

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1. Методологические принципы исследования общества потребления	6
1.1. Понятие и признаки общества потребления	6
1.2. Феномен ЗОЖ в социологической теории	15
Глава 2. Социологическое исследование отношения различных групп населения к здоровому образу жизни	35
2.1. Эмпирический анализ отношения различных групп населения к здоровому образу жизни	35
2.2. Анализ и интерпретация мнения людей о мотивах к ведению здорового образа жизни.....	44
Заключение	49
Список используемой литературы и источников	51
Приложения	54

Введение

Актуальность темы исследования. Поддержание здоровья жителей Российской Федерации является одной из основных, приоритетных целей социального курса страны. Поэтому необходимо провести работу на основе научных исследований, направленную на сохранение и укрепление здорового образа жизни у общества.

Следовать здоровому образу жизни можно лишь тогда, когда есть четкое представление данного понятия и присутствие желания с ответственностью у каждого человека. Индивид лично, учитывая предположение экспертов, обязан находить исключительно верные, оптимальные для него средства и пути сохранения удовлетворительного состояния здоровья, конструировать свой исключительный образ жизнедеятельности, который впоследствии и будет приносить жизненные силы, уверенность, благополучие, красоту, выносливость, жизненную активность, любовь к окружающему миру, замечательное моральное и физическое самочувствие и, разумеется, отсутствие недугов, либо сведение их к минимуму. Подобный образ жизнедеятельности дает возможность индивиду пребывать в хорошем самочувствии, позволяет достигнуть физиологического, психологического и социально-общественного здоровья.

Степень научной разработанности проблемы. Вопросами здоровья занимаются многие области знаний. Любая из областей имеет собственную предметную сферу, собственные задачи в изучении такого явления как состояние здоровье.

Социология рассматривает здоровье, прежде всего, в определении здоровья как многосложного социального явления, которое отражает степень адаптации внутреннего состояния человека к ситуации социальной и естественной среды обитания организма. ЗОЖ рассматривается как комплекс образов, которые в конечном итоге приводят к укреплению здоровья.

Исследование научных источников информации, касающихся темы исследования, позволяет объединить в группы работы.

В первой группе относятся работы, посвящённые здоровью с точки зрения социального феномена. Различные концептуально-методологические базисы исследования здоровья предоставляются в работах: Г. П. Апанасенко, Н. М. Амосова, И. И. Брехмана, Р. П. Баевского, Э. Н. Вайнера, В. П. Казначеева, Л. А. Попова и др.

Вторую группу представляют основополагающие работы в рамках социологии качества и образа жизни: В. А. Бромлей, А. П. Бутенко, С. И. Попов, О. Тоффлер и др.

Третья категория работ посвящена освоению ЗОЖ: Ю. П. Лисицын, А. Д. Степанов, И. В. Журавлева, Э. Н. Казина, В. П. Казначеев, Н. В. Панкратов.

Целью работы является анализ процессов формирования здорового образа жизни в условиях общества потребления.

Объектом исследования является общество потребления.

Предмет исследования – факторы здорового потребления и отношение различных групп населения к здоровому образу жизни.

Задачи исследования:

- Рассмотреть понятие и признаки общества потребления;
- Рассмотреть факторы здорового потребления;
- Провести социологическое исследование отношения различных групп населения к здоровому образу жизни.

Теоретико-методологическая база исследования. Методологическую основу исследования создали основы социологического анализа, а также включаются оценочные, институциональные и системные подходы. Оценочный подход предоставил возможность взглянуть на здоровье как ценность и определить ценность здоровья, оценить его место в системе жизненных ценностей населения г. о. Тольятти. В свою очередь системный подход предоставил ресурсы для раскрытия целостности явления ЗОЖ и

обнаружения взаимосвязи между его основными компонентами (А. П. Бутенко, С. И. Попов, О. Тоффлер).

В свою очередь институциональный подход позволил определить семью, образование и систему здравоохранения в главные социологические институты (Э. Н. Вайнер, В. П. Казначеев).

В изучение употреблялась общесоциологическая методология и социологические методы анализа эмпирических данных.

Эмпирические методы исследования позволили провести анализ результатов социологических исследований отношения различных групп народа к здоровому образу жизни.

Эмпирическая база исследования. В данном исследовании были использованы два метода. Проводилось стандартизированное интервью с жителями г. о. Тольятти. Также проводилось анкетирование население г. о. Тольятти в числе 200 респондентов. Работа состоит из введения, двух глав, каждая из которых состоит из двух параграфов, заключения, списка литературы и приложений.

Структура работы. Работа состоит из введения, двух глав, четырех параграфов, заключения, списка использованной литературы и приложения. Всего машинописных страниц 72.

Глава 1. Методологические принципы исследования общества потребления

1.1. Понятие и признаки общества потребления

Рассмотрим условия формирования и механизм функционирования общества потребления. Российскую общественность до крайнего времени было принято маркировать понятиями «транзитивное», в общем индустриальная, но с элементами постиндустриального прогресса в городах. Иначе, сегодняшнее положение российского общества, экономики, культуры включает в себя как составляющие старого положения, так и свежие, свойственные нынешним западным общинам. Впрочем, исследователи замечают, что скорость социально-экономических реформ в нашем государстве чрезвычайно высока. Следовательно, применение к отечественной действительности тех или иных, создаваемых для исследования западного социума, методов не является значительной натяжкой. Более того, Россия обладает всеми шансами оптимизировать собственную структуру удовлетворения потребностей в обществе. Как указывает О. О. Гопкало, библиография по проблемам общества потребления содержит несколько сотен наименований и свидетельствует о «нечеткости категориального аппарата и концептуальной неопределенности»¹. По мнению П. Димаджио, концепция общества потребления, берущая начало в идеях К. Маркса о товарном фетишизме, подверглась мощному влиянию концепции Т. Веблена и «впитала» идеи франкфуртской школы². Рекомендуется концептуализировать группу «общество потребления» через выделение условий ее происхождения. Можно выделить восемь такого

¹ Гопкало О. О. Теория общества потребления в современной социологии: Дис. на соискание ученой степени канд. социол. наук: 22.00.01 – Теория, методология и история социологии. – СПб. 2006. – С. 6.

² Димаджио П. Культура и хозяйство // Экономическая социология. Том 5. – 2004 – № 3. – С. 56.

порядка предпосылок, которые позволительно охарактеризовать экономическими, социальными, социально-философскими.

1. Присутствие достаточного (чрезмерного) объема предметов массового потребления по приемлемым ценам, способного обеспечить многочисленное потребление. Данное условие было гарантировано возникновением и совершенствованием массового производства, которое позволило значительно удешевить объекты продажи по сравнению с промышленным периодом. Экономика середины XX века развивалась в логике кейнсианской экономической парадигмы, в частности положений о детерминирующей роли спроса относительно инвестиций и производства, эффективности проведения экспансионистской кредитно-денежной политики, способствующей увеличению расходов и стимулированию экономического роста в целом.³ Среди конструкций массового производства можно выделить обширное использование машинных технологий, совершенствование транспорта, возникновение особых производственных экономических районов, позволивших предельно удешевить товары. Один из первостатейных таких районов стал производственная зона Шэннон в Ирландии, организованная в 1959 г. в области одноименного аэродрома. В начале 1980 г. таких районов насчитывалось уже 70, и они были образованы в 40 процветающих странах, а в начале 90-х гг. их количество возросло до 300 уже в 120 государствах.

2. Коммерческая революция. Вдогонку за доброкачественным изменением производства необходимость была и в серьезном изменении торговли. Область торговли прошла период своей индустриализации: разделение, укрупнение, увеличение уровня многообразия, видов и моделей. Большие магазины (моллы) начали быстро появляться в Соединенных Штатах Америки и Европе в середине XX века. В 1957 г. в США их

³ Чадаева А. Г. Мифогенез и роль мифа в культуре общества потребления. Дисс. на соискание уч. ст. к. культурологии: 24.00.01 – Теория и история культуры. – М. 2006. – С. 72.

насчитывалось 940, в 1960 г. уже 2000, в 1977 г. – почти 20000, а в 2004– более 46000.

3. Условием развития общества потребления значится распространение личных возможностей, частного бизнеса и свободной конкуренции. В социуме потребление лимитировано и подчинено производству и разделению. Помимо потребительских свобод у массового потребителя обязано также возникнуть свободное время. Сокращение рабочей недели приводит к увеличению социальной подвижности. Рабочее время в Европе и Америке безостановочно снижается с окончания XIX века: в 1871 г. количество рабочих часов в неделю составило 72, в 1900 г. снизилось до 61 часа, а в 1913 г. дошло и до 55,5 часов в неделю.

Как указывает Дж. Гэлбрейт, индустриализация устранила многие виды женского труда в традиционных домашних работах (пряжание, ткачество, изготовление одежды), снизила значение женского труда в сельском хозяйстве, и в ситуации исчезновения семейной позиции слуги-лакея, хозяйка стала вынужденно заниматься семейным потреблением. С тех пор домашнее потребление потеряло профессиональную рациональность, а социальная жизнь стала «демонстрацией виртуозности в выполнении этих функций, своего рода ярмаркой для демонстрации женских добродетелей»⁴. Второй ресурс – вещественный. Ж. Бодрийяр разбирает кредит как одним из первых условий начала общества потребления, истолковывая кредит как организованный процесс вытягивания сбережений и управлением спроса.

4. Приоритетным условием общества потребления служит сосредоточение на роли городов. Под урбанизацией понимается социально-экономический процесс, отражающий глубокие структурные сдвиги в экономике и социальной жизни и выражающийся в росте городских поселений, концентрации населения в них и особенно в больших городах, а

⁴ Гэлбрейт Д. Экономические теории и цели общества / Пер. с англ., под ред. Н. Н. Иноземцева и А. Г. Милейковского. – М.: Прогресс, 1979. – С. 59.

также в распространении городского образа жизни на всю сеть поселений⁵. Социум базируется на урбанистическом потребительском опыте, который обязан был создать необходимое критическое множество, вытеснив традиционный потребительский вид. Город, служит геометрическим пространством потребления – «цепной рефлекс», утверждающейся «тотальной властью моды». Урбанистическая культура предназначает высокую общественную мобильность, чьей задачей является потребность.

5. Преобразование конструкции потребления. Со второй половины XIX века происходит повышение расходов на вещи длительного пользования и режим досуга в сопоставление с затратами на предметы первой необходимости. К половине XX столетия такие затраты начинают главенствовать в обобщённом потребительском образе.

Отдых все более переходит в потребительское благо и рассматривается, как необходимый ради потребления предметов и услуг, становясь наряду с трудовой деятельностью неотъемлемой частью экономики. Деформируется конструкция потребления и на макроуровне. К примеру, в США в промежуток 50-х – 90-х годов в среднем приблизительно 2/3 ВВП шло на личное использование населения, в государствах Западной Европы эти значения составили 60 %, в Японии – 55-57 %.

6. Увеличение роли церкви в обществе потребления. В XX столетие протекает напряженная практика секуляризации потребления. Создание потребительского процесса из области религиозного принципа, основное влияние которой позволительно обозначить как карательное, или, по крайней мере, ограничивающее. Церковь в течение столетий фиксировала аскетический потребительский опыт, существенно лимитировала потребительские права и в конкретных ситуациях вставала барьером в прогрессе институтов коммерческой экономики. Сейчас, священники утверждают, что торговля в храмах не ведется, а все что принимается в

⁵ Гужева Е. Г. Теория потребления: концептуальные подходы к развитию национальной экономики: Дис. на соискание ученой степени докт. эконом. наук. – СПб., 2000. – С. 100.

денежном эквиваленте, называется благодарностью, но если у вас нет денег, то вам могут выдать свечку бесплатно.

7. Оценочные изменения. Единовременно с процессами секуляризации совершаются процессы комплектования новых потребительских социальных регуляторов: культура потребления, потребительские этические нормы, потребительский моральный кодекс. Потребление все более легитимируется и начинает выступать как конечная ценность. Начальный капитализм произвел культуру производства, а его сложившийся период был объединен с организацией культуры потребления. Узаконивание потребления, присоединение потребления в ценностные конструкции индивидуального и социального сознания расположило социум к одобрению массового потребления. Например, в классическом исследовании Л. Ловенталя показано, как в XX веке в популярных американских журналах биографии промышленников и прочих «героев производства» вдруг сменились биографиями знаменитостей – «героев потребления»⁶.

8. Использование эффективных методик воздействия на общественное сознание, образование потребительского духа и регулирование потребления. Образование маркетинга стало важным условием производства эффективного социоэкономического метода неограниченного потребления.

Отмеченные предпосылки вызвали, по нашему мнению, образование новой формы социального устройства – общества потребления. Эти условия были в целом сформированы к середине XX века в США и странах Западной Европы. Можно считать, что в подобных обществах образовывается своеобразный симптомокомплекс разных социальных причин. Имеем возможность выделить еще восемь обстоятельств демонстрации потребления как основу организации социума. Это: явления перепотребления, коммодификации, брендизма, приход нового вида потребителя, явления кооптации и шопинга, развитие сверхценности комфорта, формирование новой потребительской социальности.

⁶ Димаджио П. Культура и хозяйство // Экономическая социология. – 2004. – № 3. – С. 57.

