

Образ жизни Lifestyle

Сикорская Л.Е., Колобова Г.Б.
Sikorskaya, L E. Kolobova G B.

Здоровый образ жизни в представлениях населения крупного дальневосточного города

Healthy Lifestyle in the Settlements Big City Far

УДК 316.0

Аннотация

Байков Н.М.

доктор социологических наук, профессор
Дальневосточного института управления – филиала
РАНХиГС при Президенте РФ

Аннотация

Объект.

Факторы здоровья и готовность принятия
здорового образа жизни населением края.
Заболеваемость в Хабаровском крае и факторы как
предупреждающие ее, так и порождающие.

Предмет исследования.

Теоретическая сторона предмета.

Самоохранительном поведении различных
социальных групп и слоев городского населения в
контексте здорового образа жизни.

Противоречия между декларированием
ведения здорового образа жизни и социальными
практиками. По данным исследования треть
населения (30,3%) характеризуются внутренней
неготовностью большинства респондентов
признать свое «отрицательное отношение» к
здоровью.

Эмпирическая сторона предмета.

В исследовании выделены две группы В
первой группе – респонденты ведущие ЗОЖ (2/3
опрошенных), а второй – не ведущие ЗОЖ (1/3).

Социологические индикаторы и их значения
для 1 и 2 группы: «личная гигиена, закаливание» –
56,0% против 30,2%; «стремление к позитивности»
в отношениях – 43,5% против 20,8%; «спорт,
рациональный отдых» – 44,6% против 17,0%;
«рациональное питание» – 44,0% против 15,1%;
«отказ от вредных привычек» – 38,9% против
17,0%; «профилактика острых и хронических
заболеваний» – 28,0% против 9,4%; «снижаю стресс
с помощью алкоголя» – 3,1% против 18,9%.

Мотивационно-установочные факторы
принятия здорового образа жизни:

Сравнение групп по готовности к рациональному
питанию, как меры ЗОЖ: «неправильное питание и
низкая физическая активность» – 82,6% против 5,2%;
«борьба с «избыточным весом, и профилактика
сахарного диабета» – 72,3% против 6,9%; борьба

Baikov, N M

Professor of the Far East Institute – The
Presidential Academy. Doctor in Sociology

Abstract

Object.

Determinants of health and readiness adopting
healthy lifestyles edge. Incidence in the Khabarovsk
Territory and its factors as predupruzhdayuschie
and generating.

Subject of study.

Theoretical side of the subject.

Samoohranitelnon povedenin various social
groups and strata of the urban population in the
context of a healthy lifestyle.

Contradictions between the declaration of a
healthy lifestyle and social practices. According
to research a third of the population (30.3%) are
characterized by internal unwillingness of most
respondents admit their «negative attitude» to
health.

Empirical side of the subject.

The study identified two groups in the first group
– the leading HLS respondents (two thirds of the
respondents), and the second – not leading healthy
lifestyles (1/3).

Sociological indicators and their values for groups
1 and 2, «personal hygiene, tempering» – 56.0%
vs. 30.2%; «The pursuit of positivity» in relations
– 43.5% vs. 20.8%; «Sport, rational recreation» –
44.6% vs. 17.0%; «Balanced diet» – 44.0% vs. 15.1%;
«Renunciation of bad habits» – 38.9% vs. 17.0%;
«Prevention of acute and chronic diseases» – 28.0%
vs. 9.4%; «Relieves stress with alcohol» – 3.1% versus
18.9%.

Motivational factors installation adopting a
healthy lifestyle:

Comparing groups Preparedness rational
nutrition, healthy lifestyle measures as «unhealthy

с «избытком соли» – 51,5% против 9,9%; борьба с холестерином – 72,5% против 6,0%.

У значительной части опрошенных выражено стремление «оправдать» «нездоровый» образ жизни. Это ссылки на уровень зарплаты (57,5%), на недостаток свободного времени (43,8%), на отсутствие инфраструктуры (40,5%).

Цель.

Обеспечение комплексного, междисциплинарного, многоуровневого подхода в вопросах утверждения принципов здорового образа жизни является существенным и необходимым условием решения задач всестороннего оздоровления горожан.

Теоретическая и эмпирическая направленность статьи.

