

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Социология»

(наименование кафедры)

39.03.01 Социология

(код и наименование направления подготовки, специальности)

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему «Здоровье как интегральный показатель качества жизни горожан (на примере г. Тольятти и г. Хорога)»

Студент

О.М. Мусаввиров

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

Н.В. Любавина

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Допустить к защите

Заведующий кафедрой

д-р социол. наук, профессор Т. Н. Иванова

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

(личная подпись)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Тольятти 2019

Аннотация

Объектом настоящего исследования является социальный феномен здоровья как качество жизни. **Предмет исследования** – здоровье как интегральный показатель качества жизни жителей городов Тольятти и Хорога.

Цель бакалаврской работы заключается в анализе феномена здоровья населения городов Тольятти и Хорога.

В структуру выпускной квалификационной работы входит введение, две главы, четыре параграфа, заключение, список литературы и источников и приложения.

В первой главе мы рассмотрели теоретические основы феномена здоровья населения. Мы проанализировали подходы отечественных и зарубежных исследователей.

Во втором параграфе первой главы было рассмотрено здоровье как показатель качества жизни населения.

В первом параграфе второй главы проведен сравнительный анализ отношения к здоровью жителей городов Тольятти и Хорога.

Во втором параграфе второй главы по результатам индивидуального экспертного интервью описаны мнения жителей городов Тольятти и Хорога в исследуемой области по поводу здоровья населения как интегрального показателя качества жизни.

Оглавление

Введение	4
Глава 1. Теоретико-методологический анализ феномена здоровья населения...8	
1.1. Здоровье как социальный феномен в трудах западных и российских социологов	8
1.2. Здоровье как показатель качества жизни населения	15
Глава 2. Качественные и количественные показатели анализа здоровья населения как интегрального качества жизни горожан городов Тольятти и Хорога.....	21
2.1. Сравнительный анализ отношения к здоровью жителей городов Тольятти и Хорога.....	21
2.2 Состояние жизнедеятельности населения: субъективные аспекты.....	31
Заключение	41
Список используемой литературы и источников	43
Приложение 1	48
Приложение 2	52
Приложение 3	58
Приложение 4.....	68

Введение

Актуальность темы исследования. Феномен здоровья в современном обществе приобретает статус всеобщей общепринятой общественной ценности. Проблема ценности здоровья и здорового образа жизни в социуме являются «вечными» и актуальными на любом промежутке общественного развития. Проблему здоровья философия с полным правом относит к современным проблемам, которые принято называть глобальными. Разработка данной проблематики как фундаментального права и особой ценности современной цивилизации входит в число приоритетных направлений исследований наук о человеке.

Здоровье в системе мировоззренческих ценностей является важнейшим ориентиром личной жизни человека, так как выступает условием реализации его творческого потенциала. Категория «здоровье» представляет собой многоаспектное понятие, детерминируемое большим количеством факторов. Сущностное содержание здоровья анализируется с помощью многих компонентов, обусловленных особыми социальными условиями, культурной спецификой и прочими факторами.

Согласно данным большинства социологических исследований, здоровье выступает в роли приоритетной составляющей качества жизни. Так, по результатам опроса ВЦИОМ¹, на протяжении последних лет здоровье занимает лидирующие позиции в рейтинге факторов качества жизни. Здоровье складывается в первую очередь из эмоционального состояния (32 %), экологической обстановки (28 %), доступности квалифицированной медицинской помощи (24 %) и качества продуктов питания (24 %).

Современное общество в связи с развитием промышленности и научно-технического прогресса становится все более уязвимым по отношению к

¹ Россия-2017: качество жизни. – Пресс-выпуск № 3498. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=116472> (дата обращения: 19.10.2018 г.).

здоровью населения. Поэтому наблюдается тенденция на сохранение, укрепление и поддержания здоровья и здорового образа жизни.

Город Тольятти – крупный промышленный центр, в области машиностроения и химической промышленности. Здесь функционирует множество промышленных предприятий, среди которых самым значительным и известным является ПАО «АВТОВАЗ»; кроме того, в городе располагается автомобильный завод «GM-АВТОВАЗ», а также другие предприятия, производящие авто компоненты и материалы, такие, как «АвтоВАЗагрегат» и «ВазИнтерСервис». В городе функционируют заводы цементного машиностроения, судоремонтно-механические, трансформаторные и противопожарного оборудования, а также завод защитных покрытий и пластмасс и «Завод технологического оснащения». В Тольятти получила хорошее развитие химическая промышленность, которую представляет самый крупный в мире производитель аммиака ПАО «ТольяттиАзот», и заводы минеральных удобрений ПАО «КуйбышевАзот» и синтетического каучука «Тольяттикаучук». В подобном городе забота о здоровье играет первоочередную роль.

Город Хорог – является столицей Памира, с небольшим населением около 30 тысяч человек. Расположен в высокогорье – 2300м над уровнем моря на пересечении трех рек Гунт, Пяндж и Гунт Шахдара. В городе присутствует крупная гидроэлектростанция. Богатая природа также заключена и в Ботаническом саду. Представленный город имеет положительную экологическую обстановку, не имея промышленных предприятий и расположившись на горной местности.

Степень научной разработанности темы. Изучение проблемы здоровья имеет богатую историю. Долгое время данная проблематика ассоциировалась в общественном сознании в основном с медициной, поэтому социологическое изучение здоровья было связано с осмыслением социальных функций медицины.

В разные периоды XX века проблемам здоровья уделяли внимание такие всемирно известные социологи, как Т. Парсонс, Р. Мертон, П. Кенделл, Дж. Ридер и другие. Так, Т. Парсонс предложил функциональное определение здоровья, имеющее важное прикладное значение, которое заключается в способности индивида полноценно функционировать в рамках социальных ролей.

Среди российских мыслителей, впервые обративших внимание общественности на проблему здоровья крепостных крестьян, можно выделить М. В. Ломоносова и А. Н. Радищева.

Проблемам формирования здорового образа жизни молодежи уделяли внимание советские и российские ученые. В работах И. В. Бестужева-Лада², В. А. Ядова³, А. А. Хмель, Ю. П. Лисицына⁴ и других рассматриваются различные компоненты и составляющие категории «образ жизни».

Таким образом, проблематика здоровья является предметом изучения многих исследователей. Необходимо отметить, что большинством из них здоровье признается приоритетной составляющей качества жизни.

Цель бакалаврской работы – проанализировать феномен здоровья населения городов Тольятти и Хорога.

Объект исследования – социальный феномен здоровья как качество жизни.

Предмет – здоровье как интегральный показатель качества жизни жителей городов Тольятти и Хорога.

Задачи исследования:

1. Изучить теоретико-методологические основы исследования здоровья в социологии.

2. Рассмотреть теории здоровья во взаимосвязи с качеством жизни населения.

² Бестужев-Лада И. В. Социальные показатели здоровья населения // Социологические исследования. – 1984. – № 4. – С. 10 – 18.

³ Ядов В. А. Социология в России. – М.: Издательство Института социологии РАН, 1988. – 696 с.

⁴ Лисицын Ю. П., Журавлева И. В., Хмель А. А. Из истории изучения влияния образа жизни на здоровье // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2014. – С. 39 – 42.

3. Проанализировать социальные представления о здоровье населения как об основном показателе качества жизни.

4. Выявить основные интегральные показатели горожан в отношении к собственному здоровью.

Теоретико-методологическая база исследования. Научное исследование опирается на следующие подходы:

Феноменологический подход (П. Бергер, А. Шюц, Т. Лукман) позволяет изучить действительность и то как ее воспринимают люди в повседневной жизни. В данной категории рассматривается отношение горожан к здоровью.

Системный подход (Р. Мертон, Т. Парсонс, Н. Луман) позволяет рассмотреть категорию здоровья из множества связанных составляющих элементов.

Ценностный (аксиологический) подход (В. Виндельбанд, Г. Риккерт, М. Шелер, Н. Гартман, Н. А. Бенедиктов, П. П. Гайденко, А. Б. Гофман) позволяет исследовать отношение горожан к своему здоровью как к ценности.

Гипотеза исследования. Существование прямой следственной связи отношения к собственному здоровью от местожительства населения.

Методы исследования: анкетный опрос и глубинное интервью.

Эмпирическая база исследования. Анкетный опрос N=100 респондентов (50 жителей города Тольятти и 50 жителей города Хорога). Глубинное интервью N=15 человек (8 граждан Тольятти и 7 граждан Хорога).

Структура бакалаврской работы. Работа состоит из введения, двух глав, четырех параграфов, заключения, списка используемой литературы и источников, приложений.

Глава 1. Теоретико-методологический анализ феномена здоровья населения

1.1. Здоровье как социальный феномен в трудах западных и российских социологов

Современное российское общество претерпевает сложные перемены в экономическом, социально-политическом и духовном плане. Эти противоречивые изменения отражаются и на здоровье людей: сокращение численности населения и продолжительности жизни людей, рост смертности и заболеваемости на фоне снижающейся возможности для лечения и укрепления здоровья для большинства россиян. Можно говорить о формировании негативной тенденции перемещения государства по характеристикам здоровья в разряд деградирующих социальных систем⁵. В связи с этим все более актуальной становится проблема поиска эффективных путей повышения ценности здоровья населения.

Здоровье выступает важнейшим условием активной нормальной жизнедеятельности человека. Какие-либо отклонения в этой сфере, несомненно, влекут за собой изменения в привычном образе жизни⁶. Так, известный социолог Т. Парсонс отмечал, что здоровье является необходимым компонентом для функционирования любого общества, а слишком высокий уровень заболеваний представляет для него серьезную опасность.

Концепция Т. Парсонса сводится к пониманию «роли больного» как особого вида девиантного (отклоняющегося) поведения индивида, которое ставит специфические проблемы перед ним и обществом⁷. За больным признается право на особые требования и привилегии.

⁵ Букин В. П. Здоровье в системе жизненных ценностей молодежи: региональный аспект // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Гуманитарные науки. – 2008. – № 4. – С. 163 – 171.

⁶ Fedacko Jan , Moshiri Mahmood , Singh Ram B., Pella Daniel , Agarval Radzhesh K., Chibisov Sergei Obesity and physical activity in Health and diseaeses? // Здоровье и образование в XXI веке. – 2010. – №1.

⁷ Гордеева С. С., Лебедева-Несевря Н. А. Социология здоровья: учебное пособие для студентов вузов. – Пермь: Пермский государственный национальный исследовательский университет, 2011. – С. 43 – 44.

В социальном плане «роль больного» можно определить следующими основными компонентами:

- ограничение нормальной общественной деятельности;
- отношение к больному как неспособному «взять себя в руки» и «справиться с собой»;
- ожидание от больного отношения к своему положению как нежелательному;
- кооперация больного и врача в процессе лечения.

Т. Парсонс отмечал, что «роль больного» может меняться под воздействием таких факторов, как возраст, пол, положение в семье, род занятий, материальный достаток. Таким образом, «роль больного» представляет собой модификацию других социальных ролей. Общество в определенной мере снимает с больного ответственность за все другие социальные роли⁸.

Э. Дюркгейм уделял особое внимание изучению категории здоровья. Под социальным здоровьем он понимал нормальное развитие жизненных сил индивида, коллектива или общества, их способность адаптироваться к условиям среды и использовать ее для своего развития, что дает «шансы на долгую жизнь». По мнению Э. Дюркгейма, полезным и необходимым признается то, что способствует развитию общества и благосостоянию людей. Болезнь общества может зародиться в любой его сфере. Если же оно больно целиком, лечить его надо комплексно. Особое внимание стоит уделять моральному и политическому оздоровлению общества, внедрению во все его сферы социально здоровых и эффективных стимулов деятельности и общения людей⁹.

Изучая проблему здоровья, В. Коккерем особое значение придает личной ответственности человека за свое здоровье, детерминируемой социально-культурными нормами жизни различных социальных групп, их образом жизни. Категория «образ жизни» понималась В. Коккерем как коллективная модель

⁸ Parsons T. Health and illness. In: Social structure and personality. London, The free press, 1970. P. 257– 291.