1. Перепотребление. Нынешнее потребление, свойственное для большей части населения западных государств и определенной части жителей России, отдельные исследователи называют как сверхпотребление. Перепотребление наблюдается как слишком, превышающее стандартные потребности и, тем самым, пагубное для индивида и приводящее к скорому уменьшению важности потребляемого. Век тому назад в квартире одного семейства можно было выявить не больше нескольких сотен вещественных объектов, сегодня же такая собственность измеряется десятками сотен. Перепотребление достижимо только в случае перепроизводства, которое помещено в экономическом основании системы. Как определяет Дж. Гэлбрейт, прогресс современной гильдии понимается, основным образом, как увеличение производства и масштаба продаж при данных возможностях объединения, т.е. прогресс как таковой.

2. Коммодификация. Явление перепотребления объединено не только с излишним спросом, но также и с расширением потребления на донные непотребительские области. Предметами нынешнего потребления являются спорт, политика, культура, военные силы, система образования, здравоохранение, психосексуальные взаимоотношения и можно включить человеческое тело (к примеру, развитие рынка человеческих органов и др.).

Коммодификация демонстрируется системным действием овеществления, продолжение потребительской конструкции на дотолле не коммерческие социальные сферы, или, переход благ, которые раньше не рассматривались как предметы потребления, в экономические блага, годные для свободного обмена на рынке и покупающих, таким способом, стоимостное обозначение. Коммодификация ведет к тому, что социальные институты начинают действовать как коммерческие агенты, их результативность оценивается в определениях прибыли и коммерческой эффективности, а результаты их действия превращаются в произвольно размениваемые на рынке продукты. Коммодификация приводит к инфляционированию области священного, того, что ранее не могло быть

предметом купли и продажи, и служит, по представлению М. Годелье базисом социума. Автор считает, что ситуация, в которой человек может продать свою кровь, органы, компетентность или рабочую силу требует «юридических и конституционных» ограничений, правда не указывает детали таких действий⁷.

3. «Одушевление потребления». Под «одушевлением потребления» воспринимаем устойчивую склонность потребительского социума в промышленном создании обличий для продуктов, производителей, людей, происшествий и т. д. и т. п. Подобный процесс предусматривает переработку материала плюс производство упаковки, действительной или воображаемой, призванной лимитировать степень независимости объекта, а в свою очередь еще и добавить ему экономическую ценность. В границах брендизма позволительно понимать направление к созданию разных товаров с редкими (реальными или воображаемыми) коммерческими ценностями. К примеру, здоровая еда включает в себя функции продовольственного характера и в какой-то степени медикаментозную, а экологический туризм – рекреации и ознакомления с национальными и этническими устройствами бытия.

4. Создание обществом нового типа потребления. С середины XIX в. в европейской литературе описывается новый тип парижанина – «фланер», городской денди, располагающий достаточным свободным временем для блуждания и наблюдения за городом, легкого и транспарантного движения через социальное пространство современности⁸. Еще в двадцатом веке обличье фланера приобрело отрицательные характеристики, которые допустимо было бы обозначить дизайнерским строением сознания, в нынешней психиатрии – multiple personality disorder (MPD) – «недугом множественной личности», который с окончанием 1960-х годов приобретает характеристики эпидемии. Недуг проявляется в том, что индивид перестает жить как единый субъект и в некоторой последовательности проявляет

⁷ Годелье М. Загадка дара. – М.: «Восточная литература» РАН, 2007. – С. 250.

⁸ Тэйлор П. Распознавание образов и быстроизменяющийся капитализм: что говорит литература теоретикам потока // ХОРА. – 2008. – № 1. – С. 36.

присутствие внутри себя различных и независимых личностей. У эпидемии проявлены признаки массового движения, она объединена с массовыми коммуникациями и коммерческой деятельностью в сфере развлечений.

5. Одной из присущих особенностей нынешней социоэкономической структуры и общества потребления есть кооптация – направление системы на наружное и символичное ассимилирование всяких протестных, вероятно угрожаемых, либо просто иных проявлений. Образцами кооптации может быть брендинг поначалу антиконсюмеристских продуктов. Например, порванные джинсы, которые сначала были приметой протеста вопреки консюмеризму (дезорганизовали социальные принципы опрятного одеяния), вскоре стали предметом моды и на сегодняшний день производятся под популярными брендами.

6. Нынешнее общество часть исследователей называют обществом комфорта: комфорт на рабочем месте, комфорт быта, комфорт природной, искусственной и социальной сфер, уверенность в завтрашнем дне, в образовании и человеческих правах. Удобство становится сверхважностью, которая нацеливает производителя и продавца, маркетолога и рекламщика. К этому направлению относятся такие потребительские явления как технизация житейского уклада (трудно найти пустое пространство, где бы изготовитель ни предложил бытовую технику, замещающую человеческие усилия), миниатюризация продуктов, широкая пропаганда одноразовых продуктов, активно прогрессирующая индустрия упаковывания и расфасовки, а вдобавок лавинообразное увеличение потребления услуг, послуживших обязательными символами комфортной действительности.

7. Шопинг – особенное социальное явление, отличное от обычая совершения приобретений предыдущих периодов. Нынешний шопинг – это мирское мероприятие, здесь супермаркет воплощает целую вселенную, поэтому шопинг является способом выйти в свет с товарищами и родными, встретится с множеством людей, наблюдать новинки.

Заметим, что шопинг служит в полной мере общественным процессом, сравнимым с иными массовыми жанрами, к примеру, футбольным матчем. О популярности шопинга, пожалуй, может указывать информация, которую оглашает телевизионный канал «National geographic» в личной рекламном ролике – тележка магазина на нынешний день значитса самым признанным механизмом в обществе.

8. Общество потребления образывает новую социальность. Ее базисные характеристики приведены далее. Сперва, упрощение и гомогенизирование социального пейзажа. Любой социум, желающий ускорить и увеличить обмен товарами и услугами попросту обречен гомогенизировать собственный социальный быт. К примеру, это определяется широким опытом использования коммерческой системы, разделяющей потребление за счет одобрения единообразных потребительских образцов, «макдональдизации» общества, что непременно гомогенизирует и общественную среду целиком. Во-вторых, совершается деколлективизация потребления – переход потребительских действительностей, которые раньше имели социально организованный нрав, в область индивидуально-координированного потребления. К примеру, частные дома вместо жилых домов, частное обучение вместо совместного, частный транспорт взамен общественного и т.д.

Заметим, что деколлективизация потребления как не крути – есть процесс уничтожения социального состояния, т.к. в ходе таких индивидуальных потребительских действий социальные коммуникации не только не появляются и не принимаются, а происходит понижение важности социальности, ее исчезновение за ненужностью.

В-третьих, образование потребительского способа жизни, стабильного образца потребительских практик и социального взаимодействия.

В-четвертых, устройство самого социума как своего рода системы предметов. Социум организуется около супертопика – нескончаемого потребления, а потребители около отдельных марок производителя. К

примеру, фанаты спортивного бренда Nike набивают татуировки с логотипом компании, несколько сотен людей каждый год собираются на фестиваль Saturn в Спрингфелде, а всемирные сборы обладателей Harley являются обычным известием мировых новостей.

В-пятых, непосредственно потребление является уже заменой всякой социальной энергичности. К примеру, в обществе потребления возникает специфическая деятельность – «этическое потребление» символизирующая покупку или воздержание от приобретения товара по этическим, политическим или экологическим суждениям. Тут этическое потребление представляется не как особенный способ получения и растрачивание ресурсов, но как, нынешний способ осуществления своих политических прав, защита своих выгод и т.д.

Получается, что общество потребления является сложным социально-экономическим феноменом, возникновение которого определено социально-экономическими условиями, а суть выражается в своеобразном симптомокомплексе.

1.2. Феномен ЗОЖ в социологической теории

Образ жизнедеятельности – основной обобщенный фактор, определяющий ведущие направления в изменении состояния здоровья, в основном рассматривается с точки зрения активного образа жизни индивида. В образ жизнедеятельности с медико-социальной структурой включают:

- 1) рабочее время и характеристики трудовой деятельности;
- 2) бытовой уклад (тип жилища, объем жилой площади, хозяйственные условия, затраченное время на хозяйственные работы и т.п.);
- 3) периодизация труда и отдыха, направленная на регенерацию физических резервов организма и взаимодействие с всеми сферами жизнедеятельности;

- 4) социальная деятельность в семье (уход за престарелыми родственниками, детьми);
- 5) отношения между членами семьи и планирование семьи в будущем;
- 6) формирование психо-социального статуса и поведения;
- 7) медицинская инициативность (отношение к медицине, здоровью, здоровому образу жизни).

С образом жизнедеятельности ассоциируют такие представления, как уровень жизнедеятельности (измеряемые параметры, характеризующие степень материальной обеспеченности человека), как качество жизнедеятельности (структура доходов на человека), стиль жизнедеятельности (индивидуальные психологические черты поведения), уклад жизнедеятельности (национально-общественный порядок жизни). Под медицинской инициативностью понимают активность людей в сфере охраны, положительных сдвигов индивидуального и общественного здоровья в определенных социально-экономических условиях. Медицинская (медико-социальная) инициативность включает: присутствие гигиенических норм, активность в оздоровлении образа жизнедеятельности и окружающей среды, выполнение медицинских рекомендаций, умение оказать первую медицинскую помощь родственникам и себе, использовать средства народной, традиционной медицины и др.

В соответствии с исследованиями иностранных ученых, социум можно разделить на толпу, не доходящую до сути совершающихся событий, публичную аудиторию, которая имеет устоявшуюся точку зрения, и высшие слои общества, имеющие доступ к наивысшим культурным ресурсам. Следовательно «массовым» нарекают такой социум, в котором индивид становится безличным элементом общественной машины, подстраиваемым под ее нужды. В свою очередь общественной культурой обозначают то, что противоборствует истинной культуре.

Смысл общественной культуры заключается в том, что она образуется для задач потребления. Основная ее роль – развлекательная, организация

временипровождения. Такая культура, исключает внутренний источник развития и действует на фундаменте социального запроса. Данная культура значится общественной по масштабу, т.е. обхвату аудитории и по временному показателю, т.е. происходит постоянно, каждый день.

Примерами общественной культуры можно считать бесконечные сериалы по ТВ. Цель массовой культуры – внушение иллюзии беззаботной жизни.

Обширное распространение «шаблонных» мероприятий, по предположению западных обществоведов, свидетельствует об противоположной взаимозависимости между вещественным и интеллигентным уровнем жителей: массовое улучшение уровня жизнедеятельности сопровождается снижением духовных потребностей.

Вышеотмеченные черты массовой культуры не стоит в всей мере присовокуплять к физкультуре, например пустое времяпровождение в такой культуре заменяется сознательным выбором в сторону физической активности.

Массовая физическая культура относится к социальной сфере общества. В ее основе лежат социальные потребности в физическом совершенствовании людей, в формировании у них навыков и умений, в оздоровлении, реабилитации, рациональной организации свободного времени. Этими потребностями и продиктована необходимость организации особого социального института – физической культуры. Необходимость и стремление людей к удовлетворению социальных потребностей в физкультурной деятельности составляют одну из основных движущих сил, определяющих массовость физической культуры⁹.

Развитие массовой физической культуры рассматривается как важный компонент нравственного воспитания, как существенный фактор организации досуга людей, как способ утверждения норм здорового образа

⁹ Кравченко А. И. Социология: Учебник для студентов несоциологических специальностей, естественно-научных и гуманитарных вузов / Кравченко А. И., Анурий В. Ф.- СПб и др. Питер, 2008 – С. 61.

жизни, а в конечном итоге отвлечения от вредных привычек (табакокурения, чрезмерного употребления алкоголя, наркомании)¹⁰.

Общественность физкультуры определяется общественными причинами: социально-культурными, общественно-политическими, социально-экономическими. В физической культуре влияние этих обстоятельств особенно примечательно.

Подробное рассмотрение функций и важность ведущих причин разрешит оценить их воздействие, а следовательно, и авторитетность общества в отношении процесса формирования физкультуры как социокультурного феномена.

Общественно-экономические причины. Значимость экономики в функционирование любого индивида и социума в общем сложно переоценить, ввиду того что люди перво-наперво должны физиологически снабжать свою жизнедеятельность (пить, есть, одеваться, иметь жилплощадь). Ради удовлетворения этих нужд человеку необходимо создавать материальные предметы.

Экономика воздействует на прогресс всех элементов социума, а посредством этих элементов и на иные стороны общественной жизнедеятельности. Переход экономической практики в общественную приобрело в социологии наименование общественно-экономических факторов. Физкультура, являясь важной частью общества, имеет вдобавок социально-экономические обстоятельства, предопределяющие ее существо и прогресс, которые проявляются в экономической обеспеченности.

Экономика страны должна создавать условия для эффективной физкультурной деятельности. Зависимость материальной базы от развития экономики очевидна. Первоначально физкультурная деятельность не требовала организации особых условий и обходилась естественными средствами – дорожками для бега, водоемами для плавания и т.д. Затем

¹⁰ Волков Ю. Г., Добреньков В. И., Нечипуренко В. Н., Попов А. В. Социология: Учебник / Под ред. Ю.Г. Волкова. – М.: Гардарики, 2000. – С. 65.

появляются специальные приспособления, гимнастические снаряды, площадки, стадионы, бассейны, залы для спортивных игр, катки, лыжные трассы и т.д. Физкультурная практика начинает создавать искусственную среду – тренажеры, позволяющие выполнять упражнения специальной тренировочной направленности. Развитие экономики обусловило возможность для подготовки и содержания специалистов по физической культуре, а также финансовое, кадровое, научное обеспечение в обслуживании физкультурной деятельности¹¹.