В статье рассматриваются результаты региональных социологических исследований 2012-2013 гг. по проблемам формирования здорового образа жизни населения городского округа Хабаровск, как одного из крупных дальневосточных городов. Проанализированы представления горожан в отношении базовых основ здорового образа жизни: двигательной активности, питания, сна, вредных зависимостей (курения, алкоголя и др.). Выявлены противоречия сознания и поведения городского населения между его декларациями о здоровом образе жизни и социальной практикой ведения в зависимости от половозрастных, образовательных и иных характеристик. Представлены научно-практические выводы по информационно-пропагандистской работе, акцентированной на формирование здорового образа жизни у городского населения.

Ключевые слова: результаты социологических исследований, представления населения, здоровый образ жизни, городской округ Хабаровск.

diet and physical inactivity» – 82.6% vs. 5.2%; «Fighting» overweight and prevention of diabetes « – 72.3% vs. 6.9%; fight against «excess salt» – 51.5% vs. 9.9%; struggle with cholesterol – 72.5% versus 6.0%.

A significant proportion of respondents expressed the desire to «justify», «unhealthy» lifestyles. This Shortcuts on wages (57.5%), the lack of free time (43.8%), the lack of infrastructure (40.5%).

Purpose.

An integrated, interdisciplinary, multi-level approach in the approval of a healthy lifestyle is essential and a prerequisite for solving the full recovery of the townspeople.

Theoretical and empirical focus of the article.

The article discusses the results of regional sociological research 2012-2013, on the formation of a healthy way of life of the population of the urban district, Khabarovsk, as one of the major cities in the Far East. Analyzed beliefs of citizens in relation to the basic foundations of a healthy lifestyle: motor activity, nutrition, sleep, unhealthy dependency (smoking, alcohol, etc.). Revealed the contradictions of consciousness and behavior of the urban population between his declarations about healthy lifestyles and social practices of reference, depending on age and gender, education and other characteristics. Presented scientific and practical conclusions from advocacy punctuated at promoting a healthy lifestyle among the urban population.

Keywords: results of sociological research, representation of the population, a healthy lifestyle, Borough of Khabarovsk

1. Статистика заболеваемости в Хабаровском крае и формирование здорового образа жизни

В широко понимаемом комплексе охраны здоровья российского населения абсолютно преобладает лечебная деятельность медицинских учреждений. Между тем среди факторов, определяющих здоровье человека, первое место, по оценкам Всемирной организации здравоохранения, принадлежит здоровому образу жизни. Усилия по сохранению здоровья населения особенно значимы для России, которая более всего отстает по смертности лиц в трудоспособных возрастах. В последние годы государственная политика, направленная на формирование у россиян здорового образа жизни, заметно активизировалась: приняты важные законы, в регионах созданы Центры здоровья, повышаются ставки акцизов на алкоголь и табак и т.д.

Вместе с тем, меры, содействующие распространению здорового образа жизни, не адекватны их роли в возможном снижении заболеваемости

и смертности в сравнении с медицинской помощью. Российская система охраны здоровья, отдавая приоритет лечению, а не профилактике, фактически ориентирована на тех, кто не достиг трудоспособного возраста или вышел из него. Состояние здоровья населения в Хабаровском крае, как и в большинстве регионов Дальнего Востока страны, можно охарактеризовать как проблемное. Для них характерно плохое состояние здоровья населения, высокая заболеваемость туберкулезом и низкая продолжительность жизни, особенно у мужчин; проблемы доступности и низкого качества медицинских услуг не только на периферии, но и в крупных городах. Так, ситуация с охраной здоровья населения в городе Хабаровске остается нестабильной. По показателям продолжительности жизни население краевого центра существенно отстают не только от мирового уровня, но и от общероссийского.

В городском округе регистрируются высокие показатели заболеваемости социально-значимыми болезнями. Так, заболеваемость туберкулезом составляет 107,9 случаев на 100 тысяч человек (в РФ – 82,6, в ДФО – 148,3). Тревожно выглядят показатели заболеваемости онкологическими болезнями – 341,3 случаев на 100 тысяч человек (в РФ – 355,8). Показатель общей заболеваемости населения в г. Хабаровске составляет 1697,3 случаев на 100 тысяч населения, что выше, чем в РФ (1607,2).

