ИССЛЕДОВАНИЯ

С.А. Стрижов

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ – ПУТЬ К ПОВЫШЕНИЮ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ

СТРИЖОВ Станислав Алексеевич – доктор экономических наук, профессор кафедры инновационных технологий в государственной сфере и бизнесе РАГС (e-mail: str@ur.rags.ru)

Аннотация. *С учетом зарубежного опыта рассматриваются взаимосвязь и взаимообусловленность между здоровым образом жизни и качеством жизни населения.*

Ключевые слова: *образ жизни, качество жизни, здоровый образ жизни.*

В последние годы ученые, занимающиеся проблемами социальной сферы, все чаще стали обращаться к теме образа жизни, что вполне объяснимо, поскольку этот важнейший показатель состояния жизни россиян может оказывать как стимулирующее, так и сдерживающее воздействие на развитие общества.

Следует принимать во внимание и то обстоятельство, что Россия вместе с мировым сообществом вступает в новую цивилизацию, важнейшими характеристиками которой относятся прежде всего глобальные изменения в экономике, гуманизация основных сфер жизни, формирование постиндустриального общества, изменение роли образования, науки и культуры в обществе. Эти процессы способствуют повышению роли человеческого капитала, что требует изучения проблем и образа жизни и качества жизни.

Под качеством жизни в современных концепциях качества за рубежом понимают комплексную характеристику социально-экономических, политических, культурно-идеологических, экологических факторов и условий существования личности, положения человека в обществе.

Категория качества жизни впервые была введена в научный оборот в 60-х гг. прошлого столетия в связи с попытками моделирования зарубежными исследователями траекторий промышленного развития. Разработка категории качества жизни так или иначе отражена в ряде публикаций 80-х гг. за рубежом.

В 90-е гг. проблему защиты прав потребителей и интересов общества все чаще рассматривают с позиций качества жизни, причем включают в это понятие обеспечение рабочими местами, доход, гарантирующий определенный уровень благосостояния, определенное качество медицинского обслуживания, основных социальных услуг. Кроме того, качество жизни предполагает возможность для всех членов общества участвовать в принятии жизненно важных решений и использование возможностей, предоставляемых социальными, экономическими и политическими свободами.

По определению ВОЗ, качество жизни – это восприятие индивидуумом его положения в жизни в контексте культуры и системы ценностей, в которых он живет, а также в контексте целей, ожиданий, стандартов и интересов этого индивидуума.

ВОЗ рекомендует использовать следующие основные критерии для оценки качества жизни:

физические – сила, энергия, усталость, боль, дискомфорт, сон, отдых;

психологические – положительные или отрицательные эмоции, мышление, изучение, запоминание, концентрация, самооценка, внешний вид, переживания;

уровень независимости – повседневная активность, работоспособность, зависимость от лекарств, лечения или чьей-то опеки;

жизнь в обществе – личные взаимоотношения, общественная ценность субъекта, сексуальная активность;

окружающая среда – благополучие, безопасность, быт, обеспеченность, доступность и качество медицинского и социального обеспечения, доступность информации, возможность получения знаний и повышения квалификации, досуг, экология;

духовность – личные и религиозные убеждения.

Определение понятия «качество жизни», предложенное ВОЗ, существенно отличается оттого, что подразумевают под этим словосочетанием большинство россиян: для них «качество жизни» ассоциируется только с материальной составляющей жизни. Отметим, что лишь в ряде развитых стран мира общество созрело до осознания, что здоровье невозможно купить ни за какие деньги. Поэтому в этих странах здоровье воспринимается как одна из важнейших составляющих качества жизни.

В литературе понятия «качество жизни» и «уровень жизни» нередко переплетаются и подменяют друг друга[1]. При этом уровень жизни определяется как показатель, характеризующий количество и качество товаров и услуг, потребляемых в стране.

При рассмотрении качества жизни, нередко используются такие количественные характеристики уровня жизни, как потребительская корзина. Между тем в современном словаре рыночных терминов этот термин означает набор товаров-представителей в заданных количествах с фиксируемыми ценами. Иногда при определении уровня жизни потребительскую корзину характеризуют дополнительно через показатели смертности населения, общеобразовательный уровень и т. п. Тем самым решаются фактически частные проблемы качества жизни без четкого определения самого понятия.

За последние десятилетия жизнь россиян значительно изменилась и по уровню и по качеству жизни. Это отразили показатели мониторинговых исследований последних лет. Они выявили, например, тенденцию повышения доходного статуса российских граждан. Так, в 2007 г. к группе бедных и беднейших себя отнесли 23% респондентов, что в 2,3 раза меньше, чем в 2005 г. Сравнительное исследование образа жизни фиксирует довольно значительное повышение уровня жизни российского населения за прошедшую четверть века. В целом он возрос более чем у половины населения страны. Если, например, в 1981−1982 гг. респонденты отметившие, что им приходилось занимать деньги на самое необходимое, составляли 36,4% среди опрошенных, то в 2008 г. эта категория составила 10,8%[2].