⁹ Гордеева С. С., Лебедева-Несевря Н. А. Социология здоровья: учебное пособие для студентов вузов. – Пермь: Пермский государственный национальный исследовательский университет, 2011. – С. 43.

поведения в отношении здоровья, выбор, ограниченный жизненными шансами индивидов (пол, возраст, национальность, социальная принадлежность и т. д.)¹⁰.

Здоровье представляет собой сложный феномен, который имеет свою специфику проявления на различных уровнях: психологический, физический, социальный. Необходимо отметить, что Всемирная организация здравоохранения особое внимание обращает на определение здоровья как состояния полной удовлетворенности физического, психического и социального благополучия.

В науке и практике существует несколько подходов к определению понятия «социальное здоровье». Рассмотрим основные¹¹.

Медицинский подход определяет социальное здоровье как общую характеристику физического и психического здоровья общества. К инструментам изучения социального здоровья в рамках данного подхода относят отчеты о динамике заболеваний, изменении возрастных и гендерных особенностей, проведение профилактических мероприятий населения¹².

В контексте государственно-управленческого подхода социальное здоровье представляет собой социально-психологическую характеристику общества, которая отражает определенный уровень взаимодействия социальных групп, социальной идентичности для обеспечения безопасного существования каждого члена общества¹³.

В рамках социолого-психологического подхода социальное здоровье рассматривается как интегральное понятие, которое включает в себя характеристики развития как отдельной личности, так и общества в целом в единстве их социальных и биологических показателей и в контексте уровня развития общества. В контексте данного подхода под социальным здоровьем

¹⁰ Cockerham W., Rutten A., Abel T. Conceptualizing contemporary health lifestyles: moving beyond Weber // The Sociological Quarterly. 1997. Vol.38.

¹¹ Лесанова И. Н. Здоровье как социальный феномен [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://docplayer.ru/26478672-Zdorove-kak-socialnyy-fenomen-irina-nikolaevna-lesanova-health-as-a-social-phenomenon-irina-nikolaevna-lesanova-annotaciya.html> (дата обращения: 25.11.2018 г.).

¹² Караяни А. Г. О работе секции «Социальное здоровье нации и будущее России» [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://nirsi.ru/materials/meroprijatija/vistupl/karajani.php> (дата обращения: 25.11.2018 г.).

¹³ Наумов С. Ю. Власть и социальное здоровье российского общества [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.transpress.ru/articles/0509/02_04.shtml (дата обращения: 25.11.2018 г.).

также может пониматься: 1) социальная значимость тех или иных заболеваний для угрозы существования популяций; 2) влияние общественного устройства на причины возникновения болезней и их течения; 3) оценка биологического состояния определенной части или всей человеческой популяции на основе интегрированных статистических показателей¹⁴.

Социологический подход подразумевает выделение следующих составляющих в категории здоровья как социального феномена:

- социально-обусловленные факторы, детерминирующие физическое и психическое здоровье индивида, социальной группы и общества в целом (самосохранительное поведение и здоровый образ жизни);
- отношение к здоровью человека и общества (здоровье как социальная ценность, образ здоровья в культурах различных сообществ);
- макро-микросреда развития индивидуального и общественного здоровья (общие и специфические социальные условия);
- взаимовлияние и взаимодействие человека с социальной средой относительно здоровья;
- корреляция социальной стратификации и здоровья населения (социальные неравенства в здоровье);
- болезнь как состояние, препятствующее реализации психической, физиологической, репродуктивной и социальной жизнедеятельности индивида;
- социальное здоровье как показатель социального благополучия индивида (адаптированность и социальная активность в обществе);
- здравоохранение как социальная система и социальный институт¹⁵.

Следует отметить, что между здоровьем общества и здоровьем индивида наблюдается определенная корреляция. В здоровом обществе гармонично формируется физическое, психическое и духовное здоровье индивидов, а

¹⁴ Никифоров Г. С. Психология здоровья. – СПб.: Питер, 2006. – С. 41 – 44.

¹⁵ Гордеева С. С., Лебедева-Несевря Н. А. Социология здоровья: учебное пособие для студентов вузов. – Пермь: Пермский государственный национальный исследовательский университет, 2011. – С. 37.

наличие здоровых индивидов обеспечивает достаточный уровень общественного здоровья в экономической, социально-политической и духовной сферах¹⁶.

Гармоничное сочетание физического, психического и социального здоровья представляет собой один из главных факторов личной и общественной жизни, формирования высокой гуманистической культуры, рационального отношения человека к окружающей среде, развития социальной политики государства в области сохранения и укрепления здоровья, усиления процесса культивирования здоровья как высшей ценности.

Ценностное отношение к своему здоровью проявляется через отношение человека (социума) к своему состоянию, которое обеспечивает успешную (удовлетворительную для данных условий) жизнедеятельность. Вместе с этим отношением вырабатывается система ценностных ориентаций индивида, предпочтений, целей, отсутствие которых лишает смысла человеческое существование. В свое содержание здоровье как ценность включает множество элементов, имеющих большое значение для человека. Здоровье – это и наслаждение, и польза, и слава, и красота, и добро, и счастье. И в этом отношении о здоровье можно говорить как об универсальной ценности¹⁷.

Отношение к здоровью выступает одним из центральных, но мало разработанных вопросов психологии здоровья и здорового образа жизни. Особое внимание уделяется в основном двум аспектам: как добиться признания здоровья ведущей потребностью и ценностью человека на протяжении всего его жизненного пути и как формировать адекватное отношение к своему здоровью.

На ухудшение здоровья российской молодежи исследователи обращали внимание неоднократно, и из анализа динамики состояния здоровья молодых людей в возрасте 14-29 лет, проведенного в начале XXI века, следует прогноз: в

¹⁶ Рагимова О. А. Социальное здоровье молодого поколения // Социально-гуманитарные знания. – 2014. – № 1. – С. 118.

¹⁷ Гордеева С. С. Многофакторная модель обусловленности здоровья молодежи: социологический анализ // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. – 2014. – № 1 (17). – С. 158 – 163.

ближайшие 10-15 лет состояние здоровья взрослого населения России будет ухудшаться. В государственном докладе о положении молодежи в РФ в этой связи подчеркивалось, что в поведении молодых россиян саморазрушение здоровья становится заметной тенденцией.

Можно констатировать тот факт, что среди молодежи стало популярным употребление спиртных напитков, табачных изделий, психоактивных веществ, а также стоит отметить спад интереса у молодого поколения к активному образу жизни и занятиям физкультурой. Также стоит обратить внимание на то, как молодежь оценивает свое здоровье в социологических исследованиях.

Некоторые ученые сходятся на трехкомпонентном строении понятия «отношение к здоровью». К примеру Г.С. Никифоров «выделяет три следующих компонента отношения к здоровью:

- когнитивный (знание человека о своем здоровье, понимание роли здоровья в жизнедеятельности, знание основных факторов, оказывающих как негативное, так и позитивное влияние на здоровье человека);
- эмоциональный (переживания и чувства человека, связанные с состоянием его здоровья, а также особенности эмоционального состояния, обусловленные ухудшением физического или психологического самочувствия человека);
- мотивационно-поведенческий (определение места здоровья в индивидуальной иерархии ценностей человека, особенности мотивации в области здорового образа жизни, а также характеристики особенностей поведения в сфере здоровья, степень приверженности человека здоровому образу жизни, особенности поведения в случае ухудшения здоровья)»¹⁸.

Е.Н. Назарова и Ю.Д. Жиллов утверждают, что «отношение к здоровью, которое детерминируется объективными обстоятельствами, проявляется в

¹⁸ Залевский В. Г., Кузьмина Ю. В. Здоровье в структуре системы ценностей студенческой молодежи // Сибирский психологический журнал. – 2010. – № 38. – С. 21 – 22.

действиях и поступках, мнениях и суждениях людей относительно факторов, влияющих на их физическое и психическое благополучие»¹⁹.

Дж. Ричман разделяет отношение людей к своему здоровью на разумное и беспечное и тем самым выделяет два совершенно противоположных типа «поведения человека по отношению к факторам, способствующим или угрожающим здоровью людей. Критерием разумного отношения к здоровью в поведении может служить степень соответствия действий и поступков человека требованиям здорового образа жизни, а также нормативным требованиям медицины, санитарии, гигиены. Отношение к здоровью включает в себя и самооценку человеком своего физического и психического состояния, которая является своего рода индикатором и регулятором его поведения»²⁰.

По мнению многих исследователей, можно выделить несколько групп социального здоровья²¹.

Первую группу составляют социально здоровые, которые представляют собой идеал, к которому тянется современное общество. В эту группу входят творческие люди, имеющие духовно-нравственные ценности и не склонные к отклоняющемуся поведению.

Вторая группа состоит из обывателей (или социально-конформных). Это самая многочисленная единица среди составляющих групп социального здоровья, отличающаяся склонностью к нарушению социальных норм в корыстных целях. Данная группа характеризуется толерантным отношением ко всему, что не касается личного.

Третью группу составляют социальные невротики – люди, заикленные на карьере, стремлении к высокой должности. Представители этой группы склонны к алкоголю, наркотикам, что значительно сказывается на состоянии социального здоровья личности.

¹⁹ Назарова Е. Н., Жилов Ю. Д. Основы здорового образа жизни – М.: Академия. – 2013. – С. 24.

²⁰ Richman J. Medicine and health. Longman group UK, 1987. p.: 1–30.

²¹ Мединская М.А. Социальное здоровье человека [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://sociosphere.com/publication/conference/2012/143/socialnoe_zdorove_cheloveka (дата обращения: 27.11.2018 г.).

К четвертой группе относятся социальные психопаты – лица, имеющие «перевернутые» ценности, иначе говоря, нарушенные социальные каноны они считают нормой. Представителями данной группы, например, являются мошенники.

Последняя группа социального здоровья состоит из людей, обладающих большими финансовыми ресурсами, которые, однако, не идут на решение проблем других людей и мира. Основная черта представителей данной группы – накопление денежных средств.

Таким образом, здоровье как социальный феномен определяется из места и роли человека в общественной жизни, его социальных связях, степени реализации им общественных интересов, позволяющий ему быть высоко социально адаптивным. Основной целью функционирования любого общества является его благополучие, под которым понимается наличие максимально благоприятных предпосылок жизнедеятельности, способствующих достижению и поддержанию оптимальной для данной территории численности популяции. Следовательно, благополучие популяции обусловлено эффективным функционированием всех составных элементов общества. В этом заключается смысл социальной обусловленности здоровья.

Однако в настоящее время наблюдаются тенденции роста заболеваемости практически по всем классам болезней, снижения уровня культуры здоровья параллельно со снижением уровня жизни, а также отмечается, что знания о здоровье не всегда выступают мотивацией к его сохранению. Следовательно, негативные тенденции, наблюдаемые на современном этапе развития общества, в отношении своего здоровья объясняют необходимость разработки целевых мер, направленных на сохранение и укрепление здоровья.

1.2. Здоровье как показатель качества жизни населения

Качество жизни населения сложное и многогранное понятие, которое включает в себя сразу несколько аспектов жизнедеятельности общества.

Качество жизни определяет демографию населения. Исследование и изучение качества жизни во всех его аспектах и взаимосоставляющих позволит рассмотреть развитие общества. Здоровье является одним из основных и определяющих показателей качества жизни, которое в свою очередь включает в себя области, связанные с умственным, физическим, эмоциональным и социальным функционированием. Измерение данного показателя выходит за рамки прямых измерений здоровья населения, ожидаемой продолжительности жизни и причин смерти, а фокусируется на влиянии состояния здоровья на качество жизни. Немаловажное значение относят удовлетворенности жизнью и эмоциональной составляющей.