В тоже время очевидно, что повлиять на снижение смертности и увеличение продолжительности жизни населения можно как за счет снижения летальных исходов посредством внедрения и развития современных технологий профилактики заболеваний, так и уменьшить распространенность и влияние факторов риска. Среди них низкая физическая активность, нерациональное питание, курение, злоупотребление алкоголем, потребление наркотиков и их аналогов.

В этой связи обеспечение комплексного, междисциплинарного, многоуровневого подхода в вопросах утверждения принципов здорового образа жизни является существенным и необходимым условием решения задач всестороннего оздоровления горожан. Однако меры по формированию здорового образа жизни недостаточны не только по содержанию и объему финансирования, но и имеют своеобразное преломление в общественном мнении. Социологические исследования выявляют существенные противоречия в отношении самоохранительного поведения различных социальных групп и слоев городского населения [Электр. ресурс, 2013, 1].

2. Анализ особенностей ведения здорового образа жизни

Результаты опроса хабаровчан жителей города свидетельствуют о противоречиях между декларированием ведения здорового образа жизни и

социальными практиками. В оба исследовательских периода порядка 70% респондентов отмечают о стремлении к ведению здорового образа жизни, а 30,3% отметили, что не ведут здоровый образ жизни. На наш взгляд, это объясняется внутренней неготовностью большинства респондентов признать свое «отрицательное отношение» к здоровью. Среди тех, кто отмечает соблюдение требований здорового образа жизни, в большинстве своем пожилые люди. Это подтверждает укорененность в современном российском сознании деформированных представлений о здоровом образе жизни: его стараются вести тогда, когда «появились заболевания». Среди тех, кто не ведет здоровый образ жизни (ЗОЖ) – горожане в возрасте 30-39 лет.

В тоже время в своей повседневной жизнедеятельности они используют те или иные элементы здорового образа жизни, нежели респонденты, его не ведущие. Однако следует отметить, что в подавляющем большинстве респонденты, отмечая о ведении ими здорового образа жизни, крайне недостаточно и фрагментарно придерживаются его фундаментальных основ: элементарная физическая нагрузка, отказ от вредных зависимостей (курение, алкоголь), здоровое питание, правильный сон и др.

В структуре опрошенных жителей города можно выделить две группы, что позволяет более основательно разобраться в особенностях ведения ими здорового образа жизни и в противоречиях сознания и поведения. В первую группу включены те респонденты, кто однозначно ответил «да, веду ЗОЖ», а вторую группу – «нет, не веду ЗОЖ».

Социологический анализ показывает, что даже те хабаровчане, кто декларирует здоровый образ жизни, в реальности предпринимает для этого крайне мало усилий. В своей повседневной жизни лишь половина из них соблюдает правила личной гигиены; меньше половины – физически активны, занимаются спортом и активным отдыхом; незначительная часть готова отказаться от вредных привычек; лишь треть осуществляют профилактику заболеваний; каждый четвертый не особо следит за здоровым питанием, добавляя в готовые блюда майонез, кетчуп и соусы для улучшения вкуса (как правило, содержащие в себе множество консервантов, ароматизаторов и «заменителей») (табл. 1).

Таблица 1

Особенности ведения здорового жизни (в процентах от числа опрошенных)

Варианты ответов	Веду ЗОЖ	Не веду ЗОЖ	Все население
Соблюдаю правила личной гигиены, закаливаюсь	56,0	30,2	50,3
Стараюсь быть позитивным и использую антистрессовое поведение	43,5	20,8	41,4
Физически активен, занимаюсь спортом, рациональным отдыхом	44,6	17,0	33,1
Добавляю в готовые блюда майонез, кетчуп и соусы для улучшения вкуса	24,4	52,8	32,9

Использую рациональное питание	44,0	15,1	31,3
Отказался от вредных привычек (курение, употребление алкоголя)	38,9	17,0	30,0
Употребляю в пищу высококалорийные продукты (сало, буженина, колбасы, мясные деликатесы и др.)	16,6	47,2	26,0
Осуществляю профилактику острых и хронических заболеваний	28,0	9,4	22,2
Эмоционально разгружаюсь в ходе просмотров Интернет сайтов и компьютерных игр	9,3	13,2	13,5
Снимаю стресс с помощью алкоголя	3,1	18,9	10,5
Занимаюсь экстремальными видами спорта (горные лыжи, скалолазание, сноубординг и др.)	7,3	0	6,0

В то же время следует отметить, что хабаровчане в большинстве своем адекватно понимают последствия нездорового образа жизни (табл. 2). Как показывают результаты опроса, выявлена высокая доля согласных с утверждениями о влиянии холестерина на сердечно-сосудистые заболевания, соли на повышение артериального давления, роли физической активности самоохранительном поведении и др.

