наш взгляд, это происходит и от затоваривания потребительского рынка некачественной или сомнительного качества с точки зрения экологии продовольственной продукцией, и от незнания большинством населения что, когда, как и в каком количестве потреблять, и от неразвитости современного отечественного сельского хозяйства и, безусловно, от коррупции. Где власть денег затмевает элементарные нормы человеческого взаимоуважения, нельзя говорить о счастье для большинства людей, зависимых от власти денег и неспособных изменить обстановку в целом.

На основе обобщения опубликованных нами материалов вырисовывается неутешительная экспертная оценка состояния российского потребительского рынка. Этот рынок предлагает потребителю 3% экологически безопасной, а значит, полезной для здоровья продовольственной продукции, а остальная часть содержит либо хлорорганические соединения, либо примеси тяжелых металлов, либо вообще ненатуральная, не говоря уже о консервированной и просроченной, а также заведомо испорченной продукции. Вывод один: нужен иной государственный контроль продуктов потребления.

Волков Ю.Е.,
доктор философских наук

Образ жизни людей определяется взаимодействием двух факторов: объективных условий и собственных субъективных усилий. Они отнюдь не образуют некоего нерасторжимого единства, и образ жизни даже не является жестко детерминированным следствием объективных условий, как порой представляется в литературе. Образ жизни – характеристика поведения человека, а оно определяется присущими ему ценностями, ориентациями, психологическими установками, мотивами и т. д. Как известно, при одних и тех же условиях образ жизни разных людей в этих одинаковых условиях различается, причем нередко очень сильно. Но при всем том названные факторы весьма тесно связаны между собой. В силу этого никакие воспитательные и организационные усилия, направляемые общественными институтами на формирование у россиян здорового образа жизни, не дадут должных результатов, если объективные условия их жизни неудовлетворительны. А они, к сожалению, именно таковыми и нам

и представляются. Это вытекает из данных опроса, проведенного социологическим центром РАГС и многих других исследований.

Не может быть здоровым образ жизни людей, как бы они ни стремились к этому, если действующая система здравоохранения не обеспечивает получение качественной и своевременной медицинской помощи, не говоря уже об отсутствии действенной профилактики, а именно в таких условиях живет огромная масса нашего народа.

Для существенного улучшения этих условий и, следовательно, для создания надежных предпосылок совершенствования образа жизни народа требуется резкое усиление социальной политики государства.

Следует найти и привести в действие государственные рычаги воздействия и на негосударственные сектора, на частный бизнес, которые, не нарушая базовых принципов рыночной системы, побуждали бы его несравненно больше заботиться об условиях жизни людей. Чтобы, в частности, у предпринимательских структур появлялась заинтересованность хотя бы в некоторой мере ограничивать недопустимые в нашей весьма небогатой стране колоссальные зарплаты и бонусы топ-менеджеров и перестать тратить бессчетные деньги на то, что отнюдь не является первостепенным, увеличивая за счет этого расходы на социальные нужды трудящихся. Пока постоянно приходится сталкиваться с тем, что хозяева и руководители бизнес-корпораций, как и государственные структуры, растрачивают на ненужные вещи и дела громадные средства, которые следовало бы пустить на улучшение жизни людей.

Может ли в таких условиях образ жизни масс быть здоровым? Ответ очевиден. Итак, для формирования здорового образа жизни, нужно прежде всего создавать для этого объективные предпосылки в виде благоприятных условий проживания людей. Для этого требуется умелое и эффективное использование рычагов государственного воздействия.

Конечно, благоприятные условия создают предпосылки, возможности того, что люди будут вести здоровый образ жизни. Реализация их зависит от субъективных ориентаций и установок человека. Но и формирование этих субъективных факторов во многом зависит от действия факторов объективных, от воздействия государства, институтов гражданского общества, церкви, учебных заведений, административных и хозяйственных структур. При этом можно привести в действие соответствующие рычаги;

умелое использование в СМИ, учебном процессе, в литературе, искусстве образцов поведения (*patterns*) , воплощающих в себе проявления здорового образа жизни.