Наиважнейшими условиями самостоятельным занятиям физкультурой служит экономическая обеспеченность людей и их удовлетворение наиболее часто используемыми предметами. Экономика снабжает необходимый для индивида уровень обеспеченности, создает условия для образования свободного времени и средств для его осмысленного осуществления.

Общественно-политические причины. Функция политики в области физкультуры состоит в управлении правовых и идейных моментов физкультурного направления и в обозначении его роли в социуме. Политическая область социума формирует условия для устройства физической деятельности населения и гарантирует право увлекаться ею в соответствии с потребностями общества. В тот же момент политика государства может выполнять и поощрительную роль, оказывая льготные программы для совершенствования тех общественных назначений физкультуры, которые полезны населению.

Физическая культура и спорт широко используются в пропагандистских целях, для популяризации политических лидеров, партий, движений, в предвыборных и других кампаниях¹².

¹¹ Борзых С. В. Человек-потребитель // Философия и общество. – 2013. – № 1. – С. 120 – 127.

¹² Кравченко А. И. Социология: Учебник для студентов несоциологических специальностей, естественно-научных и гуманитарных вузов / Кравченко А. И., Анурин В. Ф. – СПб и др. Питер, 2008 – С. 70.

Социально-культурные причины. К социокультурным причинам можно отнести социальное сознание, духовные нормы, эстетические взгляды и предрасположения, религию, достижения науки и искусства.

К задачам социологии относятся исследование социокультурных причин как базисных составляющих прогресса общества, приобщение населения к систематическим занятиям физкультурой. Воздействие социокультурных причин состоит в организации ценностной позиции к физической деятельности всех групп общества, в ее регламентации, преобразование ее в организационно-управленческий вид.

Процесс образования ценностной позиции в большинстве обусловлен мнением населения о полезности физкультуры и массового спорта, их популяризации, рекламы, необходимым уровнем физкультурного воспитания.

Особенную позицию занимают политические действия государства в повышении значимости физкультуры, формировании рационального отношения к ЗОЖ юного поколения и в общем оздоровлении народа.

Результаты научных исследований, доказывающие эффективность влияния физических упражнений на здоровье занимающихся, их физическое состояние и подготовленность, также могут служить ориентиром положительного отношения к физкультуре¹³.

Социально-культурные причины определяют вектор движения в совершенствовании физкультуры, придают ей рациональность, наполняют идеологией и ценностным значением.

В тот же момент и физкультура оказывает влияние на духовную составляющую жизни социума. Физическая привлекательность во все времена оценивалась как одна из эстетичных ценностей. Подтверждение этому можно найти в различных произведениях искусства.

Повышение уровня населения, занимающегося физкультурой, отказавшегося от пагубных привычек и поддерживающих высокую

¹³ Борзых С. В. Человек-потребитель // Философия и общество. – 2013. – № 1. – С. 120 – 127.

активность в течение всей жизнедеятельности, является первостепенной задачей каждого правительства. В данном случае перечисленные причины играют верховенствующую роль.

Относительно современных представлений, ЗОЖ – это типические формы и методы повседневной жизни человека, закрепляющие и развивающие адаптационные ресурсы организма, которые обеспечивают успешную реализацию общественных и профессиональных назначений.

В базисе каждого образа жизнедеятельности лежат нормы, т. е. принципы поведения, которых придерживается человек. Можно выделить биологические и общественные принципы, на базисе которых основывается ЗОЖ. Биологические нормы: образ жизнедеятельности должен быть снабженным энергетически, общеукрепляющим, ритмичным, сдержанным. Социальные нормы: образ жизнедеятельности должен быть эстетическим, нравственным, самоконтролируемым.

В начало данного разделения положено правило единства личностного и всеобщего, гармония организма и условий – биологических и социальных. Поэтому ЗОЖ – это не что иное, как целесообразная организация жизни человека на основе ключевых физиологических и общественных моделей поведения – поведенческих обстоятельств. Выделим основные:

- положительные чувства, способствующие психологическому благополучию – фундаменту всех сторон жизни и здорового благополучия;
- оптимизированная двигательная энергия – ведущий природный механизм биологического развития;
- сбалансированное питание – основной фактор биологического развития;
- ритмичный образ жизнедеятельности, соответствующий биологическим ритмам, – базисный принцип жизни индивида;
- результативная организация труда – основной вид самореализации, развития и выражения человеческого содержания;

- психо-сексуальная культура – главный фактор жизни как естественная форма воспроизведения человека;
- благополучное старение – непосредственный процесс продуктивной старости;
- воздержание от вредных пристрастий (употребление алкоголя, наркомания, курение и т.п.) – главный фактор ЗОЖ.

В действительности реализация изложенных форм действий практически невозможна. Главной причиной этого нужно признать нехватку мотивации по отношению к собственному здоровью и здоровому образу жизни. Классификации потребностей, находящихся в фундаменте поведения индивида, здоровье занимает далеко не первое место. Это можно связать с невысокой индивидуальной и всеобщей культурой российского социума, что определяет отсутствие установки на верховенство здоровья в классификации индивидуальных нужд. Поэтому, формирование здоровья – это первоначально проблема всякого индивида. Ее следует инициировать с установки побуждения к здоровью и здоровому образу жизни, ибо эта установка является фундаментом дальнейших действий. Другими словами, будет установка (целеустремленная потребность) – приложится и целенаправленное поведение.

Формирование установки на здоровый образ жизни является важнейшей задачей государства, так как образ жизни – определяющий фактор здоровья¹⁴.

ЗОЖ – определение, которое употребляется в последнее время наиболее часто. Наиболее простое определение здорового образа жизни – все составляющие жизнедеятельности, которые благотворно влияют на состояние здоровья. Поэтому, в термин ЗОЖ включаются все позитивные стороны функционирования людей: удовлетворение трудом, социальная жизнерадостность, высокая активность, неимение пагубных привычек и т. д.

¹⁴ Волков Ю.Г., Добреньков В.И., Нечипуренко В.Н., Попов А.В. Социология: Учебник / Под ред. Ю.Г. Волкова. – М.: Гардарики, 2000. – С. 65.

Развитие ЗОЖ служит также миссией структур здравоохранения и науки. На развитие ЗОЖ ориентированы рекомендации всемирной организации здравоохранения:

- употребление продуктов с низким содержанием растительных жиров;
- уменьшение количества употребляемой соли в питании;
- уменьшение потребления алкоголя;
- контроль над здоровым весом;
- регулярное занятие физкультурой;
- поддержание здорового эмоционального фона и т. д.

Определение установки на здоровый образ жизни лежит в фундаменте любой предохранительной деятельности цель, которой состоит в повышение здоровья населения. Популяризация ЗОЖ служит важнейшей ролью и функцией всех структур здравоохранения (преимущественно учреждений первой медицинской помощи), институтов образования, структур социальной политики государства и т. д.

Направленность на здоровый образ жизни должна комплектоваться по следующим критериям: 1) усиление и производство положительного в образе жизнедеятельности; 2) преодоление, сокращение факторов опасности.

Исследование и развитие общественного представления относительно состояния здоровья – трудная задача формирования направленности на развитие здорового образа жизни. Наравне со структурами здравоохранения значительная роль в данном процессе – отведена средствам массовой информации. Требуется понимание того, что здоровье общества обеспечивается не исключительно ответственностью государства и населения, но и серьезным отношением каждого из нас к своему здоровью и здоровью остальных.

ЗОЖ основывается на научно-доказанных санитарно-гигиенических показателях, направленных на упрочнение здоровья: осмысленное питание; закаливание; способность выходить из перенапряженных состояний (к

примеру, владение навыками аутотренинга); повышенная медицинская инициативность (прохождение медицинских осмотров, своевременное обращение к врачам при возможности заболевания); умение оказывать первую медицинскую помощь при несчастных случаях, травмах и т. д.

У любого человека обязан быть личная программа здоровья как сумма обстоятельств образа жизнедеятельности, которые индивид воплощает.

Отсутствие своей программы здоровья приведет человека к заболеваниям и не позволит ему осуществить заложенные в него природой способности.

Человек настолько совершенен, что может не только поддерживать необходимое состояние здоровья, но и возвращаться в него из заболевания; но с усилением болезни и с процессом старения на это требуется все больше усилий. Обычно человек использует эти усилия, если у него имеется жизненно необходимая цель, личные побуждения.

Главные особенности плана по укреплению здоровья:

- расходование определенных физических и иных усилий;
- ориентирование на стабильное повышение личных физических, психологических и иных ресурсов.

Разработка своей программы ЗОЖ представляет необычно длительный процесс и способен продолжаться на протяжении всей жизни.

Обратная связь от наступающих в организме в результате следования здоровому образу жизни изменений срывает не сразу. Положительный эффект перехода на рациональный образ жизни иногда отсрочен на годы. Вот почему, к сожалению, довольно часто люди лишь «пробуют» сам переход, но, не получив быстрого результата, возвращаются к прежнему образу жизни. В этом нет ничего удивительного, так как здоровый образ жизни предполагает, с одной стороны, отказ от многих ставших привычными приятных условий жизнедеятельности (переедание, комфорт, алкоголь и др.), а с другой – постоянные и регулярные тяжелые для неадаптированного к ним человека нагрузки и строгую регламентацию образа жизни. В первый период

перехода к здоровому образу жизни особенно важно поддержать человека в его стремлении, обеспечить его необходимыми консультациями (так как в этот период он постоянно испытывает дефицит знаний в различных аспектах обеспечения здорового образа жизни), указывать на положительные изменения в состоянии его здоровья, в функциональных показателях и т. п.¹⁵

Ясно, что для формирования «своей» программы человек попробует различные методики, проанализирует их доступность для личного комфорта и результативность, отберет наиболее верное.

В осуществление программы ЗОЖ, в переходе к нему в обусловленности от личных особенностей, индивид может выбирать различные разновидности.

Следовательно, деятельность, направленная на укрепление здоровья, – физкультура, гигиенические мероприятия, время питания, отдых и т. д. – жестко вписывается в распорядок дня с четким, конкретным указанием сроков и времени.

Для тех, кто привык ставить определенные цели и выполнять их — строгое разделение по пунктам с указанием его предварительных и итоговых задач. В данном случае возникает технология введения программы в жизнедеятельность: начало-конец каждого действия, как сформировать питание, двигательную активность и т. д. Раздельное внедрение плана позволяет развить цели и проблемы каждого пункта, его продолжительность в пропорциональности с положением своего самочувствия, конечный для пункта результат и т. п.

Для привыкших к комфорту и лени – мягкое приближение к желаемому. Этот вариант не заставляет четко планировать распорядок дня или этапы, но принявший его человек считает, что любое оздоровительное мероприятие – уже лучше, чем ничего (сделать хотя бы иногда, хоть один раз в неделю). То есть предпосылкой такого подхода является тезис: важно начать (например, можно начать только с утренней гигиенической

¹⁵ Борзых С. В. Человек-потребитель // Философия и общество. – 2013. – № 1. – С. 120 – 127.

гимнастики; потом можно будет отказаться и от утренней сигареты... Потом – постараться пройти пешком на работу...). Такой вариант особенно подходит человеку, который не может резко изменить свой жизненный уклад и отказаться от комфортных привычек¹⁶.

К угоде самым инертным – максимальное включение программы в адаптированный план дня. Более всего она годится для людей среднего и преклонного возрастов, которые, уже вовлеклись в обыденные условия жизни и таким людям тяжело от них отречься, а с другой стороны – они скованны социальными, личностными, рабочими проблемами и ощущают постоянную нехватку времени. Последний фактор для них предстает удобной причиной для того, чтобы аргументировать нежелание перехода к ЗОЖ. В этом случае они используют в обыденном режиме (например, отрезок пути к работе пройти пешком; если не ощущается голод, то выиграть время на пропускание приема пищи; проснувшись умыться прохладной водой и пр.). Для осуществления такого метода, прежде всего, надобно критически изучить свой распорядок дня и обозначить те моменты в них, в которых можно было бы ввести такие факторы.

Оценив свои способности, резервы незанятого времени, уровень здоровья, установив цель и проблемы перехода к ЗОЖ, следует выделить из списка указанных тот вариант программы, которому индивид собирается следовать. Важно, чтобы при ее осуществление человек был переполнен уверенностью в себе и своих силах, настойчивым и систематически изучая свое состояние и привнося соответствующие поправки в образ жизнедеятельности. Безусловно, все это даст свои положительные результаты и по отношению к эффективности жизнедеятельности индивида, и в состоянии и укреплении такой ценности как здоровье.

Безусловно, что дорога каждого индивида к ЗОЖ отличается личными особенностями, как по временному значению, так и по линии развития, но

¹⁶ Борзых С.В. Человек-потребитель // Философия и общество. – 2013. – № 1. – С. 120 – 127.

важен итоговый эффект. Результативность же ЗОЖ для индивида можно оценить по линии биосоциальных мер, включающих:

Мониторинг морфофункциональных коэффициентов здоровья:

- степень физической развитости;
- уровень физической готовности.

Мониторинг статуса иммунитета:

- число простудных заболеваний на определенном отрезке;
- при хронических болезнях – динамику их течения.

Мониторинг адаптации к общественно-экономической среде жизни:

- результативность профессиональных практик;
- активность выполнения семейно-бытовых обязательств;
- уровень проявления общественных и личных интересов.

Мониторинг уровня валеологических данных:

- степень организации установки на ЗОЖ;
- уровень валеологических познаний;
- уровень понимания представлений и знаний, связанных с поддержкой и упрочнением здоровья;
- навык самостоятельно выстроить индивидуальный путь к здоровью.