3. Мотивационно-установочные факторы принятия здорового образа жизни и анализ его компонент

Таблица 2

Согласие респондентов с теми или иными утверждениями, характеризующими основы здорового образа жизни (в процентах от числа опрошенных)

Утверждения	Согласен	Не согласен	Затрудняюсь ответить
Основная причина избыточного веса – неправильное питание и низкая физическая активность	82,6	5,2	12,1
Умеренная физическая активность стимулирует иммунитет, снижает риск развития сердечно – сосудистых и онкологических заболеваний	74,5	9,0	16,5
Избыточный вес приводит к развитию сахарного диабета, сердечно – сосудистым и онкологическим заболеваниям	72,3	6,9	20,8
Избыток соли в ежедневном питании приводит к повышению артериального давления	51,5	9,9	38,5
Продукты, богатые холестерином приводят к сердечно-сосудистым заболеваниям	72,5	6,0	21,5
Холестерин в основном содержится в жирных продуктах животного происхождения	63,1	10,7	26,2

Все это свидетельствует не только о необходимости широкой информационно-разъяснительной работы по формированию основ здорового образа жизни, но и о создании условий им для его успешного формирования (табл. 3).

Таблица 3

Оценка респондентами условий ведения здорового образа жизни в городском округе (в процентах от числа опрошенных)

Варианты ответов	%
Уровень заработной платы	57,5
Личная мотивация	49,4
Наличие свободного времени для активного отдыха (спорт, туризм и др.)	43,8
Регулярная информация о здоровом образе жизни в СМИ	41,4
Наличие спортивных объектов, прогулочных зон в шаговой доступности	40,5
Поддержка органами власти инициатив по ведению здорового образа жизни	39,8
Участие семьи в ведении здорового образа жизни	39,6
Консультация врача по индивидуальной программе ведения здорового образа жизни	36,3
Большой ассортимент овощей и фруктов в продовольственных магазинах	35,8
Позитивное отношение общества к людям, которые ведут здоровый образ жизни	33,6
Заинтересованность работодателя в создании условий и поощрении сотрудников, которые ведут здоровый образ жизни	32,9
Понимание роли здорового образа жизни для сохранения здоровья и карьеры	26,8
Доступность кафе и ресторанов, в которых можно рационально питаться	19,5
Наличие примеров людей, которые ведут здоровый образ жизни	18,1
Доступность специалистов, которые помогут избавиться от курения и алкоголя	14,1
Свободное время проводить за домашним компьютером	8,1
Поддерживать работоспособность, выкуривая сигарету и выпивая чашечку кофе	6,7

При этом следует отметить наличия у значительной части опрошенных жителей города стремления «оправдать» свое «нездоровое» поведение. Ссылки на уровень зарплаты (57,5%), наличие свободного времени для активного отдыха (спорт, туризм и др.) (43,8%) и спортивных объектов, прогулочных зон в шаговой доступности (40,5%) и другие обстоятельства вряд ли можно признать рациональным оправданием такой модели самоохранительного поведения. Очевидно, что высокая личная мотивация (49,4%) и сформированные навыки ведения здорового образа жизни, вот тот посыл, который составляет стержень политики и личной поведенческой осознанности сохранения своего здоровья.

Здоровый образ жизни неразрывно связан с достаточно высокой двигательной активностью людей. Между тем в современной городской жизни, на людей оказывают влияние многочисленные неблагоприятные факторы среды, высокая степень интенсивности труда, большой поток информации, сложные социальные условия жизни и др. Как следствие, это приводит к повышенному эмоциональному напряжению и снижению двигательной активности.

В этой связи ходьба – это не только средство релаксации, но и эффективный способ поддерживать организм в хорошей физической форме, тренировка сердечно-сосудистой системы, возможность «сбросить» лишний вес и постоянно находиться в жизненном тонусе. Научно доказано, что минимальная норма, поддерживающая тонус сердечно-сосудистой, мышечной и дыхательной систем – ежедневная дистанция в 10 тысяч шагов

(7 – 8 км) [Электр. ресурс, 2013, 2]. Если взять за среднюю скорость человека при ходьбе ровную примерно 5 км/ч. [Электр. ресурс, 2013, 3], то человек должен в течение дня ходить примерно 1,5-2 часа.