зарубежный опыт использования экономических, административных, правовых рычагов, побуждающих людей заботиться о своем здоровье, о благополучии семьи, детей. Так вполне эффективно действуют административно-правовые запреты на курение в общественных местах

в США, Германии и других странах. Во многих зарубежных фирмах действуют правила, отдающие преимущества при приеме на работу и продвижении по службе работникам, ведущим здоровый образ жизни, не болеющие работники получают особые бонусы.

Утверждение здорового образа жизни требует разнообразных усилий со стороны государства, хозяйственных и общественных структур.

Суворова М.Н.,
зам. председателя правления общественного движения
«За сбережение народа»

Общероссийское общественное движение «За сбережение народа» – это сравнительно молодая некоммерческая организация, юридически оформившаяся в 2009 г. Движение не преследует политических или коммерческих целей, а одним из основных компонентов его идеологии является пропаганда здорового образа жизни, в котором далеко не последнюю роль играет организация здорового и правильного питания.

«За сбережение народа» – не научное сообщество и не социологическая структура. Несмотря на присутствие в руководстве организации известных и уважаемых в сфере здравоохранения персон, как Сергей Иванович Колесников Александр Иванович Пальцев, основной формат работы движения – не научно-исследовательская, а просветительская и пропагандистская работа во всех 55-ти регионах Российской Федерации, где существуют региональные отделения организации.

Тем не менее для осознания основных подходов и ключевых принципов в сфере организации правильного питания среди учащихся средних школ Российской Федерации движение «За сбережение народа» провело массовый опрос российских школьников, получивший условное название «Территория здорового питания». Организаторы опроса руководствовались важностью для государства этой проблемы, что подтверждается отношением к ней первых лиц государства. На совещании, посвященном подготовке школ Центрального федерального округа к началу учебного года, Президент России прямо заявил, что детское питание – это большая проблема для всех российских школ, а более пяти тысяч российских школ не имеют нормальных условий для приготовления пищи. По мнению премьер-министра России Владимира Путина, питание школьников – это составная часть государственных гарантий в социальной сфере.

Подобная постановка вопроса побудила руководство Движения провести просветительскую работу по правильной организации питания в детских учреждениях, совмещенную с социологическим исследованием этого вопроса. Акция не ограничивалась форматом стандартного опроса. За время ее проведения волонтеры – участники Движения –

рассказывали на специальных классных часах о вредных и полезных продуктах, о «пирамиде питания», о правилах питания, о культуре приема пищи и других важнейших аспектах сбережения здоровья.

Всего в анкетировании приняло участие 17 266 школьников младших классов. Результаты анкетирования были предоставлены организациям и лицам, заинтересованным в улучшении питания детей – руководителям региональных администраций, врачам-диетологам, специалистам по здравоохранению.

Выяснилось, что в ряде регионов определенная часть детей питается только два раза в день, например в Рязанской области и Ставропольском крае. В некоторых же регионах, например в Ярославской области, существенное количество опрошенных заявили, что питаются всего один раз. Это свидетельствует об общей негативной тенденции в организации школьного питания в этих регионах.

Вполне ожидаемым результатом стала беспорядочная организация дневного рациона в семьях. Время ужина в подавляющем большинстве семей не связано с определенным временем, («когда как» – ответили школьники), а почти 9% опрошенных ужинают непосредственно перед сном.

Очень многие опрошенные назвали в числе любимых и наиболее часто потребляемых продуктов всевозможные виды фаст-фуда и снэков, чипсы, колу и, в лучшем случае, продукцию сосисочных и колбасных цехов. Выяснилось, что нередко подобная продукция составляет основу школьных обедов и завтраков, а горячей и теплой пищи в ряде случаев школьники не получают вообще.

Подробные результаты исследования «Территория здорового питания» были направлены в профильные комитеты Госдумы, представлены всем заинтересованным организациям, направлены в органы власти на местах. В настоящее время с ними можно ознакомиться на web-сайте Движения по адресу www.zasn.ru.