Теперь, когда выходит, что система здравоохранения не в силах предотвратить, да и совладать со свалившимся на медицину обвалом болезней, интерес к ЗОЖ привлекает все пристальное внимание и экспертов, и массовых кругов общества. Это определено осознанием реальности и глубиной древнего высказывания: искусство продлить жизнь – это искусство не сократить ее.

Подавляющая часть заболеваний современного человека обусловлена, прежде всего, его образом жизни и повседневным поведением. Именно поэтому в настоящее время здоровый образ жизни рассматривается как принципиальная основа профилактики заболеваний. Например, в США снижение показателей детской смертности на 80 % и смертности всего

населения на 94 %, увеличение ожидаемой средней продолжительности жизни на 85 % связывают не с успехами медицины, а с улучшением условий жизни и труда и рационализацией образа жизни населения. С сожалением приходится отметить, что в нашей стране 78 % мужчин и 52 % женщин ведут нездоровый образ жизни. Правда, и эти данные кажутся чрезмерно оптимистичными при тщательном анализе самого понятия «образ жизни»¹⁷.

Среди литературы, в СМИ и посредством других каналов информации, довольно часто рекомендуется возможность укрепления здоровья с помощью использования какого-либо средства, имеющего чудодейственные свойства (повышение энергии, заменители пищи, очищение организма и пр.). Однако практика утверждает, что готовность к приобретению здоровья с помощью какого-нибудь одного актива принципиально неверно, так как каждая из предложенных «панацей» не может охватить абсолютное многообразие связей, образующих организм человека, и взаимосвязей самого индивида с окружающим миром – всего того, отчего в окончательном итоге определяется гармоничность его жизни и здоровья. Отсюда следует, что структура ЗОЖ должна являть собой твердое единство всех аспектов материально-бытового, социокультурного и нравственного бытия индивида, реализуемого с помощью структурного, энергетического и информационного каналов. Несложно заметить, как указанные каналы обеспечения здоровой жизни человека различаются двумя основными особенностями:

1. Каждое средство оказывает действие на индивида в общем, а не на одну какую-нибудь отдельную часть организма. Разумеется, структурная сторона требует в своем исполнении участия генетически-материального аппарата каждой клетки организма, пищеварительного тракта, дыхательной системы, терморегуляции и пр. Подобное положение выходит и касательно двух других каналов снабжения бытия индивида.

¹⁷ Волков Ю. Г., Добреньков В. И., Нечипуренко В. Н., Попов А. В. Социология: Учебник / Под ред. Ю. Г. Волкова. – М.: Гардарики, 2000. – С. 65.

2. Каждый актив обеспечения жизни реализуется фактически с помощью трех каналов. К примеру, пища включает в себя и энергетический и структурный, и энергоинформационный потенциалы; двигательная активность оказывается пунктом активизации обменных процессов, контролирует энергетическое течение и включает в себя важную для организма информацию, снабжающую в итоге пропорциональные структурные изменения.

Образ жизнедеятельности – это осознанно совершаемые индивидом действия, образующие привычный склад его ежедневного поведения. В повседневной жизнедеятельности человеку надо выполнять большую часть обязательств, направленных на разрешение целого списка задач:

- Обеспечение жизни: для этого необходимо питаться, дышать, поддерживать постоянную температуру тела, спать и т.д.
- Исполнение профессиональных обязательств: следование целому ряду условий в режиме учебы (работы), отдыха, в психологической и физической реабилитации и пр.
- Поддержка социально-культурного положения, духовное развитие, множество межличностных контактов и пр.
- Исполнение семейно-бытовых обязанностей по воспитанию детей и жизни семьи.
- Внимание к своему здоровью, в том числе выполнение гигиенических требований, надлежащая активность, отказ от пагубных привычек и др.

Исходя, из нужды решать в жизни перечисленные задачи, следует выделить следующие базисные компоненты образа жизнедеятельности.

1. Максимум движения. Движение – главное, основное, условие обеспечения жизнедеятельности. Организм сложен так, что функционирование всех систем зависит от двигательной активности. Это относится не только к мышцам (которые при систематических занятиях спортом оказываются хорошо развитыми, и придает человеку внешнюю

привлекательность стройностью фигуры и атлетичность), но и сердечнососудистой, пищеварительной, дыхательной, центральной нервной системы и всех иных систем. Помимо этого, достаточное количество двигательной активности обеспечивает поддержку на должном уровне иммунной системы человека, что повышает человеку шансы успешно бороться с инфекционными заболеваниями. При должном уровне физической и мышечной подготовки при иных равных данных у индивида выше не одна лишь физическая, но также и мозговая работоспособность, следовательно, при осуществлении интеллектуальных усилий утомление у человека наступает значительно позже. Физический тренинг способствует активизации функциональных запасов организма, вследствие чего он практически более адаптирован к той интенсивной мышечной работе, которую ему приходится зачастую выполнять.

2. Обеспечение психологического здоровья. В современных условиях человеку необходимо выдерживать существенные психологические нагрузки. Эти нагрузки связаны с многочисленными обстоятельствами: с производственной или учебной работой, с необходимостью исполнять определенные функции в семье и обществе, со стрессовыми обстоятельствами, с взаимоотношениями с другими людьми, с необходимостью проявлять положительную реакцию на внезапные или неприятные ситуации и т.п. Отсутствие навыков и умений адекватно реагировать в этих моментах нарушает психологическое состояние человека. Эти нарушения зачастую приводят к возникновению многих недугов, которыми страдает часть современного населения. Вследствие чего важно иметь навыки, которые способствуют каждому индивиду разумно реагировать в тех ситуациях, провоцирующих психическую напряженность, а если она все-таки возникла, то найти выход из сложившихся обстоятельств с минимальным уроном для состояния своей психики и здоровья.

3. Здоровое питание. Прием пищи позволяет человеку снабжать организм веществами, необходимыми для строительства клеток всех видов

тканей, для поддержания жизнедеятельности всего организма и выполнения обыденных дел. Для того, чтобы питание действительно и в полной мере выполняло эти функции, питание должно отвечать определенным требованиям, среди которых главными являются следующие условия: а) оно должно быть максимально натуральным; б) соответствовать анатомо-физиологическим особенностям данного человека и выполняемой им работе; в) не превращаться в культ, а оставаться, прежде всего, потребностью, а лишь затем – удовольствием. При несоблюдении указанных требований у человека нарушается деятельность не только пищеварительной системы, но страдают практически все функции организма. В результате снижается уровень здоровья, сопротивляемость инфекции, работоспособность; развиваются многие заболевания, в том числе и такие, как ожирение, диабет, нарушения деятельности сердечно-сосудистой системы и многие другие¹⁸.

4. Поддержание иммунитета. В нынешнее время большая часть пропусков уроков школьниками и инцидентов заболеваемости у населения трудоспособного возраста связывают со случаями простуды и простудно-респираторными заболеваниями. Печально, что такая ситуация связана не с тем, что люди в большинстве своем от рождения столь чувствительны к температурным порогам, а с тем, что в процессе жизни они не тренируют свою стабильность по отношению к ним, а наоборот, стремятся к температурным удобствам. С другой стороны монеты, известно, что человек, систематически занимающийся закаливанием, страдает простудными и простудно-респираторными заболеваниями намного реже, а само заболевание у него протекает не так обостренно, как у людей пренебрегающих закаливанием.

5. Четкий режим жизнедеятельности. Все действия человека, исполнение им своих обязанностей, как и личное времяпровождение, сон,

¹⁸ Волков Ю. Г., Добреньков В. И., Нечипуренко В. Н., Попов А. В. Социология: Учебник / Под ред. Ю. Г. Волкова. – М.: Гардарики, 2000. – С. 65.

все должно подчиняться четкой закономерности, которая будет соответствовать следующим требованиям:

- всякая нагрузка (не исключая мышечную, психическую, умственную и даже питание) должна меняться с дальнейшим периодом восстановления, обеспечивающим нужный отдых для всех систем организма и регенерации резервов;
- в режиме каждого человека обязаны найти для себя место все аспекты его образа жизни: учеба (рабочая деятельность) и период сна, занятия собственным здоровьем и личное времяпровождение, выполнение своих функций в семье и досуг, время на подготовку (выполнение домашних заданий, работа на дом) и общение с друзьями и т.д.

Только при условии выполнения этих требований жизнь индивида будет изобиловать интересными и ответственными делами, в ней найдут место регулярные занятия своим здоровьем, и человек забудет, что такое испытывать постоянную нехватку и чувства недостатка времени.

6. Психосексуальная часть жизни является необходимой частью образа жизни человека. Важность этого аспекта образа жизнедеятельности, интерпретация его и отношение к нему в различные возрастные периоды жизни претерпевают изменения, тем не менее, занимает не последнее место на протяжении всей жизни. Поэтому умение относиться рационально к психосексуальной жизни (и речь ведется не только о непосредственном половом акте, а обо всем разнообразии взаимоотношений между мужчиной и женщиной) играет немаловажную роль в сохранении здоровья человека.

7. Избегание вредных привычек, к которым относятся, регулярное употребление в пищу веществ и продуктов питания, наносящих урон здоровью человека. Среди таких веществ можно отметить алкоголь, табачные продукты, наркотические вещества, токсические продукты и др.

Любое из этих веществ не только при регулярном, но зачастую и при одноразовом употреблении может вызвать серьезную дезорганизацию в жизнедеятельности организма, из-за этого они и приобрели название

«вредных», а их систематическое употребление обозначают «вредными привычками».

Наиболее часто употребление вредных веществ связывают с их возможностью затормаживать нервную систему человека, ему может показаться, что для него больше не существуют какие-то обыденные проблемы или неприятные ситуации. Но как заканчиваются действия этих веществ, уже успевших нанести вред здоровью человека, проблемы все также остаются нерешенными, а состояние здоровья и временные ресурсы, которые надо было бы использовать с целью разрешения этих самых проблем, оказываются утраченными.

8. Выполнение гигиенических норм. Для обеспечения здоровья человеку необходимо поддерживать чистоту своего тела. Это касается не только кожных покровов, но и волос, ротовой полости, дыхательного аппарата, половых органов, то есть всех тех частей тела, которые непосредственно контактируют с внешней средой. Следует обеспечивать и определенные требования к условиям своей жизни: быта, одежды, обучения, питания и др. Рекомендации, как следует поддерживать чистоту своего тела и такой окружающей обстановки, которая бы не вредила здоровью человека, дает наука гигиена¹⁹.

9. Умение прогнозировать опасные ситуации и выходить из этих самых ситуаций с наименьшим уроном для своего здоровья. Находясь в постоянном контакте с окружающей средой и с другими людьми, человек порой оказывается в таких ситуациях, которые грозят не только его здоровью, но и жизни. В быту, на улице, в транспорте, на природе, в отношениях с опасными людьми, животными мы испытываем на себе множество неблагоприятных воздействий. Поэтому очень важно каждому человеку знать, с одной стороны, как предупредить их возникновение, а с другой, если опасная

¹⁹ Волков Ю. Г., Добреньков В. И., Нечипуренко В. Н., Попов А. В. Социология: Учебник / Под ред. Ю. Г. Волкова. – М.: Гардарики, 2000. – С. 65.

ситуация возникла, то как себя вести в ней с наименьшим ущербом для здоровья²⁰.

Нужно отметить, что любой из перечисленных девяти аспектов в своей ежедневной реализации практически сказывается на каждый из тех пяти компонентов жизни человека как общественно-биологического существа, которые были упомянуты выше. Проверим это в дальнейшем исследовании.

²⁰ Борzych С. В. Человек-потребитель // Философия и общество. – 2013. – № 1. – С. 120 – 127.

Глава 2. Социологическое исследование отношения различных групп населения к здоровому образу жизни

2.1. Эмпирический анализ отношения различных групп населения к здоровому образу жизни

В рамках данного исследования речь пойдет о населении г. о. Тольятти, в возрасте от 18 до 55 лет, их мотивах и отношении к сохранению своего здоровья, так как ЗОЖ является наиболее важным аспектом сохранения здоровья общества.

С середины XX века и по настоящее время увеличивается количество промышленных и химических заводов на территории нашего города, все эти постройки не могут не сказаться на общем состоянии здоровья населения города, что в очередной раз подчеркивает важность ведения здорового образа жизни.

В опросе приняло участие 200 респондентов. Задаваемые им вопросы были указаны в анкете. Расчет итогов велся в процентном соотношении. Общее количество опрашиваемых принималось за 100 % и с помощью уравнения находился процент опрошенных.

Гипотезы исследования были построены на основе сравнения представителей двух возрастных групп (18-35 и 36-55), поэтому выборочная совокупность представлена в пропорциях 50/50. Обработка полученных данных производилась с помощью статистической обработки в компьютерной программе SPSS-21 версия.

По половому признаку респонденты разделились следующим образом: 52 % – женщины, 48 % – мужчины. Пожалуй, стоит отметить, что женщины имеют небольшое преимущество в положительном отношении к здоровому образу жизни.

Большинство респондентов имеют ежемесячный доход свыше 24000 рублей (50 %). 13 % отметили вариант 13000-15000 рублей, а 16000-24000 выбрало 30 % опрошенных. Данный вариант выбрали 16 % респондентов более молодой возрастной группы и, соответственно, 14 % старшей. В промежутке от 13000-15000 соотношение двух возрастных групп имеет вид 9/17 (по представительству человек). И семьи, имеющие доход свыше 24000, разделились на 27 % и 23 % (среди младшей и старшей возрастной группы соответственно). Мы видим, что половина опрошенных имеют доход свыше 24000 и большинство представителей младшей группы, что в свою очередь должно повлиять на соблюдение норм здорового образа жизни, ибо это удовольствие не из дешевых.