Исходя из данных опроса, рациональный режим движений соблюдает только третья часть опрошенных жителей города, т.е. находятся в движении от 1 до 2 часов в день и более. Другая третья часть опрошенных горожан – практически не проявляет двигательной активности, либо тратит на нее до 30 мин. в день.

При этом ежедневное время ходьбы горожан не связано с навыком ведения здорового образа жизни, а, скорее всего, это определенная необходимость (отсутствие автомобиля, приходится ходить на работе и т.п.). Существенной разницы во времени ежедневной ходьбы между теми, кто ведет и не ведет ЗОЖ не выявлено.

Респонденты, декларирующие ведение здорового образа жизни, в значительно большей степени обладают двигательной активностью. Результаты исследования свидетельствуют об активной двигательной активности молодежи в возрасте до 29 лет и меньшей – горожан пенсионного возраста.

Результаты исследования выявили интересную особенность двигательной активности хабаровчан: семья в современных условиях выступает фактором некоего сдерживания этой активности. Люди, находящиеся в семейных отношениях (официальных или неофициальных) меньше двигаются, нежели холостяки.

Важный элемент здорового образа жизни – это сбалансированная физическая нагрузка. При ее недостаточности нарушается работа многих органов и целых систем: происходят негативные изменения в сердце и сосудах, постепенно атрофируются мышцы, снижается иммунитет [Электр. ресурс, 2013, 4]. Однако порядка 40% опрошенных отметили, что вообще не занимаются физическими упражнениями или же выполняют какую-либо физическую нагрузку. Это обстоятельство актуализирует разработку и внедрение программ повышения мотивации и стимулирования физической и двигательной активности в учреждениях и организациях города.

Согласно данным статистики каждый четвертый россиянин страдает от ожирения, что является следствием потребления высококалорийных, жирных продуктов и низкой физической активности [Электр. ресурс, 2013, 5]. Самые популярные вредные привычки связаны с едой на ночь (39%), злоупотребление сладким (33%).

Осуществление принципов сбалансированности и умеренности невозможно без соблюдения режима питания. В целом следует отметить, что большинство опрошенных жителей города придерживаются традицион-

ного режима питания, осуществляя трех – или четырех разовый ежедневный прием пищи. В то же время практически каждый пятый принимает пищу 1-2 раза в день. В большинстве своем «сидят на диетах» (питаются 1-2 раза в день) это молодые женщины. Женщины (67,8% из числа питающихся 1-2 раза в день), молодежь в возрасте до 29 лет (45,6%) и люди в возрасте 30-39 лет (21,1%).

Среди горожан распространены различного рода нарушения режима ежедневного питания. Так, каждый третий опрошенный иногда не завтракает, а часть (16,3%) горожан никогда не принимают пищу утром независимо от пола. В то же время фактор «возраст» влияет на завтрак респондентов: чем они моложе, тем реже завтрак присущ их повседневной жизни. При этом холостяцкая жизнь сказывается на частоте завтрака. Респонденты, находящиеся в браке чаще завтракают (70,7%), нежели респонденты-холостяки (47,6%).

Согласно исследованиям, завтрак – это один из основных элементов здорового питания и здорового образа жизни: «начав утро с завтрака, мы нормализуем обменные процессы и заряжаем организм всеми необходимыми для умственных и физических процессов веществами. Исследования американской диетологической ассоциации доказывают, что завтрак – отправная точка борьбы с лишним весом» [Электр. ресурс, 2013, 6].

В здоровом питании человека чрезвычайно велика роль овощей и фруктов. В то же время результаты опроса хабаровчан свидетельствуют о том, что лишь треть опрошенных (37,8%) ежедневно употребляют в пищу свежие фрукты и овощи, а каждый пятый (21,7%) опрошенный практически их не употребляет в пищу (либо употребляет 1 раз в неделю). Лишь 14,3% ежедневно употребляют 5 и более видов свежих овощей и фруктов. В большей степени ежедневное употребление свежих овощей и фруктов присуще женщинам (42,6% от общего числа женщин), нежели мужчинам (31,1%). Молодежь имеет в своем ежедневном рационе менее сбалансированное питание.