В 1948 году Всемирная организация здравоохранения определила здоровье как «состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней».

Понятие здоровья можно рассматривать с разных сторон. Первая заключается в рассмотрении состояния здоровья, как структуры и функции тела человека, а также наличия заболеваний или их признаков. Вторая позиция рассматривает влияние здоровья на жизнедеятельность человека, то качество жизни.

Альфред Шуц в феноменологической концепции определял повседневность предметом исследования. Здоровье в данной концепции является основополагающим действующим показателем для жизнедеятельности населения. Восприятие собственного здоровья во много определяет его само. **Здравоохранение** – это профилактика, лечение и лечение заболеваний, а также сохранение здоровья с помощью услуг, предлагаемых медицинскими организациями и специалистами. Он включает в себя все товары и услуги, предназначенные для укрепления здоровья, включая «профилактические, лечебные и паллиативные вмешательства, направленные как на отдельных лиц, так и на группы населения»²².

²² World Health Organisation Report. (2000). "Why do health systems matter?". WHO.

Продолжительность жизни и причины смерти традиционно использовались в качестве ключевых показателей качества жизни населения. Хотя эти показатели дают важную информацию о состоянии здоровья населения, однако они не предлагают никакой информации о качестве физических, умственных, и социальных показателях качества жизни населения. Увеличение продолжительности жизни также высветило необходимость принятия других мер в области здравоохранения, особенно те, которые отражают качество прожитых лет. В 1995 году ВОЗ признала важность оценки и улучшения качества жизни людей.

Когда качество жизни рассматривается в контексте здоровья и болезни, его обычно называют как качество жизни, связанное со здоровьем (HRQoL), чтобы отличить его от других аспектов качества жизни. В виду того что здоровье многомерная принципиальная схема, HRQoL также многомерно включает в себя области, связанные с физическим, умственным, эмоциональным и социальным функционированием. HRQoL выходит за рамки прямых показателей здоровья и фокусируется на качестве жизни последствия состояния здоровья.

Другая связанная с качеством жизни концепция – это благополучие. Показатели благосостояния обычно оценивают положительные стороны жизни человека, такие как положительные эмоции и удовлетворение жизнью.

Врачи и сотрудники института здравоохранения пользуются показателями качества жизни для оценки последствий хронических заболеваний и их лечения. В настоящее время существует множество мер по развитию качества жизни, но их изучение продолжается активно развиваться и распространяться повсеместно.

Система здравоохранения оценивает физическое, психическое и социальное здоровье, как показатель качества жизни. Немаловажное значение

имеет самооценка индивида своего здоровья.²³ Глобальная мера PROMIS включает вопросы, которые оценивают качество жизни и благосостояние, связанные со здоровьем, самооценка здоровья, физическая HRQoL, психическая HRQoL, и индивидуальные вопросы по усталости, боли, эмоциональное расстройство, социальная активность и роли.

Мера PROMIS включает HRQoL вопросы, которые претерпели качественные и количественное тестирование в нескольких популяциях хронических заболеваний и в общей популяции США. Эксперты по контенту, а также пациенты, участвовавшие в когнитивном интервьюировании, рассмотрели вопросы²⁴. Каждый вопрос был изучен на предмет его психометрических свойств. Это свойство включая концептуальную эквивалентность по ключевым демографическим группам, таким, как возраст и пол. Недавняя психометрическая оценка глобальных вопросов здравоохранения PROMIS выявила два глобальных сводные шкалы физического и психического здоровья и отдельные баллы для глобального здравоохранения, социального действия и роли. отдельные вопросы или сводные шкалы могут быть использованы для оценки физической и психические качества жизни. Социальные вопросы включены в оценку социального HRQoL. Организация проводит исследования по качеству жизни раз в пять лет.

Меры По Обеспечению Благосостояния В то время как многие показатели HRQoL измеряют, когда люди чувствуют себя плохо или грустно, или, когда они ограничены в их ежедневные задачи, индикаторы благополучия измеряют, когда люди чувствуют очень здоровыми и удовлетворенными или довольна жизнью. Многие традиционные HRQoL и социальные показатели не в состоянии охватить эти типы положительный опыт повседневной жизни людей – качество их отношений, их позитивный опыт эмоции, устойчивость и реализация своего потенциала.

²³ Cella D, Yount S, Rothrock N, Gershon R, Cook K, Reeve B, et al.; On behalf of the PROMIS cooperative group. The Patient Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS): Progress of an NIH Roadmap Cooperative Group during its first two years. *Medical Care* 2007; 45(5):S3–S11.

²⁴ DeWalt, DA, Rothrock N, Yount S, Stone AA. Evaluation of item candidates: The PROMIS qualitative item review. *Medical Care* 2007; 45(5):S12–S21.

Положительные оценки жизни человека могут включать в себя наличие положительных эмоций в повседневной жизни, деятельность, участие в жизни общества, удовлетворяющие отношения и общая удовлетворенность жизнью.

Меры благосостояния могут резонировать с общественностью, поскольку они отслеживают такие результаты, как значимая работа, отношения и счастье. Эти результаты имеют личный смысл, Качество жизни и благосостояние, связанные со здоровьем легко понять, и может мотивировать изменения в то время как один или два вопроса, связанные с благосостоянием, были включены в системы общественного здравоохранения в прошлом, использовании обширно испытанные измерения, которые теперь доступны могут помочь выделить различия между группы в районах, недостаточно изученных в прошлом. Примеры этих областей включают присутствие положительных аффекта и удовлетворения с различными доменами жизни, как район персоны или возможность получения образования. Изучение этих областей может помочь выявить особо уязвимые группы руководство мероприятиями или оценка результатов политики.

В конечном счете, благополучие является ресурсом для повседневной жизни и результатом личности и сообщества активы, которые вносят свой вклад в общий HRQoL. Общества и политики нуждаются в различных типы индикаторов, связанных как с низким, так и с высоким функционированием, поскольку каждый тип индикаторов предлагает дополнительная информация для понимания населения, качества жизни и благополучия и для предлагая области улучшения.

CDC провел экспериментальное исследование благосостояния, используя ранее подтвержденные вопросы благополучия и сотрудничал с инициативой NIH Toolbox для изучения этих данных. На основе этого пилотного исследования, CDC и заинтересованные государства выбрали меньший набор вопросов благосостояния для тестирования на 2010 системе наблюдения за поведенческими факторами риска (BRFSS). После пилотного исследования BRFSS 2010 года завершены и проведены анализы, CDC, в консультации с

государствами и другими партнерами, будут рекомендовать вопросы, которые будут добавлены к ежегодному обследованию BRFSS, так что благополучие может контролироваться во всех штатах.

Здоровье как показатель качества жизни населения является основополагающим и определяющим. В мире выделяют особую категорию по изучению качества жизни, связанного со здоровьем (HRQoL), которая позволяет определить и решить многие проблемы по улучшению качества жизни.

В настоящее время здоровье является существенной ценностью населения. Здоровье является важнейшим показателем качества жизни населения. Тенденция на здоровую нацию распространилась повсеместно. Западные и отечественные ученые продолжают изучать представленный феномен в разнообразных аспектах, систематически анализируя и преобразуя данное понятие.

Глава 2. Качественные и количественные показатели анализа здоровья населения как интегрального качества жизни горожан городов Тольятти и Хорога

2.1. Сравнительный анализ отношения к здоровью жителей городов Тольятти и Хорога

Здоровье в системе мировоззренческих ценностей является важнейшим ориентиром личной жизни человека, так как выступает условием реализации его творческого потенциала. Категория «здоровье» представляет собой многоаспектное понятие, детерминируемое большим количеством факторов. Сущностное содержание здоровья анализируется с помощью многих компонентов, обусловленных особыми социальными условиями, культурной спецификой и прочими факторами. Здоровье людей обусловлено комплексным воздействием факторов, определяющихся образом жизни человека, состоянием среды его обитания (атмосферного воздуха, воды, почвы, уровня благосостояния общества и другое), наследственностью, состоянием здравоохранения. Определение качества жизни населения. Исследование и изучение качества жизни во всех его аспектах и взаимосоставляющих позволит рассмотреть развитие общества. Здоровье является одним из основных и определяющих показателей качества жизни, которое в свою очередь включает в себя области, связанные с умственным, физическим, эмоциональным и социальным функционированием.

В качестве первого метода исследования было выбрано анкетирование. Объектом данного исследования стало население городов Тольятти и Хорога. Всего в опросе приняли участие 100 человек: 50 жителей города Тольятти и 50 жителей города Хорога. Данные по массиву приведены в приложении. Гипотезы были направлены на сравнение отношения к здоровью населения городов Тольятти и Хорога как к интегральному показателю качества жизни горожан. По данным опроса мы определили, что 38% жителей имеют высшее образование (44% жители Тольятти и 32% жители Хорога). Неоконченное

высшее имеют 32% респондентов (30% тольяттинцев и 34% хорогцы). Среднее профессиональное образование у 11% респондентов (12% тольяттинцы и 10% хорогцы). Среднее образование у 19% респондентов (14% и 24% соответственно). По половому критерию распределение практически равное 49% женщины и 51% мужчины. Интересно, что опрос в Тольятти больше заполняли женщины (66%), чем мужчины (34%). Когда в Хороге совершенно противоположная ситуация, здесь мужчины (68%) проходили опрос чаще, чем женщины (32%). В нашем опросе был поставлен открытый вопрос о возрасте. Был охвачен возраст от 18 до 43 лет.

Первым вопросом в анкету, мы выясняет мнение жителей о своем здоровье. Мы задали респондентам вопрос: «Как Вы оцениваете свое здоровье?». Такой вариант ответа как «отличное» выбрали 47% респондентов. Жители Хорога (72%) отмечают данный вариант почти в четыре раза чаще тольяттинцев (22%). Вариант «хорошее» выбрали 39% опрошенных, тольяттинцы (46%) больше, чем хорогцы (22%). «Удовлетворительное» отметили 11% респондентов (18% тольяттинцы и 4% хорогцы). И вариант «слабое» выбрали 3% опрошенных (4% жители Тольятти и 2% жители Хорога). Таким образом, гипотеза о том, что самооценка здоровья у жителей города Тольятти значительней ниже, чем у жителей города Хорога, подтвердилась.

Так как в понятие «здоровье» входит так же и психологическое состояние человека, в анкету был внесен такой вопрос: «Как бы Вы оценили свое психологическое самочувствие?». С оптимизмом смотрят в будущее 67% опрошенных, больше жителей Хорога (76%), чем жителей Тольятти (58%). Не совсем уверены, что все будет благополучно 26% респондентов, почти в равном количестве жители Тольятти (38%) и Хорога (24%). Вариант ответа «все представляется безрадостным» выбирали только жители Тольятти (14%). Данные по этому вопросу помогают нам сделать вывод о том, что психологическое состояние здоровья у жителей города Тольятти находится в большей опасности, нежели у жителей города Хорога.

Далее следует изучить, что, по мнению респондентов, входит в понятие «здоровый человек». С этой целью был задан вопрос: «Назовите, пожалуйста, характеристики здорового человека?». Было предложено 8 вариантов ответа, из них можно выбрать не более трех. Один из первоочередных признаков здорового человека является «физическая активность, сила и выносливость» так думают 62% опрошенных, жители Хорога (72%) в большей степени, чем жители Тольятти (52%). Около половины опрошенных считают, что отсутствие хронических заболеваний и хорошее психическое состояние (52% и 50% соответственно), в равной степени жители Тольятти и Хорога. Следующей характеристикой является отсутствие вредных привычек, этот вариант выбрали 36% респондентов, жители Хорога 40% и жители Тольятти 32%. «Нормальное развитие организма (соответственно полу и возрасту)» выбрали 23% респондентов (26% тольяттинцы и 20% хорогцы). 19% опрошенных считают, что комфортные взаимоотношения в семье, ученическом коллективе, среди друзей являются характеристикой здорового человека. Хорошая фигура, осанка, внешность – является признаком здорового человека, так думает 14% опрошенных, интересно, что тольяттинцы (22%) выбирали данный вариант почти в четыре раза чаще хорогцев (6%). И только 9% опрошенных предполагают, что нравственные и душевные качества человека влияют на его здоровье. хорогцы (12%) в два раза больше тольяттинцев (6%).