Итак, нам хотелось бы выяснить, как понимают жители термин режим питания. Почти треть респондентов (26 %) ответила, что считают свой режим питания таким, каким он должен быть, а именно состоять из плотного завтрака, обеда из трех блюд, полдника и, наконец, скромного ужина. Стоит отметить, что 13 % возрастной группы от 18 до 35 лет имеют именно такой режим питания, что касается возрастной группы от 35 до 55 лет, то их процент в этом вопросе исчисляется также 13-ю. Опять же, почти каждый третий ответил, что приходится пропускать какой-либо прием пищи (34 %). Ситуация выглядит чуть иначе – 16 у младшей возрастной группы и 18 % у старшей соответственно. 40 % вообще не знакомы с дисциплиной питания или же не хотят придерживаться режима. И теперь ситуация выглядит так, что 21 % (а это большинство) младшей возрастной группы не придерживаются режима питания, что весьма печально, и им стоит поучиться у старшего поколения, процент которого составляет 19. Режим питания играет важную роль в здоровом образе жизни. Мы-то, что мы едим.

По степени активности отдыха респонденты разделились на: 19 % – активно отдыхающих (9 % возрастной группы от 18 до 35, и 10 % от 35 до 55), 40 % – иногда предпочитающих активный отдых (18 % и 22 % соответственно), 41 % – предпочитают пассивный отдых (24/17

представителей возрастных групп). Ситуация не очень удовлетворительна, учитывая большой процент пассивно отдыхающих. Двигательная активность – это мощный стимул к повышению иммунитета и общего состояния организма.

Для 45 % опрошенных здоровый образ жизни – это правильное питание и закаливание. Показатели двух возрастных групп в этом моменте различаются, но не значительно (24 и 21 % соответственно). Для 17 % ЗОЖ – это избегание вредных привычек (10 и 7 %), 6% заявляют, что здоровый образ жизни, прежде всего не что иное, как личная гигиена (4 и 2 %). Для 11 % респондентов ЗОЖ относится к здоровому сну и преобладанию положительных эмоций над отрицательными (примерное равенство опрошенных). 16 % опрошенных заявило, что ЗОЖ – это занятие спортом, что недалеко от истины (6 и 10 % соответственно), и 5 % держатся мнения, что ЗОЖ воплощается в соблюдении режима дня (2 и 3 % от числа опрошенных).

Затем мы выяснили у населения, стараются ли они вести здоровый образ жизни? Более половины респондентов (51 %) считают, что стоит вести здоровый образ жизни и придерживаются этого мнения. Примечательно, что больше это мнение превалирует у представителей младшей группы – 26 %, у старшей группы – 25 %. Вторым по популярности следует вариант, где респонденты соглашались с тем, что не ведут здоровый образ жизни (чуть больше трети, 38 %). Здесь же, наблюдается равенство результатов, по 19%. Не задумываются об этом 11 % участников опроса, среди которых вышло почти равенство 5 % от возрастной группы до 35 лет и, следовательно, 6 % респондентов от 35 лет.

Далее мы хотели бы выяснить оценку респондентами их собственного здоровья. Хорошо его оценили 35 % респондентов, это является вторым по популярности показателем среди других вариантов. Чаще так отвечали молодые люди (18 %), у представителей старшего поколения результат около 17 %. На вариант ответа «удовлетворительное» ответили около 42 %

респондентов. Данный вариант выбирают 22 % представителей младшего поколения и 20 % старшего. Слабо оценили 23 %. Разница незначительна у обоих поколений (11/12 %).

Мы решили узнать, придерживается ли население какой-либо диеты. Абсолютное большинство опрошенных (67 %) никакой диеты не придерживаются. Собственно говоря, что и предвиделось. Проценты между двумя представителями возрастных групп разделились следующим образом: 37% – респонденты в возрасте от 18 до 35, 30 % – опрошенные в возрасте от 35 до 55 лет. 13 % респондентов ответили, что придерживаются диеты, чтобы похудеть. Предпочтительней этот вариант для старшего поколения – 8 %, у представителей младшего поколения встречался лишь в 5 % ответов. Почти каждый десятый (9 %) придерживаются лечебной диеты. Из них 3 % молодые люди и 6 % люди старшего возраста. Стоит обратить внимания, что и тут люди младшего возраста имеют более радужную перспективу. И, наконец, 11 % придерживаются спортивной диеты, проценты представителей между младшей и старшей группой разделились 5/6 соответственно.

Большинство жителей города отмечают, что вовсе не делают зарядку (63 %). Данный ответ чаще выбирали представители возрастной группы от 18 до 35 лет (32 %) и реже (31 %) представители возрастной группы от 35 до 55. Вторым по популярности вариантом ответа стал «иногда делаю» (26 %). Его, также как и в первом случае, выбирают чаще представители младшей возрастной группы (14 %) и немного меньше процент у старшей возрастной категории (12 %). Только 11 % респондентов отметили третий по значимости вариант «да, для меня это необходимость» Этот вариант выбирают 5 % молодых людей и соответственно 6 % людей старшего возраста. Абсолютное большинство отказываются от зарядки по утрам, что весьма печально. Уже в названии скрыт весь смысл, зарядка и есть заряд позитива и бодрости на весь последующий день.

В целях исследования нам было также важно узнать, занимаются ли жители г. о. Тольятти каким-либо видом спорта. Наиболее часто

респонденты отмечают беспристрастие к спорту (39 %). Его преимущественно выбирают респонденты возрастной группы до 55 лет (21 %), меньше (18 %) до 35 лет. Также жители отмечали регулярное посещение тренировок (33 %). Системность тренировок очень важна для поддержания здоровья. Данные варианты указали представители младшей возрастной группы (19 %) и чуть реже этот вариант встречался у представителей старшей (14 %). Также чуть более четверти респондентов (28 %) периодически посещают спортивные учреждения. Периодичность отмечают равное количество опрошенных (по 14 %). Большинство отказывается принимать спорт в свою жизнь. Но обнадеживает на будущее, тот факт, что среди представителей младшей возрастной группы чаще встречаются люди лояльные к спорту.

Что бы понять такую немаловажную роль в здоровом образе жизни, как полноценный сон, был задан вопрос «хорошо ли вы спите?». Наиболее часто респонденты выбрали вариант ответа «удовлетворительно» (30 %). Примечательно, что наибольшее представительство оказалось у респондентов возрастной группы до 35 лет (17 %). Данный вариант также отмечают представители возрастной группы до 55 лет (13 %). Вариант «очень плохо» также отмечают 10 % жителей. Немного реже этот вариант встречается у младшего поколения – 4 %, у старшего – 6 %. Вторым по популярности идет вариант «хорошо» (27 %). Данный вариант более привлекателен для молодых людей (14 %), нежели для людей старшего возраста (13 %). Далее следует обратить внимание на вариант ответа «плохо» (21 %), который преимущественно выбирают представители младшего поколения (11 %), в то время как представительство людей старшего возраста в этом вопросе исчисляется 10-ю процентами. Около 12 % опрошенных оценили свой сон как отличный (5 % молодых людей выбрали этот вариант ответа, а также 7 % возрастной категории людей до 55 лет). Что касемо сна, то ситуация выглядит вполне неплохо относительно предыдущих ситуаций. Сон – главный источник энергии, не стоит его недооценивать.

Мы задали вопрос жителям: «часто ли вы болеете?» Наибольшее количество ответов у варианта «редко болею» – около 39 %. Данный вариант выбирают почти каждый пятый представителей старшей группы – 19 %, недалеко ушли и молодые люди – 20 %. Вариант «никогда» выбирают около 14 % опрошенных. Этот вариант преимущественно выбирают люди старшего поколения (8 %) и около 6 % молодых людей. Также присутствует вариант ответа «иногда» (25 %). Здесь 12 % представителей старшего поколения выбирают этот вариант ответа, и 13 % молодых людей. Следующим идет вариант ответа «довольно часто» (8 %). За ним вариант «часто» (14 %). Стоит отметить, что довольно часто болеют у нас всего 3 % людей старшего возраста и 5 % молодых людей. Наиболее часто болеет 7 % молодых людей и такое же представительство у старшего поколения. Можно считать этот вопрос индикатором, ведь частота заболеваний прямо пропорциональна, зачастую, соблюдению норм здорового образа жизни. В целом частота заболеваний удовлетворительна.

Нельзя забывать о важности хронических заболеваний и играющую ими роль в здоровом образе жизни. Поэтому был задан вопрос на выявление таких заболеваний у респондентов. Чуть более половины (59 %) считают, что не имеют у себя хронические заболевания. При сравнении, результаты оказались примерно одинаковыми. 23 % опрошенных заявляют, что страдают хроническими заболеваниями, при этом наибольшей популярностью ответ пользовался у молодых людей (13 %), и наименьшее количество ответов пришлось на людей старшего возраста (10 %). Вариант «участились в последнее время» отметили 18 % участников опроса (7 % молодых людей, представители старшего поколения – 11 %). Хорошо, что больше половины опрошенных не подвержены хроническим заболеваниям. Хронические заболевания, ситуация далеко не отрадная, очень сильно давит психологически и не каждый сможет найти в себе силы бороться с недугом.

Хотелось бы также узнать, соблюдается ли режим дня у населения г. о. Тольятти. Большинство (39 %) ответили, что не имеют представления о

режиме дня и, соответственно, не соблюдает его. И стоит отметить, что данный вариант ответа фигурирует у 23 % молодых людей, в то время как люди старшего поколения отмечали его реже (16 %). Вариант ответа «редко» выбрали 17 % респондентов. Также примечательно, что большинство ответивших – это представители старшего поколения (9 %). 16 % опрошенных иногда соблюдают режим дня. Далее следовал вариант ответа «часто». И тут у нас выходит, что 22 % респондентов придерживаются этого мнения, среди которых 11 % – люди старшего возраста и 11 % молодых людей. И менее востребованным получился вариант ответа, где участники опроса утверждали, что всегда придерживаются режима дня. Всего 6 % дали утвердительный ответ, среди которых 3 % – представители поколения до 35 лет, и 3 % представляют поколение старше 35 лет. Режим дня, можно назвать жизненным графиком, ежедневный план. И очень печально, что большинство респондентов не умеют или не хотят распределять свои временные ресурсы.

Далее мы хотели бы выяснить влияние негативных факторов на здоровье респондентов. По степени усталости мы выделили три критерия, среди которых: «почти не устаю», «иногда устаю очень сильно», «почти всегда устаю сильно». Исследование показало, что в большинстве случаев опрошенные отмечают вариант «устаю, время от времени» (47 %), среди которых 24 % представителей старшего поколения. 29 % респондентов почти не устают, 17% составляют молодые люди. И 24 % участников опроса отличаются сильной утомляемостью (11 % представителей возрастной группы до 35 лет и 13 % представителей возрастной группы старше 35 лет). Уставать время от времени, именно так в большинстве случаев выглядит ситуация, вполне естественное явление, здесь нет ничего постыдного, но и есть, куда стремиться.

Большинство респондентов, воздерживаются от курения. Для 51 % опрошенных этот вариант ответа был ближе. Но некоторое смущение вызывает тот факт, что 15 % женщин курят на регулярной основе, у мужчин, к примеру, количество курящих было равно 17 %. 32 % участников

исследования не избегают пагубной привычки, из них 16 % молодых людей. А изредка выкуривают сигарету 17 % опрошенных. Для 8 % представителей среднего возраста этот вариант был более предпочтительным, вероятно по той причине, что сигарета помогает успокоить нервы и обрести душевное спокойствие. Курение – вдыхание дыма, что может быть здесь такого привлекательного? Курение на постоянной основе наносит непоправимый вред организму человека, и хорошо, что большинство разделяют эту точку зрения.

Итак, нам также хотелось бы узнать пристрастие людей к алкоголю. С этой целью и был задан вопрос об употреблении спиртных напитков. Гипотеза о том, что молодежь реже выпивает, чем представители старшего поколения была подтверждена, 13 % представителей молодежи полностью отказываются от алкоголя, даже от пива, а у людей среднего возраста явных трезвенников набралось 12 %. 47 % заявило, что, бывает, употребляют алкоголь, среди которых 26 % представителей молодежи. Для 28 % злоупотребление спиртными напитками является нормой. Чуть большее представительство у людей среднего возраста (16 %). Употребление алкоголя, так крепко засело в русском менталитете, что невозможно было ожидать большинство трезвенников. Так и вышло, большинство выпивают, время от времени, но время от времени понятие относительное, остается надеяться, что в рамках праздников осуществляются границы.

И наконец, хотелось бы узнать отношение респондентов к употреблению кофе и кофейных напитков. По степени популярности кофе лидирует у людей среднего возраста, сразу 20 % заявили, что выпивают очень много кофе, среди молодежи же кофе менее популярно, только 11 % утверждает, что выпивают не более трех чашек в день. 42 % респондентов заявили, что предпочитают кофе чай. Употребление кофе, довольно противоречивое явление, кто то считает вредным, из-за повышения давления, кто то считает полезным из за содержания полезных веществ в зернах кофе, большинство же все таки предпочитают более традиционный чай.