Результаты социологического опроса хабаровчан свидетельствуют, что лишь небольшая часть опрошенных (13,6%) часто обращают внимание при покупке продуктов питания на указанную на упаковке энергетическую ценность (калорийность). У более половины опрошенных (59,4% – редко, либо вообще никогда не смотря т на калорийность) не сформирован рациональный здоровый тип поведения.

В последние годы в нашей стране в моду вошли энергетические напитки, которые в основном в целях повышения активного бодрствования использует молодежь. Однако отрицательное влияние энергетиков на организм человека доказано медициной [Электр. ресурс, 2013, 7].

Однако, несмотря на это, с разной степенью частоты практически четверть опрошенных употребляют энергетические напитки, больше половины опрошенных (52,4%) с различной частотой употребляют сладкие газированные напитки (Кола, Спрайт и другие). Большинство среди них составляют молодые и холостые мужчины в возрасте до 29 лет.

Таким образом, анализ отношения хабаровчан к питанию выявил ряд серьезных проблем, свидетельствующих о несформированности в их сознании и поведении основ здорового питания. В результате неправильного питания, употребляемая пища приводит к ожирению, инфарктам, диабету и другим болезням.

4. Анализ общероссийских и региональных негативных тенденций в ведении нездорового образа жизни

Следует отметить, что обозначенные негативные тенденции, складывающиеся в отношении хабаровчан к здоровому питанию, являются общероссийскими.

По данным Министерства здравоохранения Российской Федерации свыше 25% россиян в настоящее время страдают ожирением. Сегодня растет тенденция к потреблению высококалорийных, жирных продуктов, в которых недостаток витаминов и минеральных веществ, а с учетом низкой физической активности это ведет к ожирению. [Электр. ресурс, 2013, 5] Самые популярные вредные привычки связаны с чревоугодием: еда на ночь — 39%, злоупотребление сладким – 33%. На лишний вес в России жалуются 38% мужчин и 51% женщин. Примерно аналогичные тенденции выявлены и при расчете индекса массы тела (ИМТ) опрошенных хабаровчан [Электр. ресурс, 2013, 8].

О слабой сформированности навыков ведения здорового образа жизни у хабаровчан свидетельствует низкий уровень знания ими важных характеристик своего здоровья: уровень холестерина в крови не смогли назвать 76,9% опрошенных и показатели артериального давления не смогли назвать 39,6% опрошенных.

Среди основных факторов, оказывающих негативное влияние на состояние физического здоровья жителей города и снижающих эффективность мер по обеспечению здорового образа жизни служат широко распространенные вредные зависимости: курение, потребление алкоголя, наркомания. По данным социологического опроса в городе Хабаровске курит каждый третий опрошенный. Молодежь и люди, трудоспособного возраста являются наибольшими курильщиками. Абсолютное большинство курильщиков приобщились к этой пагубной привычке в школьные годы.

По данным Противоракового общества России за последние 20 лет в результате курения умерло около 5,8 млн. россиян, ежегодно из-за этой привычки в стране погибает 332 000 человек [Электр. ресурс, 2013, 9]. Однако большинство зависимых от курения, алкоголя и наркомании людей проявляют ложный оптимизм и считают, что всякие заболевания от этих вредных привычек – это удел других людей. Так, у трети опрошенных курильщиков нет желания бросить курить (29,0%), более трети отмечают наличие такого желания, но самостоятельно бросить не могут (34,9%). Еще третья часть опрошенных потребителей табака (36,1%) отметила наличие желания самостоятельно бросить курить, но, судя по данным опроса, для большей части это декларация, так, как только 15,5% бросили курить.

Влияние алкоголя на образ жизни человека, как системы мыслей и действий, направленных на профилактику болезней и укрепление здоровья мало кто задумывается. По данным опроса только один из четырех опрошенных в г. Хабаровске не употребляет алкогольные напитки, остальные три четверти потребляют их с разной степенью интенсивности.

Наряду с этим, следует отметить и распространенность употребления пива среди хабаровчан. Так, согласно данным опроса около 60% хабаровчан с различной частотой употребляют пиво. Употребляющих пиво среди опрошенных мужчин составляет 71,0%, среди женщин – 56,1%. В большей степени потребителем пива является молодежь.