Далее задаем вопрос «Как часто Вы болеете?» для определения здоровья населения в городах. Вариант «очень часто, практически каждый месяц» выбрали 6% респондентов, одинаково в сравниваемых городах. 5% отметили, что достаточно часто (2% тольяттинцы и 8% хорогцы). Около трети опрошенных выбрали варианты «иногда, 1 раз в три-четыре месяца» (32%) и «редко, 1 раз в полгода» (33%). Тольяттинцы вариант иногда выбирали в два раза чаще (42%), чем хорогцы (22%). «Крайне редко, реже 1 раза в год» выбрали 24% респондентов (хорогцы 30%, тольяттинцы 18%).

Для того чтобы изучить состояние здоровья респондентов и частоту, испытываемых ими, недугов, мы задали вопрос: «Насколько часто Вы

испытываете те или иные недомогания?». Предлагалось три варианта ответа: «испытываю часто», «испытываю иногда», «практически никогда». Пониженное настроение наши респонденты в основном испытывают иногда (64%), часто его испытывают в основном тольяттинцы (32%) нежели хорогцы (16%). Половина респондентов испытывает раздражительность иногда (53%), тольяттинцы чаще (24%), чем хорогцы (14%). Агрессивность в основном испытывают тольяттинцы (76%), чем хорогцы (62%). Тревожность наши респонденты испытывают почти в равной степени (78% и 70%). Сильную усталость в конце дня чаще испытывают тольяттинцы, чем хорогцы (30% и 20%). Беспокойный сон и головные боли наши респонденты испытывают в равной степени (48%). Трудность в сосредоточении в основном испытывают тольяттинцы (74%). Боли в желудке и боли в сердце наши респонденты практически не испытывают (54% и 74% соответственно). Быструю утомляемость в основном также испытывают тольяттинцы (72%), чем хорогцы (58%). Обострение хронических заболеваний жители города Хорога испытывают лишь иногда (20%), когда чуть менее половины тольяттинцы испытывают данное чувство. Таким образом, можно наблюдать, что тольяттинцы испытывают все виды недомоганий намного чаще, чем жители Хорога.

Для того, что выяснить каким образом респонденты предпочитают лечиться и что делают в случае болезни, в анкете использовался вопрос «Что Вы делаете, если почувствовали недомогание?». Половина респондентов, а именно 66% тольяттинцев и 40% хорогцев предпочитают не посещать больницы и аптеки, а лечиться самостоятельно. Идут к врачу всего 41% опрошенных (24% тольяттинцев и хорогцев – 58%). Обращаться за помощью к членам семьи предпочитают 26% тольяттинцев, хорогцев – 38%. В случае недомогания идут в аптеку 34% тольяттинцев и девушек – 40%. Лечатся народными средствами 18% опрошенных. Также присутствует доля тех, кто ищет схожие проблемы в интернете, но их крайне мало – всего 16% тольяттинцев и 6% хорогцев. Вариант «вызываю скорую помощь» выбрали

11% респондентов (8% тольяттинцы и 14% хорогцы). Далее мы видим, что ищут схожие проблемы в медицинской литературе 6% респондентов. Таким образом, гипотеза о том, что в случае недомогания жители Хорога реже обращаются в медицинские учреждения, чем жители Тольятти, не подтвердилась.

С целью узнать насколько те или иные условия дают возможность следить за своим здоровьем, респондентам был задан вопрос: «Оцените условия, обеспечивающие Ваше здоровье». По шкале «достаточные» и «недостаточные» население городов оценили свои возможности. 80% тольяттинцев и 86% хорогцев считают свое питание достаточно хорошим для поддержания здоровья. 20% тольяттинцев и 14% хорогцев не удовлетворены своим питанием. Считают, что получают достаточно много физических нагрузок для поддержания хорошей физической формы 58% тольяттинцев и 84% хорогцев. 42% тольяттинцев и 18% девушек считают, что у них недостаточно физических нагрузок. Половина опрошенных тольяттинцев (50%), и 64% хорогцев считают свой режим достаточно приемлемым. 50% тольяттинцев и 36% хорогцев не удовлетворены своим режимом. Более половины респондентов (66% жителей Тольятти и 62% жителей Хорога) ответили, что у них достаточно отдыха. Менее половины ответили, что наоборот не удовлетворены своим отдыхом и считают, что им не мешало бы иметь больше свободного времени (34% и 38%). 68% опрошенных удовлетворены своим сном, тогда как 32% считают, что спят мало, либо имеют беспокойный сон, в равной степени жители Тольятти и Хорога. Что касается положительных эмоций, здесь ситуация более радужная: 70% тольяттинцев и 68% хорогцев говорят, что получают достаточно много положительных эмоций, которые хорошим образом сказываются на их здоровье. Доля тех, кто получает недостаточно положительных эмоций, составляет 30% тольяттинцев и 32% хорогцев. Мнение респондентов по критерию «Прогулки на свежем воздухе» распределились следующим образом: 70% тольяттинцев и 64% хорогцев удовлетворены данным показателем. А 30% тольяттинцев и 36%

хорогцев, ответили, что им не хватает прогулок на свежем воздухе. По данным показателям можно сделать вывод, что большинство респондентов считают достаточно хорошим свой отдых, физические нагрузки и положительные эмоции. Самые большие различия мы можем наблюдать по такой позиции как: «физические нагрузки». Здесь хорогцы в большей степени, чем тольяттинцы удовлетворены своими физическими нагрузками и считают их приемлемыми для поддержания здоровья.

В настоящее время существует огромное количество различных факторов, негативно сказывающихся на здоровье человека. Для того чтобы узнать мнение молодежи по данной теме, мы задали следующий вопрос: «Какие факторы, на Ваш взгляд, наиболее негативно сказываются на здоровье современной молодежи?». На первом месте оказался фактор «наркотическая зависимость», 84% тольяттинцев и 82% хорогцев считают его наиболее опасным для здоровья. Далее по рейтингу следует алкогольная зависимость (84% тольяттинцев и 80% хорогцев) и табачная зависимость (70% тольяттинцев и 78% хорогцев). Неправильное питание: фаст-фуд, избыток жареной пищи, газированные напитки негативно влияют на здоровье, так думают 66% тольяттинцев и 78% хорогцев. 58% опрошенных тольяттинцев и 40% респондентов из Хорога считают, что малоподвижный образ жизни достаточно плохо сказывается на здоровье человека. 34% жителей Тольяттии 62% жителей Хорога выделяют одной из главных причин плохого здоровья – беспорядочные половые связи. 30% тольяттинцев и 46% хорогцев считают, что стрессы, страхи, тревожность напрямую негативным образом влияют на здоровье современной молодежи. Отсутствие культуры питания, переедание являются одной из основных причин, влияющих на состояние здоровья, так думают 36% тольяттинцев и 28% хорогцев. Такой критерий, как недостаток сна выбрали одинаковое количество тольяттинцев и хорогцев – по 32% от каждой группы. Недостаток полноценного отдыха так же выбрали одинаковое количество респондентов – 22% тольяттинцев и 22% хорогцев. Тольяттинцы (40%) в большей степени, чем хорогцы (26%), считают, что чрезмерное увлечение

компьютерными играми, Интернет-зависимость пагубным образом сказываются на здоровье современной молодежи. Доля тех, кто считает самолечение и рискованные виды спорта (скалолазание, акробатика) опасными для здоровья равна и составляет 18% тольяттинцев и 10% хорогцев. Так же мы видим, что фактор «Небрежность в поведении» тольяттинцы считают наиболее опасным для здоровья молодежи, чем хорогцы (24% и 2% соответственно). И в завершении группы факторов риска для здоровья молодого поколения стоит такой фактор, как недоверие к официальной медицине, врачам, его выбрали 4% тольяттинцев и 16% хорогцев. Таким образом, мы видим, что представители обеих групп придерживаются точки зрения о том, что наркотики наиболее всего хуже сказываются на здоровье человека. Также можно наблюдать, что тольяттинцы в большей степени, чем хорогцы считают, что самолечение наносит вред здоровью.

С целью выяснить частоту прохождения медицинских обследований, нами был задан вопрос: «Как часто Вы проходите медицинское обследование?». Только в случае болезни проходят медицинские обследования около половины опрошенных (42%), 52% тольяттинцев и 32% хорогцев. Раз в год – 16% тольяттинцев и 34% хорогцев. Каждые полгода 16% хорогцев и в два раза меньше тольяттинцев 8%. Несколько раз в год проходят обследования 6% тольяттинцев и 12% хорогцев. Никогда не проходят обследования только тольяттинцы – 14%.

Здоровье во многом определяет жизнь человека. Иногда оно мешает осуществить задуманные планы или выбрать профессию по душе. Именно поэтому важно выяснить какие преимущества имеет здоровый человек. С этой целью в анкету был внесен вопрос: «Какие преимущества, по Вашему мнению, дает человеку здоровье?». Предлагалось 8 вариантов, выбрать можно было не более трех. Большинство респондентов (86% тольяттинцев и 76% хорогцев) отметили, что самое большое преимущество, которое дает человеку здоровье, это долголетие. На втором месте оказался фактор «здоровые дети», его выбрали 64% тольяттинцев и 82% хорогцев. Третье место занял вариант

«привлекательный внешний вид», его выбрали 46% тольяттинцев и 80% хорогцев. 46% тольяттинцев и 40% хорогцев считают, что хорошее здоровье дает более широкий выбор профессии. 36% жителей Тольятти и 48% жителей Хорога ответили, что при хорошем здоровье затраты на лекарства невысокие. 30% тольяттинцев и 28% хорогцев выделили одним из преимуществ здоровья – это высокая мобильность. 28% тольяттинцев и 12% хорогцев считают, что с хорошим здоровьем легче добиться карьерного продвижения. 12% тольяттинцев и 28% хорогцев предполагают, что одним из преимуществ является отсутствие ограничений в выборе региона для проживания.

В настоящее время здоровый образ жизни вошел в моду. Так как самая большая группа, которая следует моде – это молодежь, то не может не радовать, что определенные тенденции идут на благо здоровья человека и всего общества в целом. С целью определить какое количество респондентов заботится о своем здоровье, мы задали вопрос: «Считаете ли Вы для себя необходимым придерживаться здорового образа жизни?». 44% тольяттинцев и 70% хорогцев считают необходимым придерживаться здорового образа жизни. Считают возможным для себя в будущем 8% тольяттинцев и 10% хорогцев. 30% тольяттинцев и 14% хорогцев стараются придерживаться здорового образа жизни, но у них не всегда это получается. Не придерживаются здорового образа жизни, хотя понимают, что это необходимо 14% тольяттинцев и 2% хорогцев. Вовсе не придерживаются здорового образа жизни и не считают необходимым этого делать лишь 4% тольяттинцев. В результате получается, что жители города Хорога больше придерживаются здорового образа жизни, чем жители Тольятти.

Существует мнение, что молодое поколение нередко предпочитает перенести ответственность со своих плеч на кого-то другого, в том числе и ответственность за свое собственное здоровье. Чтобы выяснить так ли это на самом деле, мы задали респондентам следующий вопрос: «Кто, по Вашему мнению, несет ответственность за состояние здоровья человека, в первую очередь?». Немалая часть респондентов, а именно 70% тольяттинцев и 86%

хорогцев считают, что за здоровье несет ответственность сам человек. 16% тольяттинцев и 8% хорогцев придерживаются точки зрения, что за здоровье человека отвечает система здравоохранения. 10% тольяттинцев и 2% хорогцев считают, что правительство, государство должны отвечать за состояние здоровья человека. Лишь 4% респондентов от обеих групп думают, что родители, родственники отвечают за здоровье человека. Вариант ответа «работодатель» не выбрал ни один респондент, несмотря на то, что в настоящее время достаточно распространена услуга дополнительного медицинского страхования, предоставляемая работодателями. Таким образом, мы видим, что большинство опрошенных считают, что ответственность за свое здоровье несет сам человек.