Немаловажным фактором отношения населения к физической культуре является уровень их образования, воспитания и качество жизни. Сбалансированное общество устанавливает стандартизированный порог качества жизни. В области физической культуры и спорта это находит отражение в официальных стандартах системы, которая распространяется на официальные учебные заведения.

Исходя из всех полученных и описанных результатов, можно сделать вывод о том, что молодежь в большей степени стремится к сохранению своего здоровья, но, к сожалению, не к укреплению. Большинству достаточно того, что ничего не болит – и ладно. Это подчеркивает тот факт, что почти половина респондентов удовлетворительно оценивают свое здоровье.

На все стремления человека влияет, прежде всего, желание. В Тольятти не наблюдается особое рвение к соблюдению норм здорового образа жизни. Не может не огорчать тот факт, что всего чуть больше половины молодых людей стараются вести здоровый образ жизни. Остается надеяться, что в будущем ситуация будет иметь положительную динамику.

По степени активности отдыха если и есть преимущество у активного отдыха, то минимальное, жители отдают своему здоровью далеко не главенствующую роль, в понятии некоторых отдых – это беззаботное времяпрепровождение на диване, а об активном отдыхе и слышать не хотят, что не является, хотя бы удовлетворительным итогом. Весьма очевидно, что молодежь должна в большей степени интересоваться спортом, именно увлечение спортом, и тут нас ждет такая же картина опять минимальное преимущество в сторону молодых людей.

Комплексный анализ результатов опроса позволяет сделать вывод о том, что одной из основных проблем в развитии массового физкультурно-спортивного движения является недостаточная серьезность населения по отношению к значению спорта для сохранения здоровья и улучшения качества жизни. Для снижения влияния этого барьера необходимо проведение постоянной и эффективной кампании в СМИ по развитию

имиджа спорта, демонстрации важности физической культуры для здорового образа жизни и профилактики различных заболеваний.

Методом анкетирования мы изучили основные понятия здорового образа жизни жителей г. о. Тольятти. Также мы выяснили отношение к спиртным напиткам, отношение к курению, соблюдение правильного режима дня. Таким образом, нам представилась к вниманию картина обычного жителя города Тольятти по отношению к своему здоровью. Для более полного анализа, будет целесообразно рассмотреть ситуацию с помощью второго метода.

2.2. Анализ и интерпретация мнения людей о мотивах к ведению здорового образа жизни

С низкой оценкой уровня своего здоровья в г. о. Тольятти возрастает значимость популярности здорового образа жизни. Для того чтобы более тщательно выяснить, что думают жители нашего города о здоровом образе жизни и его благоразумности, нами был использован метод стандартизированного интервью. Выборка случайно была представлена жителями г. о. Тольятти в возрасте от 18 до 55 лет. Интервью проводились при непосредственном контакте с респондентом.

Для начала участникам интервью был задан вопрос: «Что вы подразумеваете под понятием ЗОЖ?». Почти все респонденты ответили, что ЗОЖ – это сознательный отказ от вредных привычек, отказ от употребления вредных продуктов и напитков, занятие приемлемым для него видом спорта. Один из респондентов (Надежда, 18 лет) отметили, что это определенные действия и понятия, направленные на сохранение и улучшение жизни и здоровья. Видимо в большинстве своем у респондентов складывается верное понятие относительно ЗОЖ.

Затем мы решили выяснить, играет ли какую-либо роль здоровый образ жизни в повседневности. Большинство респондентов заявило, что не столь важную, как, допустим, работа. Один из опрошенных (Игорь, 35 лет) отметил, что на данный момент меня не совсем устраивает мой образ жизни, но я стараюсь прийти к более здоровому образу, но быть фанатичным на ЗОЖ тоже не хочу.

После мы решили узнать степень желаяния, мотивы и стремления к ЗОЖ и задали вопрос: «если бы я прямо сейчас предложил начать вести здоровый образ жизни, вы согласились бы и почему?» Все респонденты почти в унисон согласились бы, но не уверены, что хватит силы воли, аргументируя тем, что хотелось бы избавиться от парочки зависимостей. Один из респондентов (Мария, 47 лет) не согласилась, аргументируя тем, что пришлось сменить бы образ жизни, а возможно и работу.

Затем мы узнали у участников опроса, есть ли знакомые, придерживающиеся ЗОЖ, сколько их, как респондент к ним относится, пытались ли они «перетянуть» на свою сторону. Картина схожая с предыдущими вариантами ответов, почти у всех обнаружилось знакомые «зожевики», практически все восхищаются своими знакомыми и многие согласились бы вести ЗОЖ при содействии своих знакомых. В подтверждение хотелось бы процитировать одного респондента (Дмитрий, 22 года): Да – это 2 моих друга. Я к ним отношусь с уважением. Нет, не пытались, потому что я сам за ЗОЖ, хотя в тренажерный зал всегда зовут.

Теперь нас интересовало наличие вредных привычек (курит/пьет ли) опрашиваемый. Мнения примерно разделились. Один респондент отметился (Дмитрий, 21 года) и заявил, что считает вредной привычкой грызть ногти и к сожалению не может от нее избавиться.

После мы узнали у жителей г. о. Тольятти, считают ли они, что «выпить иногда по чуть-чуть» есть признак алкоголизма? Почти все ответили, что все хорошо в меру. Одна из них (Анастасия, 52 года) отметила, что нет, конечно. Я считаю, что алкоголизм это зависимость. Когда человек не может прожить

без спиртного, когда желание выпить ставится выше всего остального. В выражении «Выпить иногда по чуть-чуть» я вижу контроль, т. е. человек, возможно, пьет легкий алкогольный напиток для отдыха, к примеру, после тяжелой рабочей недели.

Мы задали вопрос людям, будут ли они воспитывать своих детей в стиле ЗОЖ? Очень интересный вопрос вышел, учитывая разнообразие полученной информации свыше. Мнения разделились, что было ожидаемо. Стоит отметить одного из респондентов (Юлия, 18 лет): «Конечно же, мне не хотелось бы, чтоб мои дети выпивали и курили. Буду воспитывать спортсменов».

В этот раз мы поинтересовались у опрашиваемых, кого из противоположного пола выберет респондент – представителя здорового образа жизни или нет? Принципиально ли это при выборе второй половины? Один из жителей (Сергей, 45 лет) думает, что это не стало бы основным критерием при выборе. Действительно разумная позиция, ведь если придерживаться «естественного отбора», то окажется, что построить личную жизнь будет куда сложнее.

Здоровой образ жизни предполагает наличие какой-либо диеты. Так о важности диеты задумалась 21 летняя девушка: Не сторонник диет, но в целях снижения веса прибегала к ним, максимум 5 дней и возвращалась обратно к обычному питанию. Соблюдаю диету 9 стола в связи со здоровьем, диета по хлебным единицам. В остальных случаях респонденты отмечали отсутствие диеты.

Далее мы предложили респондентам описать свой режим питания. Так, один опрашиваемый (Марина, 46 лет): «Ну, вообще у меня нет четкого режима питания. Я питаюсь, как получится и где получится и часто это неправильные продукты. У меня нет графика питания как у многих людей, которые питаются по часам. Я знаю, что это вредно, но пока что не могу настроить свой режим питания». Все остальные данные ответы были схожи с ответом Марины, только, пожалуй, в более сдержанной критике в свой адрес.

Рассуждая о полезности зарядки, мы задали вопрос: «Делаете ли вы зарядку?» Часть респондентов ответили, что предпочитают поспать лишние полчаса, среди которых и Валерий, 19 лет: «Нет, я не делаю зарядку. Такую полезную привычку привить, конечно, лучше с детства! (Чего у меня и не было) Утренняя зарядка – это отличный способ зарядить своё тело энергией с самого начала дня. Зарядка, я уверен, помогает быстрее проснуться телу, плюс оказывает положительное действие на здоровье человека. Взрослым людям сложнее внести в свой режим дня утреннюю зарядку, хотя она занимает всего несколько минут. Это происходит потому, что некоторым людям (в том числе и мне) утром еле-еле хватает времени на то, чтобы просто собраться и позавтракать. Но! Если у Вас есть сила воли и пара свободных минут утром, то непременно прививайте у себя такую привычку! А люди, которые делают зарядку, большие молодцы!».

Затем респондентам был задан вопрос: «Какие программы о здоровом образе жизни вы знаете, и нравятся ли они вам?». Примечательно, что респонденты в должной мере не осведомлены о роли СМИ в ЗОЖ. «Походу совсем ничего не знаю о них, если мне надо позаниматься собой, то я просто буду тренироваться, без чужого мнения» (Александр, 52 года).

Что касемо частоты заболеваемости респондентов, то почти все представители обеих возрастных групп отмечали не более двух-трех случаев в год.

И в заключение, хотели бы спросить, как оценивают свою успеваемость респонденты. В целом респонденты оценивали на хорошо, что обстоятельства весьма лояльны.

Проанализировав результаты проведенного интервью, можно сделать вывод о том, что здоровье является главной и неотъемлемой частью в жизни каждого человека. В большинстве своем опрошенные одобряет здоровый образ жизни, но далеко не все стараются придерживаться его, легче наблюдать со стороны и думать, что у тебя и так получится, либо в силу вступают жизненные обстоятельства, которые вынуждают пренебрегать

здоровым образом жизни. Современное представление о ЗОЖ выглядит таким образом, что люди стараются не усугубить ситуацию, что касательно улучшения качества жизни, об этом подразумевается в редких случаях, либо люди останавливаются на восхищение знакомыми, которые ведут здоровый образ жизни, как, будто от этого и им будет хорошо. А согласно нынешним представлениям, ЗОЖ – это методы и способы ежедневного образа жизни человека, закрепляющие и развивающие приспособительные и резервные ресурсы организма, что приводит к продуктивному взаимодействию с окружающим миром.

Заключение

В основе каждого образа жизнедеятельности лежат нормы, т. е. правила поведения, которых придерживается индивид. Выделяют биологические и социальные нормы, на базе которых основывается здоровый образ жизни. Биологические нормы: образ жизнедеятельности должен быть соответствующе возрастным, гарантированным энергетически, закрепляющим, ритмичным, приемлемым. Социальные нормы: образ жизнедеятельности должен быть эстетичным, духовным, волевым, самоконтролирующим.

В фундамент данного разделения положено правило единства личного и общественного, единства человека и окружающей среды – биологической и общественной. Следовательно, ЗОЖ – это не что иное, как продуктивная организация образа жизни человека на фундаменте главных биологических и социальных необходимо важных норм поведения – поведенческих факторов.

Результаты исследования методом анкетирования показали, что большая часть респондентов, судя по всему, считает, что для сохранения здоровья достаточно не злоупотреблять такими вредными привычками как курением, употребление алкоголя и пристрастие к наркотикам и изредка разбавлять какой-либо активностью. Комплексный анализ ответов участников опроса позволяет сделать вывод о том, что занятия физкультурой и спортом не входят в перечень основных ценностей у половины населения г. о. Тольятти.

Проанализировав результаты проведенного интервью, можно сделать вывод о том, что исследование показало четкую динамику изменения отношения к здоровью в зависимости от возраста респондентов. Активную целевую группу людей занимающихся либо интересующихся своим здоровьем составляют мужчины и женщины в возрасте до 55 лет. За исключением девушек и пары парней возрастной категории до 35 лет.

Все гипотезы оказались подтверждены. Молодежь действительно реже соблюдает режим питания, и считают более предпочтительным пассивный отдых. Нельзя не отметить, что большинство респондентов все же ведут здоровый образ жизни. Люди среднего возраста оценивают состояния своего здоровья как удовлетворительное, при этом считая, что они редко болеют. Мужчины чаще занимаются спортом и логично, что спортивной диеты придерживаются чаще. А вот женщины чаще пренебрегают зарядкой, но стоит отметить, что реже, чем мужчины страдают хроническими заболеваниями. Ну и при частом упоминание, что люди жалуются на сон, молодежь все же оценивает свой сон как удовлетворительный.

Анализ и образование общественного сознания относительно восприятия собственного состояния здоровья – одна из важных задач организации установки на здоровый образ жизни. Наряду с органами здравоохранения немаловажная роль в этом отводится и средствам массовой информации. Необходимо осознание того, что состояние здоровья населения гарантируется не только лишь ответственностью государственных структур и общества в целом, но и личной ответственностью каждого человека за свое здоровье и здоровье окружающих.

Спорт и физическая культура всегда рассматривались достаточно высоко и получали высокую оценку в нашем обществе. В данный момент, когда в обществе наблюдается существенный социально-демографический спад, когда российский народ вырождается, когда рождаемость уступает смертности, проблемы соблюдения здорового образа жизни россиян становятся весьма актуальными.

Следует весь тот внушительный потенциал физической культуры и спорта «в полной мере использовать на благо процветания России. Это наименее затратные и наиболее эффективные средства форсированного морального и физического оздоровления нации».