В этот же период существенно снизились показатели качества жизни. Так, в 1981−1982 гг. трудности возникали лишь при покупке квартиры, нового автомобиля или дачи у 16,1% опрошенных, а в 2008 г. эти трудности отметили уже 34,7%. Это различие подтверждается многими примерами. Известно, что в бытность СССР жителей Севера - эскимосов переселяли из чумов в современные благоустроенные квартиры. При этом уровень их жизни, несомненно, возрос. Однако непривычные условия жизни отрицательно сказались на показателе качества жизни: среди переселенных в новые дома повысился уровень смертности. Как выразился один из социологов, «они стали вымирать от тоски». Нечто похожее отмечалось среди жителей ГДР: после присоединения ГДР к ФРГ материальные условия

[1] Первые попытки научно обосновать нетождественность показателей «качество жизни» и «уровень жизни» были предприняты в конце 50-х − начале 60-х гг. при совершенствовании методики планирования реальных доходов и построении потребительских бюджетов населения СССР. К этой работе был привлечен широкий круг научных организаций. См. об этом: *Майер, В.Ф.* Уровень жизни населения в СССР. − М.: Мысль, 1977.

[2] *Возьмитель, А.А., Осадчая, Г.И.* Образ жизни в России: динамика изменений // Социологические исследования. − 2010. − №1. − С. 22.

восточных немцев, по данным статистики, улучшились в среднем в 3−5 раз, однако среди бывших жителей ГДР участились такие явления, как самоубийства, преступность, резко возрос показатель смертности.

С понятием «качество жизни» неразрывно связано понятие «здоровый образ жизни». *Здоровый образ жизни* – это наиболее оптимальная система поведения человека в повседневной жизни, позволяющая ему максимально реализовать свои духовные и физические качества для достижения душевного, физического и социального благополучия. Это цельная, логически взаимосвязанная, продуманная и спланированная система поведения человека, которой он руководствуется не по принуждению, а с удовольствием, потому что уверен в положительности ее результата.

Как показали итоги социологических опросов, проведенных Институтом социальных исследований в рамках подготовки общероссийских конгрессов «Здоровый образ жизни как условие устойчивого развития государства и источник конкурентоспособности бизнеса» (2008 и 2010), участники Конгресса (предприниматели и представители других социальных групп*) вкладывают разный смысл в понятие «здоровый образ жизни».

Так, определяющими элементами здорового образа жизни назвали:

отказ от вредных привычек (курение, злоупотребление алкоголем) − 84,6% среди участников Конгресса и 57,7% среди предпринимателей;

занятия физической культурой и спортом – 77,5% среди участников Конгресса и 58,4% среди предпринимателей;

правильное сочетание труда и отдыха – 73,1% среди участников Конгресса и 59,3% среди предпринимателей;

рациональное питание – 72,0% среди участников Конгресса и 61,3% среди предпринимателей.

О том, как здоровый образ жизни ассоциируется в сознании представителей предпринимательского корпуса с поддержанием здоровья, дает представление распределение взаимосвязанных ответов на вопрос: «Что, на ваш взгляд, дает человеку здоровый образ жизни?».

Ответы на него респондентов распределились следующим образом

укрепляет здоровье − 83,3%,

поддерживает работоспособность − 60,8%,

обеспечивает хорошее настроение − 53,0%,

поддерживает привлекательность − 46,7%,

способствует успеху в жизни и бизнесе − 45,5%.

* Работники органов государственной власти и муниципального управления, руководители органов здравоохранения, главврачи лечебных и профилактических учреждений, руководители и специалисты центров здоровья, медицинских и фармацевтических компаний, образовательных и научных медицинских учреждений, руководители некоммерческих и общественных организаций

Можно сделать вывод, что в последние годы в российском обществе все отчетливее складывается понимание того, что успех в развитии и государства, и бизнеса, и каждого гражданина во многом зависит от здорового образа жизни. Не может быть сильного государства без духовного и физического здоровья населения.

Обеспечение здорового образа жизни россиян входит в число приоритетов государственной социальной политики. В 2009 г. Президент РФ поручил соответствующим инстанциям принять необходимые решения по реализации нового направления приоритетного национального проекта «Здоровье», касающегося формирования здорового образа жизни. В этих рамках формирование здорового образа жизни включает в себя несколько составляющих:

1. *Создание информационно-пропагандистской системы, направленной на повышение уровня знаний всех категорий населения о негативном влиянии факторов риска на здоровье, возможностях его снижения*.

Человек получает необходимые знания, которые в той или иной степени влияют на поведение, а, следовательно, и на образ жизни, через текущую, *повседневную* информацию. Естественно, эта информация должна учитывать состав целевой группы, заинтересованность аудитории.

2. *Важное направление формирования здорового образа жизни – так называемое «обучение здоровью»*.