Следующим вопросом мы постарались узнать мнения респондентов относительно влияния местожительства на здоровье населения. 90% тольяттинцев считают, что здоровье зависит от местожительства. Менее, 78% хорогцев, считают также. Соответственно 10% тольяттинцев и 23% хорогцев считают, что городское пространство не влияет на здоровье населения.

Далее мы спросили у наших респондентов «Как бы Вы охарактеризовали свое место жительства?». Вариант «родной край, с хорошей инфраструктурой» выбирали чаще жители Хорога (58%), чем жители Тольятти (38%). Так же жители города Хорог(34%), чаще отмечали вариант «яркое и позитивное место с возможностью интересного времяпрепровождения», чем жители города Тольятти (14%). Только тольяттинцы выбирали вариант «город с плохой экологией» (30%), а также «тусклое и мрачное место без каких-либо возможностей» (10%). В равной низкой степени жители городов отмечали вариант «место, где я могу зарабатывать деньги» по 8% опрошенных. Данный вопрос свидетельствует, о том что большинство жителей города Тольятти не довольны своим местожительством.

Следующим вопросом мы решили определить частоту совершаемых прогулок по городу респондентами. Очень часто гуляют 34% тольяттинцев и 30% хорогцев. Один раз в день – 24% тольяттинцев и 28% хорогцев. 20%

жителей Тольятти и 24% жителей Хорога совершают прогулки по городу несколько раз в неделю. Очень редко, несколько раз в месяц прогуливаются 18% респондентов по обеим группам. И лишь 4% респондентов из Тольятти не любя гулять в общем.

В начале нашего исследования, мы поставили гипотезу о том, что жители городов Хорога и Тольятти в равной степени удовлетворены жизнью в своих городах. Для проверки данной гипотезы мы задали вопрос «Насколько город, в котором Вы живете, удовлетворяет Вашим потребностям?» Было представлено 4 критерия, как организация досуга, инфраструктура, наличие рабочих мест и экологическая обстановка. Респондентам требовалось оценить каждый критерий по 5-бальной шкале, где 5 – полностью удовлетворен, 1 – полностью неудовлетворен. Критерий «организация досуга» жители Хорога оценили выше (3,32), чем жители Тольятти (3,04). Следующий критерий «инфраструктура (наличие учебных заведений, больниц, магазинов и т.д.)» также выше оценили горожане Хорога (3,5), чем горожане Тольятти (3,12). Тольятти считается крупным промышленным центром, однако критерий «количество рабочих мест» тольяттинцы оценили низко в 2,52 балла. Жители Хорога оценили данный показатель выше, чем тольяттинцы, но ниже среднего балла (2,9). Экологическая обстановка – глобальный фактор, который влияет на здоровье населения. Хорогцы (3,84) удовлетворены экологической обстановкой намного больше, чем тольяттинцы (2,5). Гипотеза не подтвердилась, по всем критериям горожане Хорога оценивают удовлетворенность жизнью в своем городе выше, чем горожане Тольятти.

Далее мы определяем, влияет ли городское пространство на самочувствие его жителей. Для этого мы задали вопрос «Влияет ли городское пространство на Ваше самочувствие?». Результаты таковы: большинство опрошенных (74%) выбрали положительный вариант ответа. Жители Тольятти в большей мере (78%), чем жители Хорога считают, что город влияет на их самочувствие (70%).

В завершении исследования мы решили выяснить, какое любое место в городе у опрашиваемого населения. В Тольятти самыми популярными местами

были: набережные и парки, так же были респонденты, которые отмечали, что у них нет любимого места в городе. В Хороге большинство респондентов отмечали парк Чорборг и Ботанический сад.

В результате исследования выяснилось, что жители города Хорога довольны жизнью в своем городе и имеют меньше проблем со здоровьем, чем жители города Тольятти.

2.2 Состояние жизнедеятельности населения: субъективные аспекты

Здоровье каждого человека является не только индивидуальной ценностью, оно представляет собой социальную, общественную ценность. Желание сохранить крепкое здоровье – важная социальная потребность человека, необходимое условие полноценной жизни, высокой творческой активности, трудоспособности и счастья. Здоровье – это великое благо, данное человеку природой, которое нельзя ни купить, ни обменять, его нужно оберегать, улучшать и укреплять. Здоровье населения является основным показателем его качества жизни. Исследование данного феномена позволит проанализировать и изучить с разных сторон факторы, влияющие на здоровье.

В ходе данного исследования был использован качественный метод сбора информации – глубинное интервью. Был заготовлен список вопросов, рассматривающий здоровье населения с различных сторон. С помощью интервью мы хотели более детально сравнить отношение жителей городов Хорога и Тольятти к собственному здоровью и их удовлетворенность. В ходе нашего исследования было опрошено 5 жителей Хорога и 5 жителей Тольятти. Нами было составлено 12 вопросов, с помощью которых можно получить более полную информацию о факторах, влияющих на здоровье населения.

Для начала мы посчитали важным выяснить самочувствие и состояние здоровья наших респондентов. Поэтому мы спросили респондентов: «Как Вы чувствуете себя сейчас? Часто ли ощущаете усталость? Бывают ли у Вас ситуации упадка сил, нежелания делать что-либо? Как часто Вы болеете ОРВИ?»

Имеются ли у Вас хронические заболевания?». Респонденты из Хорога в основном отвечали, что чувствуют себя хорошо и не имеют проблем со здоровьем Эрик (Хорог): *«Чувствую себя отлично. Изредка возникает чувство усталости. Безусловно бывают моменты, когда нет желания что-то делать, но опять же очень редко. К счастью не болею ОРВИ и хронических заболеваний тоже нет.»* Респонденты из Тольятти в основном жаловались на свое здоровье, так Анастасия (Тольятти) ответила на этот вопрос следующее: *«Сейчас я чувствую себя более или менее хорошо, не болела с января месяца. Я работаю и учусь. Очень часто я испытываю усталость, и так же очень часто у меня бывают стрессы из-за этого. Много пью успокоительных всяких, таблеток, повышающих иммунитет. Да, у меня бывает иногда упадок сил от чрезмерной усталости. И бывают дни, когда ничего не хочется делать, и очень трудно перебороть себя. Надо отдыхать! Иногда я болею ОРВИ. Да, у меня имеются хронические заболевания: у меня гайморит».* Можно сказать, что респонденты их Хорога чувствуют себя более здоровыми и меньше болеют.

Как известно, здоровье напрямую зависит от образа жизни человека. Занятия спортом, активный образ жизни – все это составляющие хорошего и крепкого здоровья человека. В связи с этим мы попросили ответить нам на следующий вопрос: *«Что Вы можете сказать о своем образе жизни сейчас. Стараетесь ли Вы вести подвижный образ жизни: занимаетесь спортом? делаете физические упражнения (зарядку)? Сколько времени проводите неподвижно: за чтением, компьютером и пр.? Как часто проводите время на свежем воздухе? Любите ли Вы природу? Любите ли Вы активный отдых?».* Ответы респондентов из разных городов были схожи. Оридан (Хорог) дает нам следующий ответ: *«Стараюсь вести здоровый, подвижный образ жизни. Занимаюсь спортом, бегаю по вечерам, также играю несколько раз в неделю в футбол с друзьями. Несколько часов в день могу провести за компьютером, где-то 2-3 часа. Обожаю свежий воздух по возможности стараюсь каждый день погулять на природе, полностью за активный отдых.»* Елена (Тольятти): *«Сейчас я стараюсь следить за своим здоровьем. Весной, летом и осенью бегаю*

в лесу, несколько раз в неделю упражняюсь дома – делаю планку, растяжку и так далее. Примерно четверть дня я провожу неподвижно. На свежем воздухе я бываю каждый день, когда гуляю со своей собакой. Я очень люблю природу, больше всего лес. Активный отдых для меня – это длинные прогулки по лесу или на набережной». Можно сказать, что респонденты имеют активную жизненную позицию и занимаются спорта вне зависимости от их местожительства.

В настоящее время питание – одна из важнейших проблем человечества. В одних странах людям катастрофически не хватает еды, в других – ее с избытком. Но отсутствие культуры питания наблюдается у большинства людей. Так как сейчас появилось огромное количество разнообразной еды: чипсы, фаст-фуд, газировки, шоколадки и так далее, людям сложнее контролировать свой аппетит и следить за питанием. Городское пространство и развитая инфраструктура в сфере питания позволяет человеку чувствовать себя более раскрепощенным в выборе. В связи с этим мы посчитали важным выяснить, как питаются наши респонденты и соблюдают ли они режим питания, и задали такой вопрос: «Как Вы питаетесь? Знаете ли Вы о принципах здорового питания? Соблюдаете ли ограничения в потреблении жареной, соленой, копченой, жирной, острой и сладкой пищи? Соблюдаете ли Вы режим питания? Едите ли фаст-фуд? Готовите сами или предпочитаете питаться в общественных местах? Любите ли Вы фрукты и овощи?». Марод из Хорога ответил следующее: *«Питание у меня каждый день по-разному. Знаю принципы правильного питания, но редко получается соблюдать. Я ем всё что попадается, никаких ограничений себе не ставлю на. Да, соблюдаю режим питания, обязательно завтракаю, обедаю и ужинаю, стараюсь в одно и тоже время. Позволяю себе фаст-фуд только раз в месяц. Раз в месяц употребляю фастфуд. Готовлю я себе сам, но иногда могу покушать в общественных местах. Конечно, я очень люблю фрукты и овощи, они входят в мой повседневный рацион.»* Схоже ответил и Эрик (Хорог): *«Что касается еды, то тут ни в чем себе не отказываю! Практически все ем, начиная от фаст-фуда*

до овощей. Никаких ограничений у меня в этом плане нет. В основном готовлю себе сам.» Жители Тольятти отвечали следующим образом: «Я плохо питаюсь. Я знаю о принципах здорового питания, но не соблюдаю их. Могу не есть целый день и потом наесться вечером, но это все из-за недостатка времени. Я не люблю соленую и жирную пищу, поэтому практически не употребляю ее. Острую пищу люблю. Ем фаст-фуд за компанию с девушкой, но сейчас она худеет, поэтому мы не едим фаст-фуд. Сам я готовлю очень редко, только если есть время. Фрукты и овощи я люблю. Если бы мне предложили выбрать кусок мяса или фрукты, я бы выбрал фрукты» (Евгений) и «Стараюсь питаться более или менее правильно, но не всегда получается, ведь живу в общежитии. О принципах здорового питания знаю многое, так как раньше занимался бодибилдингом. Насчет жареного, жирного, сладкого, соленого и прочего, к сожалению, не соблюдаю, ведь телосложение мое позволяет мне кушать много, вдобавок генетика вытворяет нереальные чудеса. Но стараюсь придерживаться режима питания. Могу позволить употреблять в свой рацион фаст-фуд, но чаще всего готовлю сам, не менее вкусно и полезнее. Фрукты и овощи я обожаю» (Дмитрий). Исходя из полученных данных можно сказать, что жители Хорога и Тольятти не имеют отличительных различий в своем населении по их питанию.