Анализ вредных зависимостей горожан, как негативных факторов достижения ими здорового образа жизни, свидетельствует об их широкой распространенности и укорененности. В значительно большей степени подвержены вредным привычкам молодежь и мужская часть населения, что объективно сказывается на их более низкой продолжительности жизни.

Роль информации в обеспечении здорового образа жизни достаточно велика. Более половины опрошенных по – прежнему отдадут предпочтение мировой сети – Интернету (2012 г.-60,2%, 2013 г.-54,9%). Однако на этом фоне практически неизвестным для населения является сайт «Здоровый Хабаровск» (1,3%). Несколько уменьшилась значимость в качестве неформального информационного канала о здоровом образе жизни общение с родственниками, друзьями, близкими (2012 г. – 36,8%, 2013 г.-29,3%). Интерес к печатным изданиям, как источниках о здоровом образе жизни, снижается в зависимости от их статуса: от центральных (54%) к местным изданиям (7,0%). Так, краевые электронные источники информации (ТВ) служат источниками информации для менее трети респондентов (28%), в то время как центральное телевидение – для каждого второго (54%). За 2012-2013 гг. не изменилась и остается практически невостребованной в

качестве источника информации о здоровом образе жизни социальная реклама на улицах города и в общественном транспорте (6%).

Среди тех, кто использует Интернет в качестве источника информации о здоровом образе жизни, мужчины составляют 40%, женщины – 60%. Преимущественный интерес к другим источникам в этом плане проявляет женская аудитория пользователей. Интерес к Интернету, как источнику информации о здоровье с возрастом снижается. Так, в возрастной группе до 29 лет его демонстрируют 43,8% опрошенных, в 30-39 лет – 26,6%, 40-49 лет – 17,2%, 50-59 лет – 7,3% и 60 лет и старше – 5,2%. По образовательному уровню двое из трех пользователей информации о здоровом образе жизни являются горожане с высшим образованием (67,5%) и каждый четвертый (26,1%) – со средним профессиональным образованием. По своим семейным состояниям в большей мере интересуются информацией о здоровом образе жизни из Интернета респонденты, состоящие в браке (46%) и холостые (32%) [Электр. ресурс, 2013, 10].

Среди поисковых запросов респондентов по предложенных социологами вопросам, лидирует позиция «правильное питание». Этой позиции отдали предпочтение третья часть респондентов (35%), что значительно меньше, чем год назад (50%). В то же время неизменным за прошедший год остался интерес респондентов к вопросам профилактики стресса (17%). Кроме того, по-прежнему, только одного из десяти респондентов интересовали вредные привычки и как от них отказаться. Интерес к дополнительной информации о профилактической медицине проявила только пятая часть опрошенных жителей города. Примерно такая же доля респондентов отметила, что интересовалась информацией «как не заболеть» (22%). Незначительная часть опрошенных (28%) пытались получить больше информации о физической активности, как одному из важных составляющих здорового образа жизни.

Мнение жителей города об изменениях объемов информации, представляемой в средствах массовой информации по здоровому образу жизни существенно склонилось в сторону увеличения (44%), против ее уменьшения (7%). При этом четвертая часть не заметила этих изменений, а другая четверть затруднилась ответить. Среди тех, кто отметил увеличение объемов информации в СМИ по здоровому образу жизни подавляющее большинство (53%) получают свою информацию об этом из Интернета, что актуализирует задачу раскрутки и продвижения сайта «Здоровый Хабаровск».

Важным элементом межсекторального информационного взаимодействия по формированию у населения города Хабаровска здорового образа жизни, на наш взгляд, могут служить Центры здоровья для взрослых и детей. Ведущие мотивы граждан, получивших в них медицинские услуги,

отражают их стремление проверить свое здоровье, узнать о проблемах (69,7%), выявить факторы риска заболеваний (26,9%), изменить свой образ жизни (10,8%). Они могут пропагандироваться и тиражироваться как образцы здоровьесберегающего поведения.

Таким образом, исходя из результатов анализа, следует отметить, что важным условием формирования здорового образа жизни является создание эффективной здоровьесохраняющей и здоровьесокрепляющей системы, опирающейся на конституционные гарантии и законодательство. Очевидно, что частью этой системы призвано стать постоянное и широкое информирование населения города, особенно подрастающего поколения о сохранении и укреплении своего здоровья.