Это комплексная просветительская, обучающая и воспитательная деятельность, направленная на повышение информированности по вопросам здоровья и его охраны, на формирование навыков укрепления здоровья, создание мотивации для ведения здорового образа жизни как отдельных людей, так и общества в целом. Нельзя в связи с этим не подчеркнуть, что никакая информация, если она не подкреплена личной заинтересованностью, ничего для человека не значит. Это главный вопрос, особенно важный для молодежи, по существу, постоянно находящейся в зоне риска. Школа является центром формирования мировоззрения и интеллектуального уровня молодого человека. Именно здесь в течение всего периода есть возможность дать детям и родителям глубокие знания о сущности психического и физического здоровья, в доступной форме изложить причины его нарушений, научить методам его восстановления и укрепления.

3. *Снижение распространенности курения и потребления табачных изделий, снижение потребления алкоголя, профилактика потребления наркотиков и наркотических средств*.

Следует подчеркнуть, что от степени заинтересованности людей в собственном здоровье напрямую зависит успех данного направления в работе по формированию здорового образа жизни. В последние годы в обществе

четко проявляется настойчивое стремление оградить население, особенно молодежь, от вредных привычек, формируется законодательная база в этой области, осуществляются практические меры.

В России основной подход к пропаганде здорового образа жизни основывается на запретах, на демонстрации негативных последствий следования пагубным привычкам: курению, злоупотреблению алкоголем, употреблению наркотиков и др. Однако во все времена одновременно с запретами отмечалось стремление к их преодолению, усиливающимся желанием «вкусить запретный плод». В немалой степени этому способствуют в первую очередь кино и телевидение.

В данной ситуации одной из важных задач является выработка позитивной составляющей в системе пропаганды здорового образа жизни, показ положительных примеров из жизни представителей разных поколений, их достижений в науке, культуре, спорте, в других сферах общественной жизни, основы долголетия людей, добившихся выдающихся результатов.

4. *Побуждение населения к физически активному образу жизни, занятиям физической культурой, туризмом и спортом, повышение доступности этих видов оздоровления.*

Итоги выступления российской сборной на зимней Олимпиаде – 2010 показали, что высших достижений в спорте нельзя добиться подготовкой к ним спортсменов за 2−3 года. Поэтому необходимо возродить систему массового спорта, снижать пресс коммерциализации в этой сфере.

5. *Рациональное, здоровое питание.*

Постоянный поиск решения дилеммы: с одной стороны, ограничение объема потребляемой пищи для достижения соответствия между калорийностью рациона и энергозатратами, с другой – значительное расширение ассортимента потребляемых пищевых продуктов для ликвидации существующего дефицита минеральных веществ и микроэлементов.

6. *Переход приоритетов здравоохранения от системы, ориентированной только на лечение больных, к направленной профилактике болезней и формированию у населения культуры здоровья.*

В новой России первые шаги в этом направлении сделаны в 2009 г., когда в соответствии с приказом Минздравсоцразвития в каждом регионе страны созданы центры здоровья (ЦЗ). Решение очень важное и необходимое, поскольку одной из основных задач, возложенных на ЦЗ, является профилактика возникновения и развития факторов риска различных заболеваний (курение, алкоголь, гиподинамия и др.), групповая и индивидуальная пропаганда здорового образа жизни и формирование у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих детей и близких.

Задача общества, если оно заинтересовано в дальнейшем своем существовании (а именно так стоит сегодня вопрос), – в максимально короткие сроки изменить ситуацию, найти новые формы пропаганды и внедрения ценностей здорового образа жизни, культуры здоровья, выработать новую систему социокультурных ценностей, в которой здоровье будет одним из основных личностных приоритетов. Этот тезис академик РАМН Л.А. Бокерия сформулировал в виде «Программы Четырех «П» и адресовал их в качестве руководящих принципов[1]:

1. Государству: протекционизм здоровья.
2. Обществу: пропаганда здоровья.
3. Бизнесу: прагматизм здоровья.
4. Человеку: приоритет здоровья.

Последовательное и системное воплощение в жизнь этих руководящих принципов позволит решить задачу формирования здорового образа жизни и повышения качества жизни граждан России.

Список литературы

Бойков, В.Э. Здоровье как базовая ценность в сознании и быту российского населения // Социология власти. 2009, №2.

Бойков, В.Э., Стрижов, С.А. Отношение представителей бизнеса к здоровому образу // Социология власти. 2009, №3.

Возьмитель, А.А., Осадчая, Г.А. Образ жизни в России: динамика изменений // Социологические исследования. 2010, №1.

Здоровый образ жизни как условие устойчивого развития государства и источник конкурентоспособности бизнеса: первый Общероссийский конгресс. 29−30 января. 2009: сборник материалов / под общ. ред. С.А.Стрижова. − М.: ООО «Издательство «Проспект», 2009.

© Стрижов С.А., 2010

[1] См.: Здоровый образ жизни как условие устойчивого развития государства и источник конкурентоспособности бизнеса: первый Общероссийский конгресс. 29−30 января.. 2009: сборник материалов / под общ. ред. С.А. Стрижова. − М.: ООО «Издательство «Проспект», 2009. − С.10.