Злобин Б.К.,
доктор экономических наук,
профессор кафедры социологии РАГС

Результаты исследования, вынесенные на обсуждение, несколько озадачивают расхождением между оценками, сделанными экспертами и оценками населения. Вроде бы понятно, эксперты – специалисты, оценивают проблему профессионально, а население – более конкретно, ориентируясь на свою жизнь. Например, возможности получения медицинских услуг в случае болезни работников предприятия. Оценки экспертов «вполне достаточны» и «скорее достаточны» – 70,9%. А что за этим стоит? Получить больничный лист в районной поликлинике? Аналогичная ситу-

ация и в получении лекарств у работников предприятий: «вполне достаточные» условия и «скорее достаточные» – 70,0%. Но возникает вопрос: а деньги, а дороговизна, а семья? Как показывают результаты этого же исследования, денег у населения не хватает на лекарства и питание.

Экспертам предлагалось оценить качество медицинских услуг в различных учреждениях. Сравнивалось качество услуг в муниципальных, региональных и федеральных лечебно-профилактических учреждениях. Но здесь важна и доступность этих учреждений. Известно, что собой представляют более доступные районные муниципальные поликлиники даже по Москве, не говоря уже по стране.

На вопрос «Можете ли вы сказать, что большинство людей ведет здоровый образ жизни?» дали отрицательные ответы 83,0% экспертов. А около 80,0% населения считают себя в целом здоровыми. Это менталитет российского народа или это иммунитет против ухудшения качества жизни, тех условий, в которых народ живет? Результаты этого исследования заслуживают самостоятельного изучения. Следует задать вопрос: не являются ли эти расхождения в оценках одним из проявлений социального и имущественного расслоения в обществе? Дело в том, что эксперты и население – это представители разных социальных групп, с разным уровнем дохода, с разным уровнем образования, культуры. Возможно, более требовательная оценка экспертов связана с их жизненным уровнем, или мы имеем дело с дальнейшим ухудшением качества жизни основной массы населения.

Герчак Я.В.,
аспирантка кафедры социологии РАГС

Современная Россия переживает уникальную ситуацию выбора ценностных ориентиров.

В течение XX в. российское общество дважды претерпело изменение модели духовных ценностей. Первоначально была практически уничтожена религиозная основа мировосприятия, ей на смену пришли ценности коллективизма и атеизма, которые растворились в эпоху 90-х.

Уникальность настоящего периода состоит в отсутствии в обществе единого духовного ценностного фундамента, духовного вакуума в массовом сознании; возможности свободного выбора наиболее близкой по форме мировосприятия системы ценностей. Кроме этого стремительность технического прогресса фактически нивелирует личность, лишая ее осмысленности существования.

Современные психологи и психотерапевты видят в этом одну из причин психических расстройств.

Еще в 2005 г. Русский медицинский журнал опубликовал данные Центра по химии лекарственных средств, исследования академика РАН, профессора Р.Г. Глушко. Эти данные свидетельствовали, что почти 25% женщин и 11% мужчин хотя бы раз в жизни переживают депрессивный эпизод. Преобладают депрессивные расстройства в средней возрастной группе, т. е. в трудоспособный период наибольшей жизненной активности человека. Депрессивный эпизод длиться от 6 до 8 месяцев плюс период реабилитации; в 15% случаев приводит к суициду. Прогнозируется, что к 2020 г. депрессия по частоте заболевания будет уступать только ишемической болезни сердца.

Основной причиной депрессии в среднем возрасте становится внутренняя неудовлетворенность внешними жизненными условиями, часто диагностируется потеря цели. Вывести из состояния болезни духа человека может только осознание своей собственной, независимой от внешних условий духовной базы, которая включает в себя идеалы, ценности и ориентиры-путеводители, не поддающиеся материальному измерению. Осознание себя происходит одновременно с процессом осознания и мира, и своего места в этом мире, и основ своего взаимодействия с людьми.

Фактически духовные ценности, без внешних атрибутов и ритуалов, не привязаны ни к какой культуре, они не связаны с властью, управлением и политикой, они самоценны, универсальны и абсолютны. Лишь только наличие духовного ценностного стержня, осознаваемого и чтимого самим человеком, способно насыщать силами личность и, несмотря на внешние условия и превратности судьбы, сохранять ее неповторимость и индивидуальность.

© Социологический центр РАГС, 2010