Далее мы решили выяснить о вредных привычках респондентов. Так как именно вредные привычки оказывают на здоровье сильное пагубное влияние, мы посчитали важным спросить у респондентов: «Имеете ли Вы и Ваши родные вредные привычки? Курите ли Вы? Ваши родные (близкие, друзья) курят? Употребляете ли напитки (алкогольные, пиво, газированные сладкие)? Употребляете ли Вы наркотики?». Большинство респондентов отметили, что у них нет вредных привычек, что не может не радовать. Так же почти все респонденты употребляют алкогольные напитки только по определенным праздникам, либо не употребляют вовсе. Назира из Хорога ответила на поставленный вопрос таким образом: «Нет, не имеем. Сама тоже не курю. Среди друзей мало кто курит. Не употребляю никаких алкогольных напитков и

тем более наркотики.» Оридан из Хорога ответил следующим образом: *«Прям вредных привычек нет, раньше какой-то промежуток курил, но сейчас не курю. Некоторые из друзей курят, из семьи курить только отец. Иногда очень редко могу себе позволить бокальчик пиво или еще какой-нибудь алкогольный напиток. Наркотики никогда в жизни не употреблял и не собираюсь.»* Анастасия из Тольятти ответила: *«Я считаю, что моя вредная привычка – это слабость к вкусной еде, к фаст-фуду. Я не курю, мои родные не курят, друзья пытаются бросить курить. Я употребляю лимонады, иногда алкогольные напитки, но не часто. Наркотики не употребляю и не собираюсь».* Андрей: *«Да, имеют, отец курит. Сам же я не курю и не пью, максимум, что я пробовал – конфета с ликером. О наркотиках и речи идти не может. У меня особое мировоззрение насчёт табака, алкоголя, наркотиков, это мне и помогает жить».* Данный вопрос также не выявил серьезных различий во мнениях между респондентами двух городов.

Здоровье человека зависит от множества факторов. Одним из таких факторов является психоэмоциональное состояние человека. В связи с этим мы задали респондентам вопрос: *«Каково Ваше психоэмоциональное состояние в последние год-два? Часто ли Вы испытываете раздражительность? Вы плаксивы? Агрессивны? Тревожны? Часто ли Вы испытываете напряжение? Есть ли у Вас какие-либо страхи? Умеете ли Вы отдыхать (расслабиться и не думать о работе, о плохом и пр.)? Способны ли Вы радоваться новому дню, красивому закату, успешному выполнению дела, подарку, улыбке родного человека, приятной новости? В целом Вас можно назвать счастливым человеком?».* Как показали результаты, не все респонденты удовлетворены своим психическим состоянием. Жители Хорога более удовлетворительно оценивают свое психическое состояние: *«У меня абсолютно стабильное психоэмоциональное состояние. Практически никогда не бывает раздраженности. Я не плаксивый и не агрессивный, страхов тоже вроде нет. В целом меня можно считать счастливым человеком»* (Эрик). *«Нормальное. Не часто, но иногда бывает, что чувствую раздражительность. Нет, я не*

плаксив и не агрессивен, но бываю тревожен. Страх не имею. Я умею отдыхать, если так подумать, то я всю жизнь отдыхаю. Я всегда радуюсь новому дню и т.д. меня можно назвать счастливым человеком.» (Оридан). Жители Тольятти оценивают свое психическое состояние хуже: «В последние два года я постоянно нахожусь в напряженном состоянии, страдаю бессонницей и стрессом. Часто испытываю раздражительность, агрессивность и замечаю, что не контролирую это. У меня есть некоторые страхи, но я стараюсь о них не думать. Для меня отдых – это скорее занятие любимыми делами, хобби. Я способна радоваться простым вещам – природе, своим домашним животным, общением с родными и друзьями. В целом, я не считаю себя счастливым человеком, но я активно стремлюсь к тому, чтобы им стать» (Елена). Анастасия на поставленный вопрос ответила следующим образом: «Последние два года чувствую себя одиноко, подавленно, опущены руки. Раздражительность испытываю часто. Иногда плаксива, очень редко агрессивна, тревожна иногда, напряжение испытываю иногда. Мои страхи: выступление перед публикой, темнота, страх будущего, страх смерти и потери близких. Отдыхать, расслабляться и не думать о плохом не всегда получается. Да, я всегда радуюсь всему хорошему, даже незначительным мелочам, которые иногда не замечают люди. Я считаю себя счастливым человеком, хотя бы только потому что я жива, здорова, у меня есть все необходимое для дальнейшей жизни и ее улучшения». Можно сказать, что жители города Хорога менее раздражительны и считают, что имеют устойчивое психологическое состояние.

Далее мы спросили: «Как Вы относитесь к городу, в котором проживаете? Какие чувства испытываете при упоминании города?» Жители Хорога любят свой город и гордятся, так жительница Хорога Аиса ответила: «Я проживаю в городе Хорог. Обожаю свой город, очень люблю и горжусь тем, что я являюсь памиркой по национальности и живу в таком замечательном городе. При упоминании города испытываю только теплые чувства». Когда у Тольяттинцев мнения расходились: «Маленький город, даже можно сказать

большое село. Отношусь нейтрально, трудно найти работу молодому специалисту без опыта. Из чувств возникает обида за ВАЗ. Легендарный автомобильный завод, который разворовали» (Дмитрий). Анастасия ответила: «Люблю свой город, очень. Но я за него переживаю, так как многие уезжают из него. И вокруг мало культурных достопримечательностей. Как будто город забросили».

Следующий вопрос: «Какие отличительные особенности есть у Вашего города?» Были получены следующие результаты: *«Отличительные особенности города, безусловно, высокие и красивые горы, таких больше нет нигде. Красивейшая природа и замечательные люди, которые здесь проживают»* Эрик (Хорог). Оридан также из Хорога придерживается схожего мнения: *«Маленький, уютный, экологический чистый город»*. Жители Тольятти в основном отличительной особенностью своего города отмечают АвтоВАЗ.

Для определения культурно значимых мест города, мы задали вопрос: «Чем Вы любите заниматься в свободное время? Какие общественные места Вы посещаете?» Респонденты из Хорога отвечали следующим образом: *«В свободное время люблю проводить время с друзьями и семьей, обожаю разные шумные компании. Из общественных мест посещаю городской ботанический сад и конечно городской центральный парк «Чорбог» очень красивые места»* (Мародт), *«Я слушаю музыку и гуляю с друзьями. Парки, рестораны и так далее»* (Назира), *«Занимаюсь спортом и провожу время с друзьями. Хожу в парк»* (Аиса). Все опрошенные респонденты из Хорога отметили, что в их повседневную жизнь входит прогулки по парку. Жители Тольятти также прогулки по Парку, но так же часто и прогулки по набережной реки Волга: *«Парк победы. Люблю гулять по торговым центрам. Одно из любимых мест – это набережная Волги, где можно подышать речным воздухом, собраться с мыслями и отдохнуть от повседневной суеты»* (Анастасия). Опрошенные нами респонденты любят гулять по своим городам, в особенности по паркам.

Далее мы постарались изучить миграционные установки населения. Для этого мы задали вопрос: «Хотите ли Вы переехать? Если да, то куда и почему?»

На данный вопрос респонденты отвечали противоречиво, кто-то хочет переехать из-за каких-то проблем в городском пространстве, кто-то по личным причинам, кто-то хочет остаться и не думает переезжать. Приведем некоторые ответы респондентов: *«Если честно, то мысли о переезде города меня посещают, основная причина заключается в том, что заработная плата тут не самые высокие и город сам по себе маленький, очень трудно построить хорошую карьеру. Относительно того куда бы я мог переехать в данный момент не могу сказать, наверно в какой-нибудь мегаполис, где будет возможность реализовать себя»* (Эрик, Хорог), *«Да, я хочу переехать в более перспективный город, как Санкт-Петербург или Москва. Там больше возможностей и сосредоточен весь спектр работы»* (Дмитрий, Тольятти), *«Хочу переехать, но по личным причинам. Город тут не причём»* (Елена, Тольятти), *«Не хочу переезжать. Меня вполне устраивает мой город для дальнейшей жизнедеятельности»* (Оридан, Хорог).

Следующим вопросом, мы постарались определить занятость наших респондентов и каков уровень в плане трудоустройства в их городе. Был задан вопрос: *«Работаете ли Вы? Если да, то расскажите про свою работу. Если нет, расскажите про Вашу основную занятость»*. Все опрошенные респонденты из города Хорог, не имеют постоянную трудовую занятость. *«Нет, не работаю. Но в настоящий момент я помогаю с хозяйством своим родителям»* (Назима). Когда опрошенные из Тольятти в основном работают полный рабочий день: *«Работаю программистом в технопарке «Жигулевская долина». Делаю сайты по заказам. Однако до этого места работы, я очень долго не мог устроиться. Очень трудно в Тольятти найти хорошо оплачиваемую работу, в особенности по специальности»* (Евгений), *«Работаю почти год преподавателем математики в колледже технического и художественно образования. Устроилась по рекомендации сразу после выпуска из университета. Работа со студентами сложна, но интересна и необычна»* (Елена).

Удовлетворенность проживанием в городе во многом определяет установки и ценности населения. Что они хотят видеть в своем окружении и

пространстве для комфортной жизни и деятельности. На вопрос «Удовлетворяет ли город, в котором Вы живете Ваши потребности? Чего не хватает и что Вам хотелось бы изменить?» В обоих городах есть проблема безработицы, которую отмечают респонденты. *«В данный момент город очень сильно прогрессирует, но пока моим потребностям не соответствует, нет возможности найти здесь хорошую работу, которая будет достойно оплачиваться, поэтому и хочется реализовать себя в городе по больше»* (Мардрот, Хорог). Так же жителям Тольятти хочется больше уюта и благоустройства: *«Городу не хватает благородства. Нужен ремонт культурных мест и организация новых мест для досуга населения. А также хорошей работы (оплачиваемой)»* (Андрей), *«Не хватает уюта в городе. Больше бы мест и достопримечательностей, которые бы украшали город. Мало куда можно сходить, в основном только кафе, а часто ходить в кафе затратно. Мало развлечений. И работы хорошей очень мало»* (Дмитрий).

В завершении глубинного интервью мы задали респондентам вопрос: «Скажите, удовлетворены ли Вы своим материальным положением? Достаточно ли у Вас средств для покупки качественных продуктов питания, одежды, бытовой техники? Много ли Вам (Ваши родителям) приходится работать для обеспечения необходимых благ?». Следует отметить, что большинство респондентов отметили, что не удовлетворены своим материальным положением. Для примера приведем ответ Елена (Тольятти): *«В настоящий момент я работаю сама и понимаю, на что мне хватает расходов, на что нет. На сегодняшний день я не довольна своим материальным положением, потому что не всегда хватает средств для покупки каких-либо определённых товаров. Работать приходится много, не назвала бы свою работу лёгкой»*. Евгений (Тольятти) тоже говорит о неудовлетворенности своим материальным положением: *«Не совсем удовлетворен, но в целом не жалею. В будущем все же хочу зарабатывать больше. Работать приходится все-таки много, чтобы заработать деньги»*. Эрик (Хорог): *«Своим материальном положением я не доволен, хочется иметь хорошее*

материальное положение чтобы жить в комфорте и не в чем себе не отказывать, чтобы был достаток во всем. Мои родители очень много работают, чтобы у нас все было, но я скоро заканчиваю университет и уже время стать независимым, поэтому буду стараться реализовать себя, хочу добиться хороших успехов и в будущем хочу обеспечить всю свою семью всем необходимым, моя основная цель дать своим близким, родным все лучшее, что есть в мире». Несмотря на то, что большинство респондентов хотят улучшить свое материальное положение, есть те, кто доволен своим достатком: «Я думаю у нас хорошее материальное положение. Нам помогают мои родители, родители мужа, поэтому нам хватает денег на все. Хотя мы и сами неплохо зарабатываем. Мы всегда покупаем высококачественные продукты, не экономим на еде и своем здоровье. Родители работают достаточно, все-таки сейчас такое время, когда нужно много работать, если хочешь жить на широкую ногу» (Анастасия, Тольятти) и «Меня всё удовлетворяет. Да, конечно, приходится много работать, чтобы обеспечить себя и свою семью» (Мардот, Хорог).