Список используемой литературы и источников

1. Абросимова М. Ю. Здоровье молодёжи / М. Ю. Абросимова и др. – Казань: «Медицина», 2007. – 220 с.
2. Батулин В. К. Социология образования: учебное пособие для студентов вузов / В. К. Батулин. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2011. – 191 с.
3. Борзых С. В. Человек-потребитель // Философия и общество. – 2013. – № 1. – С. 120 – 127.
4. Власова Ж. Н. Формирование здорового образа жизни студентов // Вестник Бурятского государственного университета. – 2013. – № 13. – С. 21.
5. Волков Ю. Г. Социология / Ю. Г. Волков. – Ростов н/Д: Феникс, 2008. – 536 с.
6. Волков Ю. Г. Социология: история и современность / Ю. Г. Волков, М. А. Гулиев, В. Н. Нечипуренко, С. И. Самыгин. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 668 с.
7. Волков Ю. Г., Добренков В. И., Нечипуренко В. Н., Попов А. В. Социология: Учебник / Под ред. Ю. Г. Волкова. – М.: Гардарики, 2000. – 512 с.
8. Волков Ю. Г., Добренков В. И., Кадария Ф. Д., Савченко И. П., Шаповалов В. А. Социология молодежи: Учебное пособие / Под ред. проф. Ю. Г. Волкова. – Ростов н/Д: Феникс, 2001. – 576 с.
9. Волков Ю. Г., Мостовая И. В. Социология: Учебник для вузов / Под ред. проф. В. И. Добренкова. – М.: Гардарики, 2001. – 432 с.
10. Годелье М. Загадка мира. – М.: «Восточная литература» РАН, 2007. – 166 с.
11. Гопкало О. О. Теория общества потребления в современной социологии: Дис. ... канд. социол. наук: 22.00.01 – Теория, методология и история социологии. – СПб. 2006. – 140 с.
12. Горелов А. А. Социология в вопросах и ответах. – М.: Эксмо, 2009. – 316 с.

13. Гарипов Я. З. Родная речь в полиэтнической среде // Человек. – 2013. – № 3. – С. 130 – 137.
14. Гидденс Э. Социология / Пер. с англ. – М.: Эдиториал УРСС, 1999. – 704 с.
15. Гужева Е. Г. Теория потребления: концептуальные подходы к развитию национальной экономики: Дис. на соискание ученой степени докт. эконом. наук. – СПб., 2000. – С. 447.
16. Гэлбрейт Д. Экономические теории и цели общества / Пер. с англ., под ред. Н. Н. Иноземцева и А. Г. Милейковского. – М.: Прогресс, 1979. – С. 202.
17. Девятова С. В., Купцов В. И. Культура, образование, демократия. // Социально-гуманитарные знания. – 2005. – № 1. – С. 11.
18. Димаджио П. Культура и хозяйство // Экономическая социология. – 2004. – № 3. – С. 57.
19. Ефремов О. А. Концепция «открытого» и «закрытого» обществ Дж. Сороса: полет надежды и тиски реальности // Философия и общество. – 2005. – № 4. – С. 22.
20. Зборовский Г. Е., Орлов Г. П. Социология: Учебник. – М.: Наука, 1995. – 367 с.
21. Ильин А. Н. Культура общества массового потребления: критическое осмысление. – М., 2014. – 208 с.
22. Казаринова Н. В. и др. Социология: Учебник для вузов. – М.: NOTA BENE, 2008. – 269 с.
23. Карасева Т. В. Особенности мотивации ведения здорового образа жизни / Т. В. Карасева, Е. В. Руженская // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2013. – № 5. – С. 23 – 24.
24. Кравченко А. И. Общая социология: учебное пособие для вузов – М.: Юнити, 2007. – 479 с.
25. Кравченко А. И. Социология: Хрестоматия для вузов. – М.; Екатеринбург: Академический проект: Деловая книга, 2010. – 734 с.

26. Тэйлор П. Распознавание образов и быстроизменяющийся капитализм: что говорит литература теоретикам потока // ХОРА. – 2008. – № 1. – С. 36.

Приложения

Приложение 1

Рабочая программа социологического исследования

Обоснование проблемы исследования. Понятие «здоровый образ жизни» (ЗОЖ) подвергается изменениям с каждым новым поколением, вступая в корреляцию с опасностью развития определенных заболеваний и с изменением менталитета населения. Например, в годы высокой инфекционной заболеваемости, ЗОЖ обозначал лишь соблюдение элементарных правил гигиены. Сейчас понятие ЗОЖ многогранное.

Актуальность здорового образа жизни вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с усложнением общественной жизни, увеличением рисков техногенного, экологического, психологического, политического и военного характера, провоцирующих негативные сдвиги в состоянии здоровья.

В ходе разносторонней активной жизнедеятельности человек включается в активное взаимодействие с окружающим его миром. Под выше упомянутом понятием следует понимать всё те факторы, что нас окружают, прямо или косвенно воздействуя на нашу бытовую жизнь и жизнедеятельность в целом. Окружающая нас среда постоянно влияет на состояние здоровья человека с помощью материальных причин: физических, химических, экологических и биологических. Конечно, на человека как социальное существо прямое влияние оказывают и психологические факторы.

В ходе долгой эволюции человек научился приспосабливаться к природной окружающей среде, и каждое ее изменение неблагоприятно влияло на состояние его здоровья. При всем этом организм человека способен безболезненно переносить любые воздействия лишь до тех пор, пока эти самые воздействующие факторы не превышают порогов его

адаптационных возможностей. В ином случае случается повреждение систем организма, которое при достижении предельной степени воздействия квалифицируется как несчастный случай, заболевание, травматическое состояние или хронические заболевания.

На данном уровне становления цивилизованного общества ушли массовые эпидемии, но появились другие опасные обстоятельства жизнедеятельности, способные оказывать влияние на состояние здоровья.

Образ жизнедеятельности человека и семья не складываются сами по себе от зависимости в обстоятельствах, а формируются в течение жизни направленно и постоянно. При всем этом активность, проявляемая самим человеком по сохранению своего здоровья на должном уровне, отразится на уровне здоровья в семье (микросреды), производственной группы (макросреды) и на индексах общественного здоровья.

Развитие ЗОЖ является основным рычагом первичного предупреждения в укреплении здоровья общества через изменение вкуса и уклада жизни, оздоровление уклада жизни с использованием гигиенических познаний в борьбе с пагубными привычками, гиподинамией, а также преодолением неблагоприятных моментов, связанных с ситуациями в жизни.

Соблюдение правил здорового образа жизни соответственно способствует воспитанию в любом человеке ответственной позиции к сохранению личного состояния здоровья, которое являет собой как собственную, так и общественную ценность.

Объект исследования – жители г. о. Тольятти, классифицированные по половозрастным признакам – мужчины и женщины, в возрасте от 18 до 35 лет, от 36 до 55 лет.

Предмет исследования – отношение различных групп населения к здоровому образу жизни.

Цель исследования – изучение отношения различных групп населения к здоровому образу жизни в условиях общества потребления.

В соответствии с поставленной целью исследования предполагается решить следующие **задачи**:

- проанализировать мнения людей о том, какие мотивы ими движут к занятию спортом и ведению здорового образа жизни;
- выявить отношение к здоровому образу жизни;
- оценить уровень социальной удовлетворенности населения в отношении своего здоровья;

Гипотезы исследования:

- 1) Молодежь реже придерживается режима питания;
- 2) Молодежь выбирает пассивный отдых;
- 3) Большинство респондентов ведут здоровый образ жизни;
- 4) Люди среднего возраста оценивают состояние своего здоровья как удовлетворительное.
- 5) Мужчины в большей степени, чем женщины придерживаются спортивной диеты.
- 6) Женщины, в большей степени, чем мужчины пренебрегают зарядкой.
- 7) Мужчины в большей степени, чем женщины занимаются спортом.
- 8) В возрастной группе от 18 до 35 лет основная оценка своему сну отмечается как удовлетворительно.
- 9) В возрастной группе от 36 до 55 лет считают, что редко болеют.
- 10) В большей степени мужчины страдают от хронических заболеваний, чем женщины.

Системный анализ объекта исследования

Блок 1. Социально-демографическая характеристика респондентов.

- пол (мужчины, женщины)
- возраст
- материальный доход

Блок 2. Отношение к здоровому образу жизни.

- Отношение к занятиям спорта
- Отношение к здоровому образу жизни
- Отношение к правильному питанию
- Отношение к вредным привычкам (курению, употреблению алкоголя, наркотических средств)

Блок 3. Мотивы здорового образа жизни и занятий спортом.

- Роль мотивов здорового образа жизни и занятий спортом
- Проведение досуга
- Причина здорового образа жизни и занятий спортом

Теоретическая интерпретация социологических понятий.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это работа определённого индивидуума над улучшением своего здоровья и в целях профилактики заболеваний и повышения качества жизни.

Общество потребления – совокупность общественных отношений, организованных на основе принципа индивидуального потребления. Оно характеризуется массовым потреблением материальных благ и формированием соответствующей системы ценностей и установок.

Массовая культура – культура, приспособленная к вкусам широких масс людей, технически тиражируется в виде множества копий и распространяется при помощи современных коммуникативных технологий.

Досуг – это свободное время, когда вы не заняты работой или важными делами.

Потребность – вид функциональной или психологической нужды или недостатка какого-либо объекта, субъекта, индивида, социальной группы, общества.

Адаптация (лат adaptatio-приспособление) – процесс приспособления организма к меняющимся условиям среды; как международный термин означает приспособление организма к общеприродным, производственным и

социальным условиям.

Здоровье – нормальное психосоматическое состояние человека, отражающее его полное физическое, психическое и социальное благополучие и обеспечивающее полноценное выполнение трудовых, социальных и биологических функций.

Здоровый стиль – определенный тип поведения личности или группы жизни людей, фиксирующий устойчиво воспроизводимые черты, манеры, привычки, склонности культурной жизнедеятельности в конкретных социальных условиях.

Зоны физических нагрузок – это режим нагрузки, ограниченный в выполнении упражнения показателями: физиологическими или педагогическими.

Методические принципы физического воспитания – это принципы, которые выражают методические закономерности педагогического процесса и в силу этого обязательны при осуществлении образовательных и воспитательных задач: принципы сознательности и активности, наглядности, доступности и индивидуализации, систематичности и постепенного повышения требований.

Методы физического воспитания – это способы работы, преподавателя, при помощи которых достигается овладение знаниями, умениями и навыками, развиваются необходимые качества, формируется мировоззрение. В практических целях все методы условно делят на три группы: словесные, наглядные и практические.

Мотивация выбора – личная причина (обоснование) выбора каждым обучаемым систем физических упражнений для регулярных занятий.

Операционализация социологических понятий

Данное исследование предполагает выяснение в первом блоке вопросов анкеты общих положений, оценок, характеристик респондентов. Далее

изучается отношение респондентов к здоровому образу жизни, правильному питанию, вредным привычкам, занятиям спортом.

Завершает анкету блок вопросов социально-демографических характеристик респондентов. Поэтому, на наш взгляд, будет целесообразным применить следующие шкалы для получения первичных данных.

С помощью *номинальных шкал* мы определим:

Пол

Возраст

Ежемесячный доход

При выяснении причин и мотивов здорового образа жизни предлагается наиболее полный перечень вариантов ответа, с добавлением варианта «другое». Это позволит составить частотное распределение в таблицах. В конечном итоге значения могут быть более 100 %, поскольку некоторые вопросы предполагают несколько вариантов ответа.

При помощи *порядковых шкал* определим:

- Отношение к занятиям спорта
- Отношение к здоровому образу жизни
- Отношение к правильному питанию
- Отношение к вредным привычкам (курению, употреблению алкоголя, наркотических средств)
- Проведение досуга

Что позволит определить частоту ответов, сходство взглядов опрашиваемых людей на некоторые вопросы.

Отношение к спорту и здоровому образу жизни предполагается изучить на основе выделения следующих факторов.

- *Режим питания респондентов выясняется с помощью вопроса:*
«Как известно, нормальный режим питания это плотный завтрак, обед из трех блюд, полдник и скромный ужин. А какой режим питания у Вас?»

1. Именно такой.

2. Иногда бывает, что вы обходитесь без завтрака или обеда.
3. Вы вообще не придерживаетесь какого-либо режима.

- *Отношение респондентов к спорту предполагается выяснить с помощью следующих вопросов:*

«Регулярно ли Вы делаете зарядку?»

1. Да, это для меня необходимость
2. Иногда делаю
3. Нет, не делаю вовсе

«Часто ли Вы используете выходные дни для активного отдыха (походов и занятий спортом)?»

1. Регулярно (как минимум два раза в месяц)
2. Иногда (2-3 раза в полгода);
3. Нет, не делаю вовсе.

«Занимаетесь ли Вы каким-нибудь видом спорта?»

1. Да, я регулярно посещаю спортзал.
2. Периодически посещаю спортивные секции.
3. Нет, я вообще не увлекаюсь спортом.
4. Другое _____

- *Состояние здоровья респондентов, их отношение к ЗОЖ, как к способу поддержания хорошего состояния здоровья, отношение к вредным привычкам предполагается выяснить с помощью следующих вопросов:*

«Хорошо ли Вы спите?»

1. Очень плохо.
2. Плохо.
3. Удовлетворительно.
4. Хорошо
5. Очень хорошо.

«Часто ли Вы болеете?»

1. Никогда.
2. Редко

3. Иногда.
4. Довольно часто.
5. Часто.

«Страдаете ли Вы хроническими заболеваниями?»

1. Да.
2. Были раньше
3. Участились в последнее время.
4. Не замечал (а).
5. Нет.

«Соблюдаете ли правильный режим дня?»

1. Нет.
2. Редко.
3. Иногда.
4. Часто
5. Да, всегда.

«Часто ли Вы устаете?»

1. Почти никогда не устаю.
2. Иногда устаю очень сильно.
3. Да, почти всегда сильно устаю.

«Курите ли Вы?»

1. Да.
2. Нет.
3. Редко.

«Употребляете ли Вы спиртное?»

Выберите один вариант ответа

1. Нет, даже пиво.
2. Иногда бывает.
3. Выпиваю довольно часто.

МЕТОДИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Методика исследования. Достижение целей и задач данного исследования предусматривает проведение массового опроса методом анкетирования.

Выборочную совокупность в размере 200 респондентов можно считать достаточной. Заданные им вопросы указаны в анкете. Расчет результатов велся в процентах. Общее количество опрошенных бралось за 100 % и методом уравнивания находился нужный нам процент опрошенных.

На практике по тем или иным причинам не всегда возможно или же нецелесообразно рассматривать всю генеральную совокупность. Тогда ограничиваются изучением лишь некоторой части ее, конечной целью которого является распространение полученных результатов на всю генеральную совокупность, т. е. применяют выборочный метод. Простая случайная выборка (собственно-случайная) есть отбор единиц из генеральной совокупности путем случайного отбора, но при условии вероятности выбора любой единицы из генеральной совокупности. Отбор проводится методом жеребьевки или по таблице случайных чисел.

План-график исследования

Первый этап составляет подготовка к социологическому исследованию: разработка программы, составление инструментария.

На втором этапе проводится конкретно сам анкетный опрос. Затем – сбор полученных результатов, обработка, первичный анализ.

На третьем этапе на основе полученных данных пишется научный отчет, подтверждаются или опровергаются гипотезы, составляются рекомендации.

Анкета

Уважаемый респондент. Перед Вами анкета, позволяющая определить Ваше отношение к формированию здорового образа жизни.

Внимательно прочитайте предложенные вопросы. Отметьте, пожалуйста, кружком варианты ответов, которые соответствуют Вашему мнению.

1) Здоровый образ жизни для Вас – это: (можно отметить несколько вариантов ответа)

1.правильное питание	5.здоровый сон
2.отказ от вредных привычек	6.занятия спортом
3.предупреждение заболеваний, закаливание	7.соблюдение режима дня
4.личная гигиена	8.положительные эмоции

2) Стараетесь ли Вы вести здоровый образ жизни? (один вариант ответа)

1. да 2. нет 3. не задумываюсь об этом

3) Как Вы оцениваете свое здоровье? (только один вариант ответа)

1. хорошее – болею очень редко
2. удовлетворительное – периодически испытываю недомогания
3. слабое – болею достаточно часто, имею хронические заболевания

4) Придерживаетесь ли Вы диеты? (только один вариант ответа)

1. придерживаюсь диеты, чтобы похудеть
2. придерживаюсь лечебной диеты
3. придерживаюсь спортивной диеты
4. никакой диеты не придерживаюсь

5) Как известно, нормальный режим питания это плотный завтрак, обед из трех блюд, полдник и скромный ужин. А какой режим питания у Вас? (только один вариант ответа)

1. Именно такой
2. Иногда бывает, что вы обходитесь без завтрака или обеда
3. Вы вообще не придерживаетесь какого-либо режима

6) Регулярно ли Вы делаете зарядку? (только один вариант ответа)

1. Да, это для меня необходимость
2. Иногда делаю
3. Нет, не делаю вовсе

7) Часто ли Вы используете выходные дни для активного отдыха (походов и занятий спортом)? (только один вариант ответа)

1. Регулярно (как минимум два раза в месяц)

2. Иногда (2 - 3 раза в полгода)
3. Нет, не использую вовсе

8) Занимаетесь ли Вы каким-нибудь видом спорта? (только один вариант ответа)

1. Да, я регулярно посещаю спортзал
2. Периодически посещаю спортивные секции
3. Нет, я вообще не увлекаюсь спортом

9) Хорошо ли Вы спите? (только один вариант ответа)

1. Очень плохо
2. Плохо
3. Удовлетворительно
4. Хорошо
5. Очень хорошо

10) Часто ли Вы болеете? (только один вариант ответа)

1. Никогда
2. Редко
3. Иногда
4. Довольно часто
5. Часто

11) Имеются ли у Вас хронические заболевания? (только один вариант ответа)

1. Да
2. Участились в последнее время
3. Нет

12) Соблюдаете ли режим дня? (только один вариант ответа)

1. Нет
2. Редко
3. Иногда
4. Часто
5. Да, всегда

Подумайте, пожалуйста, насколько сильно влияют на Ваше здоровье негативные факторы. Для этого ответьте на следующие вопросы:

13) Часто ли Вы устаете? (только один вариант ответа)

1. Почти никогда не устаю
2. Иногда устаю очень сильно
3. Да, почти всегда сильно устаю

14) Курите ли Вы? *(только один вариант ответа)*

1. Да
2. Нет
3. Редко

15) Употребляете ли Вы спиртное? *(только один вариант ответа)*

1. Нет, даже пиво
2. Иногда бывает
3. Выпиваю довольно часто

16) Пьете ли Вы кофе? *(только один вариант ответа)*

1. Очень редко, в основном предпочитаю чай
2. Пью не больше 3 чашек в день
3. Пью его очень много

17) Ваш пол *(только один вариант ответа)*

1. женский
2. мужской

18) Возраст *(только один вариант ответа)*

1. от 18 до 35 лет
2. от 36 до 55 лет

19) Ежемесячный доход семьи в рублях *(только один вариант ответа)*

1. 11000-12000 рублей
2. 13000- 15000 рублей
3. 16000-24000 рублей
4. более 24000 рублей

Благодарим Вас за участие! Мы ценим Ваше мнение и время!

Вопросы для интервью

1. Что Вы подразумеваете под понятием ЗОЖ?
2. Играет ли какую-либо роль здоровый образ жизни в Вашей повседневности?
3. Если бы я прямо сейчас предложил вам начать вести здоровый образ жизни, Вы согласились бы и почему?
4. Есть ли у Вас знакомые, придерживающиеся ЗОЖ, сколько их, как Вы к ним относитесь, пытались ли они «перетянуть» Вас на свою сторону?
5. Присутствуют ли у Вас какие-либо вредные привычки?
6. Считаете ли Вы, что «выпить иногда по чуть-чуть» есть признак алкоголизма?
7. Собираетесь ли Вы воспитывать своих детей в рамках ЗОЖ?
8. Кого из противоположного пола Вы выберете – «зожевика» или нет?
9. Придерживаетесь ли Вы какой-либо диеты?
10. Можете описать свой режим питания?
11. Делаете ли Вы зарядку?
12. Какие программы о здоровом образе жизни Вы знаете, и нравятся ли они Вам?
13. Как часто Вы подвергаетесь заболеваниям?
14. Если Вы студент, ученик или работаете, то насколько Вы оцениваете свою успеваемость?
15. Пол _____
16. Возраст _____

Таблица результатов

Таблица 1

**Ответы респондентов на вопрос
«Здоровый образ жизни для Вас – это ...»**

№ п/п	Варианты ответов	Абс.	Всего, в %	Жен. в %	Муж. в %
1	правильное питание	74	37	23	14
2	отказ от вредных привычек	34	17	5	12
3	предупреждение заболеваний, закаливание	15	8	3	5
4	личная гигиена	13	6	3	3
5	здоровый сон	11	5	4	1
6	занятия спортом	29	16	7	9
7	соблюдение режима дня	11	5	3	2
8	положительные эмоции	13	6	4	2

Таблица 2

**Ответы респондентов на вопрос
«Стараетесь ли Вы вести здоровый образ жизни?»**

№ п/п	Варианты ответов	Абс.	Всего, в %	Жен. в %	Муж. в %
1	да	102	51	30	21
2	нет	75	38	19	19
3	не задумываюсь об этом	21	11	3	8

Таблица 3

Ответы респондентов на вопрос «Как Вы оцениваете свое здоровье?»

№ п/п	Варианты ответов	Абс.	Всего, в %	Жен. в %	Муж. в %
1	хорошее – болею очень редко	69	35	20	15
2	удовлетворительное – периодически испытываю недомогания	84	42	22	20
3	слабое – болею достаточно часто, имею хронические заболевания	47	23	10	13

Таблица 4

Ответы респондентов на вопрос «Придерживаетесь ли Вы диеты?»

№ п/п	Варианты ответов	Абс.	Всего, в %	Жен. в %	Муж. в %
1	придерживаюсь диеты, чтобы похудеть	26	13	8	5
2	придерживаюсь лечебной диеты	17	9	4	5
3	придерживаюсь спортивной диеты	23	11	5	6
4	никакой диеты не придерживаюсь	134	67	35	32

Таблица 5

Ответы респондентов на вопрос «Как известно, нормальный режим питания это плотный завтрак, обед из трех блюд, полдник и скромный ужин. А какой режим питания у Вас?»

№ п/п	Варианты ответов	Абс.	Всего, в %	Жен. в %	Муж. в %
1	именно такой	52	26	11	15
2	иногда бывает, что вы обходитесь без завтрака или обеда	68	34	21	13
3	вы вообще не придерживаетесь какого-либо режима	80	40	20	20

Таблица 6

Ответы респондентов на вопрос «Регулярно ли Вы делаете зарядку?»

№ п/п	Варианты ответов	Абс.	Всего, в %	Жен. в %	Муж. в %
1	да, это для меня необходимость	22	11	7	4
2	иногда делаю	52	26	11	15
3	нет, не делаю вовсе	126	63	34	29

Таблица 7

Ответы респондентов на вопрос «Часто ли Вы используете выходные дни для активного отдыха (походов и занятий спортом)?»

№ п/п	Варианты ответов	Абс.	Всего, в %	Жен. в %	Муж. в %
1	регулярно (как минимум два раза в месяц)	38	19	11	8
2	иногда (2 – 3 раза в полгода)	80	40	25	15
3	нет, не использую вовсе	82	41	16	25

Таблица 8

**Ответы респондентов на вопрос
«Занимаетесь ли Вы каким-нибудь видом спорта?»**

№ п/п	Варианты ответов	Абс.	Всего, в %	Жен. в %	Муж. в %
1	да, я регулярно посещаю спортзал	66	33	16	17
2	периодически посещаю спортивные секции	56	28	14	14
3	нет, я вообще не увлекаюсь спортом	78	39	22	17

Таблица 9

Ответы респондентов на вопрос «Хорошо ли Вы спите?»

№ п/п	Варианты ответов	Абс.	Всего, в %	Жен. в %	Муж. в %
1	очень плохо	20	10	6	4
2	плохо	42	21	9	3
3	удовлетворительно	60	30	22	8
4	хорошо	53	27	11	16
5	очень хорошо	25	12	5	7

Таблица 10

Ответы респондентов на вопрос «Часто ли Вы болеете?»

№ п/п	Варианты ответов	Абс.	Всего, в %	Жен. в %	Муж. в %
1	никогда	28	14	5	9
2	редко	78	39	24	15
3	иногда	51	25	11	14
4	довольно часто	15	8	5	3
5	часто	28	14	7	7

Таблица 11

**Ответы респондентов на вопрос
«Имеются ли у Вас хронические заболевания?»**

№ п/п	Варианты ответов	Абс.	Всего, в %	Жен. в %	Муж. в %
1	да	46	23	11	12
2	участились в последнее время	36	18	10	8
3	нет	118	59	31	28

Таблица 12

Ответы респондентов на вопрос «Соблюдаете ли режим дня?»

№ п/п	Варианты ответов	Абс.	Всего, в %	Жен. в %	Муж. в %
1	нет	77	39	24	15
2	редко	35	17	12	5
3	иногда	31	16	9	7
4	часто	44	22	6	16
5	да, всегда	13	6	1	5

Таблица 13

Ответы респондентов на вопрос «Часто ли Вы устаете?»

№ п/п	Варианты ответов	Абс.	Всего, в %	Жен. в %	Муж. в %
1	почти никогда не устаю	57	29	11	18
2	иногда устаю очень сильно	95	47	28	19
3	да, почти всегда сильно устаю	48	24	13	11

Таблица 14

Ответы респондентов на вопрос «Курите ли Вы?»

№ п/п	Варианты ответов	Абс.	Всего, в %	Жен. в %	Муж. в %
1	да	63	32	15	17
2	нет	102	51	30	21
3	редко	35	17	7	10

Таблица 15

Ответы респондентов на вопрос «Употребляете ли Вы спиртное?»

№ п/п	Варианты ответов	Абс.	Всего, в %	Жен. в %	Муж. в %
1	нет, даже пиво	50	25	15	10
2	иногда бывает	94	47	24	23
3	выпиваю довольно часто	56	28	13	15

Таблица 16

Ответы респондентов на вопрос «Пьете ли Вы кофе?»

№ п/п	Варианты ответов	Абс.	Всего, в %	Жен. в %	Муж. в %
1	очень редко, в основном предпочитаю чай	84	42	26	16
2	пью не больше 3 чашек в день	42	21	5	7
3	пью его очень много	74	37	21	16

Таблица 17

Ответы респондентов на вопрос «Ваш пол»

№ п/п	Варианты ответов	Абс.	Всего, в %	Жен. в %	Муж. в %
1	женский	103	52	100	0
2	мужской	97	48	0	100

Таблица 19

Ответы респондентов на вопрос «Возраст»

№ п/п	Варианты ответов	Абс.	Всего, в %	Жен. в %	Муж. в %
1	от 18 до 35 лет	100	50	26	24
2	от 36 до 55 лет	100	50	26	24

Таблица 20

Ответы респондентов на вопрос «Ежемесячный доход семьи в рублях»

№ п/п	Варианты ответов	Абс.	Всего, в %	Жен. в %	Муж. в %
1	11000-12000 рублей	14	7	3	4
2	13000- 15000 рублей	26	13	8	5
3	16000-24000 рублей	61	30	17	13
4	более 24000 рублей	99	50	24	26