Мониторинговое исследование «Распространенность факторов риска заболеваний среди населения города Хабаровска и мотивация на ведение здорового образа жизни». В 2012 г. опрошено 500 респондентов. В 2013 г. – 553 респондента. Доверительная вероятность полученных результатов составляет 95%, доверительный интервал $\pm 4,4\%$. В исследовании была использована методика маршрутной (поквартирной) многоступенчатой случайной выборки, квотная в разрезе городских округов. Научные руководители – д.с.н., профессор Н.М. Байков и к.с.н., доцент Ю.В. Березутский.

Список литературы

1. Быстрое питание угрожает здоровью россиян // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://lecebnic.ru/bystroe-pitanie-ugrozhaet-zdorovju-rossijan> (дата обращения 14.01.2013 г.).
2. Каждый шаг – к здоровью // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://здоровыйхабаровск.рф/health-library/physical-activity/each-step-is-a-step-to-the-health/> (дата обращения 14.11.2013 г.).
3. Скорость и пульс при ходьбе // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://all-about-walk.ru/skorost-i-puls-pri-hodbe/> (дата обращения 14.11.2013 г.).
4. Основы здорового образа жизни // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.bio-balans.ru/zdorovyj_obraz_zhizni/zdorovyj_obraz_zhizni/ (дата обращения 14.11.2013 г.).
5. Минздрав: Более четверти россиян страдают ожирением // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://top.rbc.ru/health/11/12/2012/836051.shtml> (дата обращения 14.01.2013 г.).
6. Почему так важен завтрак? // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://med2live.ru/%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D0%B9-%D0%B7%D0%B0%D0%B2%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BA.html> (дата обращения 15.11.2013 г.).
7. Вред энергетических напитков // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://polzavred.ru/vred-energeticheskix-napitkov.html> (дата обращения 15.11.2013 г.).
8. Медицинская информационно-консультационная система // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ill.ru/cgi-bin/form.exp.bmi.pl> (дата обращения 21.03.2013 г.).
9. Еда или здоровье? // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://dnevniky.ykt.ru/CoolReal/480704> (дата обращения 14.01.2013 г.).

References

1. Byistroe pitanie ugrozhaet zdorovyu rossijan // [Elektronnyiy resurs]. – Rezhim dostupa: <http://lecebnic.ru/bystroe-pitanie-ugrozhaet-zdorovju-rossijan> (data obrascheniya 14.01.2013 g.).
2. Kazhdyiy shag – k zdorovyu // [Elektronnyiy resurs]. – Rezhim dostupa: <http://zdorovyiyhabarovsk.rf/health-library/physical-activity/each-step-is-a-step-to-the-health/> (data obrascheniya 14.11.2013 g.).
3. Skorost i puls pri hodbe // [Elektronnyiy resurs]. – Rezhim dostupa: <http://all-about-walk.ru/skorost-i-puls-pri-hodbe/> (data obrascheniya 14.11.2013 g.).
4. Osnovyi zdorovogo obraza zhizni // [Elektronnyiy resurs]. – Rezhim dostupa: http://www.bio-balans.ru/zdorovyj_obraz_zhizni/zdorovyj_obraz_zhizni/ (data obrascheniya 14.11.2013 g.).

5. Minzdrav: Bolee chetverti rossiyan stradayut ozhireniem // [Elektronnyiy resurs]. – Rezhim dostupa: <http://top.rbc.ru/health/11/12/2012/836051.shtml> (data obrascheniya 14.01.2013 g.).
6. Pochemu tak vazhen zavtrak? // [Elektronnyiy resurs]. – Rezhim dostupa: <http://med2live.ru/zdorovyyi-zavtrak.html> (data obrascheniya 15.11.2013 g.).
7. Vred energeticheskix napitkov // [Elektronnyiy resurs]. – Rezhim dostupa: <http://polzavred.ru/vred-energeticheskix-napitkov.html> (data obrascheniya 15.11.2013 g.).
8. Meditsinskaya informatsionno-konsultatsionnaya sistema // [Elektronnyiy resurs]. – Rezhim dostupa: <http://www.ill.ru/cgi-bin/form.exp.bmi.pl> (data obrascheniya 21.03.2013 g.).
9. Eda ili zdorove? // [Elektronnyiy resurs]. – Rezhim dostupa: <http://dnevniky.ykt.ru/CoolReal/480704> (data obrascheniya 14.01.2013 g.).