В ходе глубинного интервью, мы более расширенно изучили различия к собственному здоровью горожан Тольятти и Хорога. Респонденты из Хорога лучше оценивают собственное здоровье и меньше болеют, чем жители Тольятти. Можно сказать, что жители города Хорога менее раздражительны и считают, что имеют устойчивое психологическое состояние, чем жители Тольятти. Так же стоит отметить, что хорогцы с более нежными чувствами отзываются о своем городе, чем тольяттинцы.

Но во многих вопросах мнения респондентов из разных городов были схожи, как в отношении к режиму питания, прогулкам по городу и активной жизненной позиции.

Заключение

Феномен здоровья в современном обществе приобретает статус всеобщей общепринятой общественной ценности. Проблема ценности здоровья и здорового образа жизни в социуме являются «вечными» и актуальными на любом промежутке общественного развития. Здоровье в системе мировоззренческих ценностей является важнейшим ориентиром личной жизни человека, так как выступает условием реализации его творческого потенциала. Здоровье людей обусловлено комплексным воздействием факторов, определяющихся образом жизни человека, состоянием среды его обитания (атмосферного воздуха, воды, почвы, уровня благосостояния общества и другое), наследственностью, состоянием здравоохранения.

Итак, в процессе написания выпускной квалификационной работы мы достигли поставленных задач. В ходе исследования мы изучили теоретико-методологические основы исследования здоровья в социологии. Изучили концепции Т. Парсонса, которая сводится к пониманию «роли больного» как особого вида девиантного (отклоняющегося) поведения индивида, которое ставит специфические проблемы перед ним и обществом²⁵. Э. Дюркгейм рассматривал социальное здоровье, которое способствует развитию общества и благосостоянию людей. В. Коккерем особое значение придает личной ответственности человека за свое здоровье, детерминируемой социально-культурными нормами жизни различных социальных групп, их образом жизни.

Выявили основные интегральные показатели горожан в отношении к собственному здоровью.

В результате анкетирования мы выяснили, что жители города Хорога довольны жизнью в своем городе и имеют меньше проблем со здоровьем, чем жители города Тольятти.

²⁵ Гордеева С. С., Лебедева-Несевря Н. А. Социология здоровья: учебное пособие для студентов вузов. – Пермь: Пермский государственный национальный исследовательский университет, 2011. – С. 43 – 44.

В ходе глубинного интервью, мы более расширенно изучили различия к собственному здоровью горожан Тольятти и Хорога. Респонденты из Хорога лучше оценивают собственное здоровье и меньше болеют, чем жители Тольятти. Можно сказать, что жители города Хорога менее раздражительны и считают, что имеют устойчивое психологическое состояние, чем жители Тольятти. Так же стоит отметить, что хорогцы с более нежными чувствами отзываются о своем городе, чем тольяттинцы.

Но во многих вопросах мнения респондентов из разных городов были схожи, как в отношении к режиму питания, прогулкам по городу и активной жизненной позиции.

Местожителство населения во многом обуславливается их стремлением к улучшениям качества жизни, где первоочередными выступают трудовая занятость и соответственно заработная плата. Город Тольятти предоставляет широкий спектр для реализации данной категории. Однако уровень здоровья в подобном городе снижается, и забота о нем приобретает новую ценность. В городе Хороге, в экологически чистом центре, уровень здоровья определяется выше.

Поставленная в начале исследования гипотеза о существовании прямой следственной связи отношения к собственному здоровью от местожителства населения, подтвердилась.

Список используемой литературы и источников

1. Антонов А. И. Самосохранительное поведение // Энциклопедический словарь: Народонаселение. – М., 1994. – 192 с.
2. Антонова Н. Л. Студенческая молодежь: поведенческие риски в отношении здоровья // Политематический журнал научных публикаций «Дискуссия». – 2015. – № 2 (54). [Электронный ресурс]– Режим доступа: <http://www.journal-discussion.ru/publication.php?id=1291> (дата обращения: 05.11.2018 г.).
3. Багнетова Е.А., Кавеева И.А. Оценка особенностей образа жизни и факторов риска для здоровья старшеклассников г.Сургута // Экология человека. – 2010. – №12. – С. 37-40.
4. Барг А. О., Лебедева-Несевря Н. А. Социальные факторы риска для здоровья как предмет эмпирического социологического исследования // Вестник Пермского университета. – 2012. – № 4 (12). – С. 102-106.
5. Бестужев-Лада И. В. Социальные показатели здоровья населения // Социологические исследования. – 1984. – № 4. – С. 10-18.
6. Букин В. П. Здоровье в системе жизненных ценностей молодежи: региональный аспект // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Гуманитарные науки. – 2008. – № 4. – С. 163-171.
7. Гафиатулина Н. Х. Специфика отношения учащейся молодежи России к здоровью в социоструктурном контексте : автореф. дис. канд. социол. наук. – Ростов-на-Дону, 2007. – 175 с.
8. Гордеева С. С., Лебедева-Несевря Н. А. Социология здоровья: учебное пособие для студентов вузов. – Пермь: Пермский государственный национальный исследовательский университет, 2011. – С. 37.
9. Дергунова Е. А., Крикунова Ю. А. Здоровье детей дошкольного возраста: объективные и субъективные факторы // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – № S14. – С. 1–6. – URL: <http://e-koncept.ru/2017/470168.htm> (дата обращения: 05.11.2018 г.).

- 10.Зубок Ю. А. Проблемы социального развития молодежи в условиях риска // Социологические исследования. – 2003. – № 4. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.isras.ru/socis_2003-4.html (дата обращения: 20.10.2018 г.).
- 11.Зузуля И. В. Социальное здоровье молодежи как фактор стабильности общественного развития и национальной безопасности России: автореф. дис. канд. социол. наук. – Ростов н/Д, 2007. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/> (дата обращения: 15.12.2018 г.).
- 12.Журавлева И. В. Отношение к здоровью индивида и общества. – М.: Наука, 2006. – 238 с.
13. Залевский В. Г., Кузьмина Ю. В. Здоровье в структуре системы ценностей студенческой молодежи // Сибирский психологический журнал. – 2010. – № 38. – С. 21-22.
14. Караяни А. Г. О работе секции «Социальное здоровье нации и будущее России» [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://nirsi.ru/materials/meroprijatija/vistupl/karajani.php> (дата обращения: 25.11.2018 г.).
- 15.Кирилюк О. Г. Социальная ценность здорового образа жизни студенческой молодежи в современном российском обществе : автореф. дис. канд. социол. наук. – Саратов, 2007. – 181 с.
16. Лебедева-Несевря Н. А. Социальные факторы риска здоровью как объект управления // Вестник Пермского университета. – 2010. – № 3. – С. 416-435.
- 17.Лесанова И. Н. Здоровье как социальный феномен [Электронный ресурс] – Режим доступа:<http://docplayer.ru/26478672-Zdorove-kak-socialnyu-fenomen-irina-nikolaevna-lesanova-health-as-a-social-phenomenon-irina-nikolaevna-lesanova-annotaciya.html> (дата обращения: 25.11.2018 г.).
- 18.Лисицын Ю. П., Журавлева И. В., Хмель А. А. Из истории изучения влияния образа жизни на здоровье // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2014. – 216 с.

19. Лисицын Ю.П. Концепция факторов риска и образа жизни // Здоровоохранение РФ. – 1998. – №3. – С. 39-42.
20. Луков В.А. Здоровье студентов в свете проблемы человеческого потенциала // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. 2007. №1. – С. 111-113.
21. Луков В.А. Биосоциология молодежи: теоретико-методологические основания: науч. монография / Вал. А. Луков. – М.: «Изд-во Моск. гуманит. ун-та», 2013. – 430 с.
22. Мединская М. А. Социальное здоровье человека [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://sociosphera.com/publication/conference/2012/143/socialnoe_zdorove_cheloveka (Дата обращения: 27.11.2018 г.).
23. Мертон Р. Социальная структура и аномия // Социология преступности (Современные буржуазные теории) / Пер. с фр. Е. А. Самарской. – М.: Прогресс, 1966. – 386 с.
24. Наумов С. Ю. Власть и социальное здоровье российского общества [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.transpress.ru/articles/0509/02_04.shtml (дата обращения: 25.11.2018 г.).
25. Назарова Е. Н., Жилов Ю. Д. Основы здорового образа жизни – М.: Академия. – 2013. – 149 с.
26. Никифоров Г. С. Психология здоровья. – СПб.: Питер, 2006. – 254 с.
27. Падиарова А. Б. Влияние социального неравенства на здоровье молодого поколения россиян // Известия ВУЗов. Поволжский регион. Общественные науки. – 2009. – №1. – С.
28. Парсонс Т. О социальных системах. – М.: Академический проект, 2002. – 832 с.
29. Психология. Словарь. – М.: Политиздат, 1990. – 442 с.
30. Рагимова О. А. Социальное здоровье молодого поколения // Социально-гуманитарные знания. – 2014. – № 1. – С. 118.

31. Россия-2017: качество жизни. – Пресс-выпуск № 3498. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=116472> (Дата обращения: 19.10.2018 г.).
32. Томских М. С. Качество жизни в концепции «Общества риска» У. Бека // Гуманитарный вектор. Серия: Философия, культурология. – 2016. – №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kachestvo-zhizni-v-kontseptsii-obschestva-riska-u-beka> (дата обращения: 17.01.2019).
33. Тоффлер Э. Шок будущего. – М.: Изд-во АСТ. – 2002. – 557с.
34. Третьякова Н.В. Основы здоровьесбережения: практикум / Н.В.Третьякова. – Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та. – 2011. – 138 с.
35. Усынина Н. И. Определение сущности понятия «молодежь» // Вестник Удмуртского университета. – 2013. – № 1. – С. 26.
36. Цветкова, И.В. Здоровье в контексте проблем качества жизни молодежи // Вестник Волжского университета им. В.Н. Татищева. 2009. № 2. – С. 274-288.
37. Чупров В.И., Зубок Ю.А., Уильямс К. Молодежь в обществе риска. Второе издание. – М.: Наука, 2003. – 161 с.
38. Шилова Л. И. Трансформация самосохранительного поведения // Социологические исследования. – 1999. – № 5. – С. 84-92.
39. Шклярчук В. Я. Среда обитания и здоровье студента: автореф. дис. канд. социол. наук. – Саратов, 2003. – 146 с.
40. Ядов В. А. Социология в России. – М.: Издательство Института социологии РАН, 1988. – 696 с.
41. Cockerham W., Rutten A., Abel T. Conceptualizing contemporary health lifestyles: moving beyond Weber // The Sociological Quarterly. 1997. Vol.38.
42. Mead M. Continuities in Cultural Evolution, New Brunswick, 1999.

43. Fedacko Jan , Moshiri Mahmood , Singh Ram B., Pella Daniel , Agarval Radzhesh K., Chibisov Sergei. Obesity and physical activity in Health and diseaeses? // Здоровье и образование в XXI веке. – 2010. – №1.
44. Richman J. Medicine and health. Longman group UK, 1987.
45. Parsons T. Health and illness. In: Social structure and personality. London, The free press, 1970.

Приложение

Приложение 1

Эмпирическое исследование

«Сравнительный анализ отношения населения городов Тольятти и Хорога к собственному здоровью»

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Обоснование проблемы исследования. Феномен здоровья в современном обществе приобретает статус всеобщей общепринятой общественной ценности. Проблема ценности здоровья и здорового образа жизни в социуме являются «вечными» и актуальными на любом промежутке общественного развития. Проблему здоровья философия с полным правом относит к современным проблемам, которые принято называть глобальными. Разработка данной проблематики как фундаментального права и особой ценности современной цивилизации входит в число приоритетных направлений исследований наук о человеке.

Здоровье в системе мировоззренческих ценностей является важнейшим ориентиром личной жизни человека, так как выступает условием реализации его творческого потенциала. Категория «здоровье» представляет собой многоаспектное понятие, детерминируемое большим количеством факторов. Сущностное содержание здоровья анализируется с помощью многих компонентов, обусловленных особыми социальными условиями, культурной спецификой и прочими факторами. Здоровье людей обусловлено комплексным воздействием факторов, определяющихся образом жизни человека, состоянием среды его обитания (атмосферного воздуха, воды, почвы, уровня благосостояния общества и другое), наследственностью, состоянием здравоохранения.

Определение качества жизни населения. Исследование и изучение качества жизни во всех его аспектах и взаимосоставляющих позволит

рассмотреть развитие общества. Здоровье является одним из основных и определяющих показателей качества жизни, которое в свою очередь включает в себя области, связанные с умственным, физическим, эмоциональным и социальным функционированием.

Местоительство населения во многом обуславливается их стремлением к улучшениям качества жизни, где первоочередными выступают трудовая занятость и соответственно заработная плата. Город Тольятти предоставляет широкий спектр для реализации данной категории. Однако уровень здоровья в подобном городе снижается, и забота о нем приобретает новую ценность. В городе Хороге, в экологически чистом центре, уровень здоровья определяется выше.

Объект исследования – население городов Тольятти и Хорога.

Предметом исследования – оценка здоровья как интегрального показателя качества жизни жителей городов Тольятти и Хорога.

Цель данной работы – сравнительный анализ отношения населения городов Тольятти и Хорога к здоровью как интегральному показателю качества жизни горожан Тольятти и Хорога.

Задачи исследования:

- 1) Оценить степень интереса населения городов к информации о здоровье;
- 2) Проанализировать самооценку горожан состояния собственного здоровья;
- 3) Рассмотреть ценности горожан Тольятти и Хорога;
- 4) Определить факторы, влияющие на ресурсы здоровья.

Гипотезы:

- 1) Жители городов Хорога и Тольятти в равной степени удовлетворены жизнью в своих городах;
- 2) Ценность здоровья проявляется больше у горожан Тольятти.
- 3) Самооценка здоровья у жителей города Тольятти значительно ниже, чем у жителей города Хорога.

4) В ситуации недомогания жители Хорога реже обращаются в медицинские учреждения, чем жители Тольятти.

Системный анализ объекта исследования

Блок 1. Социально-демографические характеристики:

- Место жительства (Тольятти и Хорог);
- Пол (женщины и мужчины);
- Возраст (молодежь и взрослые);
- Образование (среднее, среднее профессиональное, неоконченное высшее, высшее).

Блок 2. Уровень информированности о здоровье:

- Информированность о состоянии здоровья за последние 10 лет;
- Уровень доверия информации о здоровье;
- Отношение населения к медицинским технологиям будущего.

Блок 3. Самооценка ресурса здоровья:

- Самооценка здоровья;
- Самооценка психологического состояния;
- Частота прохождения обследований;
- Оценка негативных психофизических состояний;
- Представление о необходимости придерживаться здорового образа жизни.

Блок 4. Оценка местожительства

- Характеристики местожительства
- Оценка состояния инфраструктуры
- Экологическая оценка города

Блок 5. Социальные стереотипы здоровья:

- Представления о признаках здорового человека;
- Преимущества здорового человека;
- Представления об ответственности за здоровье человека;
- Взаимосвязь здоровья и материального достатка человека;

Теоретическая интерпретация социологических понятий:

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

Психологическое состояние – психологическая категория, в состав которой входят разные виды интегрированного отражения воздействий на субъекта как внутренних, так и внешних стимулов без отчетливого осознания их предметного содержания.

Самооценка здоровья – это оценка индивидом своего физического и психического состояния посредством ощущений.

Стереотип – устойчивое, упрощенное, схематичное представление о чем-либо (например, об особенностях людей, принадлежащих к той или иной группе).

Городская среда – это совокупность многих объектов, которые формируют пространство, и взаимоотношений внутри этого пространства.

Здоровый образ жизни, ЗОЖ – образ жизни человека, направленный на сохранение здоровья, профилактику болезней и укрепление человеческого организма в целом.

Свободное время (досуг) – это время, которое остаётся после выполнения обязательных дел.

Анкета

Уважаемый респондент!

Кафедра «Социология» Тольяттинского государственного университета проводит социологическое исследование с целью изучения мнения населения городов Тольятти и Хорога о здоровье. Внимательно прочитайте предложенные вопросы. Отметьте, пожалуйста, кружком варианты ответов, которые соответствуют Вашему мнению. Анкета является анонимной, результаты будут представлены в обобщенном виде.

1. Назовите, пожалуйста, характеристики здорового человека? (не более 3-х вариантов)

1. Отсутствие хронических заболеваний
2. Физическая активность, сила и выносливость
3. Отсутствие вредных привычек
4. Хорошее психическое состояние (хорошее расположение духа, отсутствие депрессий и т.п.); положительное эмоциональное состояние
5. Хорошая фигура, осанка, внешность
6. Комфортные взаимоотношения в семье, ученическом коллективе, среди друзей
7. Нормальное развитие организма (соответственно полу и возрасту)
8. Нравственность, хорошие душевные качества
9. Другое: _____.

2. Как Вы оцениваете свое здоровье? (отметьте, пожалуйста, только один вариант ответа)

1. Отличное – болею очень редко, хронических заболеваний не имею;
2. Хорошее – изредка испытываю некоторые недомогания;
3. Удовлетворительное – нередко различные недомогания, требующие амбулаторного лечения;
4. Слабое – болею достаточно часто, имею хронические заболевания.

3. Как бы Вы оценили своё психическое самочувствие? (отметьте, пожалуйста, только один вариант ответа)

1. У меня всё хорошо, с оптимизмом смотрю в будущее;
2. Не совсем уверен, что все будет благополучно, могут возникнуть неожиданные трудности и препятствия;
3. Всё представляется безрадостным, особых надежд на лучшее нет.

4. Как часто Вы болеете?

1. Очень часто, практически каждый месяц
2. Достаточно часто 1 в два месяца
3. Иногда, 1 раз в три-четыре месяца
4. Редко, 1 раз в полгода
5. Крайне редко, реже 1 раза в год

5. Насколько часто Вы испытываете те или иные недомогания? (отметьте, пожалуйста, только один вариант ответа в каждой строке)

Виды недомоганий	Испытываю часто	Испытываю иногда	Практически никогда
1. Пониженное настроение	1	2	3
2. Раздражительность	1	2	3
3. Агрессивность	1	2	3
4. Тревожность	1	2	3
5. Сильная усталость в конце дня	1	2	3
6. Беспокойный сон	1	2	3
7. Головные боли	1	2	3
8. Трудности сосредоточения	1	2	3
9. Боли в желудке	1	2	3
10. Боли в сердце	1	2	3
11. Быстрая утомляемость	1	2	3
12. Обострение хронических заболеваний	1	2	3

6. Что Вы делаете, если почувствовали недомогание?

1. Иду к врачу;
2. Лечусь дома сам;
3. Иду в аптеку;
4. Обращаюсь за помощью к членам семьи;
5. Лечусь народными средствами;
6. Вызываю скорую помощь;
7. Ищу схожие проблемы в медицинской литературе;
8. Ищу схожие проблемы в Интернете;
9. Другое: _____.

7. Оцените условия, обеспечивающие Ваше здоровье (отметьте, пожалуйста, только один вариант ответа в каждой строке)

	Достаточные	Недостаточные
1. Питание	1	2
2. Физические нагрузки (двигательная активность)	1	2
3. Режим	1	2
4. Отдых	1	2
5. Сон	1	2
6. Положительные эмоции	1	2
7. Прогулки на свежем воздухе	1	2

8. Какие факторы, на Ваш взгляд, наиболее негативно сказываются на здоровье современной молодежи? (отметьте не более 7-ми вариантов)

1. Табачная зависимость;
2. Алкогольная зависимость;
3. Наркотическая зависимость;
4. Чрезмерное увлечение компьютерными играми, интернет-зависимость;
5. Неправильное питание: фаст-фуд, избыток жареной пищи, недостаток клетчатки, газированные напитки;
6. Стрессы, страхи, тревожность;
7. Отсутствие культуры питания, переедание;
8. Малоподвижный образ жизни;
9. Недостаток полноценного отдыха;
10. Недостаток сна;
11. Самолечение;
12. Рискованные виды спорта (скалолазание, акробатика и так далее);
13. Небрежность в поведении;
14. Недоверие к официальной медицине, врачам;
15. Беспорядочные половые связи.

9. Как часто Вы проходите медицинское обследование?

1. Раз в год;
2. Каждые полгода;
3. Несколько раз в год;
4. Только в случае болезни;

5. Никогда;
6. Другое: _____.

10. Считаете ли Вы для себя необходимым придерживаться принципов здорового образа жизни?

1. Да, безусловно, стараюсь придерживаться;
2. Считаю возможным для себя в будущем;
3. Стараюсь, но не всегда получается;
4. Не придерживаюсь здорового образа жизни, хотя понимаю, что это необходимо;
5. Нет, не считаю необходимым.

11. Какие преимущества, по Вашему мнению, дает человеку здоровье? (отметьте, пожалуйста, не более 5-ти вариантов ответа)

1. Более широкий выбор профессии;
2. Привлекательный внешний вид;
3. Долголетие;
4. Большие шансы для карьерного продвижения;
5. Здоровые дети;
6. Высокая мобильность;
7. Невысокие расходы на лекарства;
8. Отсутствие ограничений в выборе региона для проживания;
9. Другое: _____.

12. Кто, по Вашему мнению, несет ответственность за состояние здоровья человека, в первую очередь?

1. Родители, родственники
2. Система здравоохранения
3. Правительство, государство
4. Сам человек
5. Работодатель;
6. Местожителство
7. Другое (укажите, что именно) _____.

13. Как Вы считаете, зависит ли здоровье от местожительства?

1. Да, зависит

2. Нет, не зависит

14. Как бы Вы охарактеризовали свое место жительства?

1. Родной край, с хорошей инфраструктурой
2. Место, где я могу зарабатывать деньги
3. Город с плохой экологией
4. Яркое и позитивное место с возможностью интересного времяпрепровождения
5. Тусклое и мрачное место без каких-либо возможностей

15. Как часто Вы совершаете прогулки по городу?

1. Очень часто, несколько раз в день
2. Один раз в день
3. Несколько раз в неделю
4. Очень редко, несколько раз в месяц
5. Не люблю гулять по городу

16. Насколько город, в котором Вы живете, удовлетворяет Вашим потребностям?

(оцените по шкале от 1 до 5, где 1 – полностью не удовлетворён, а 5 – полностью удовлетворен)

1. Организация досуга _____ (напишите баллов)
2. Инфраструктура (наличие учебных заведений, больниц, магазинов и т.д.) _____ (напишите баллов)
3. Наличие рабочих мест _____ (напишите баллов)
4. Экологическая обстановка _____ (напишите баллов)

17. Влияет ли городское пространство на Ваше самочувствие?

1. Да
2. Нет

18. Напишите Ваше любимое место в Вашем городе: _____

19. В каком городе Вы проживаете?

- 1) Тольятти
- 2) Хорог

20. Ваш пол?

1. Женский
2. Мужской

21. Ваше образование?

1. среднее
2. среднее профессиональное
3. неоконченное высшее
4. высшее

22. Укажите Ваш возраст: _____

Таблицы распределений по результатам анкетирования

Таблица 1: «Сравнение мнений тольяттинцев и хорогцев о том, что для них является характеристиками здорового человека»

1. Назовите, пожалуйста, характеристики здорового человека	По общему массиву	Жители Тольятти	Жители Тольятти (в %)	Жители Хорога	Жители Хорога (в %)
1. Отсутствие хронических заболеваний	52	25	50	27	54
2. Физическая активность, сила и выносливость	62	26	52	36	72
3. Отсутствие вредных привычек	36	16	32	20	40
4. Хорошее психическое состояние (хорошее расположение духа, отсутствие депрессий и т.п.); положительное эмоциональное состояние	50	32	64	20	40
5. Хорошая фигура, осанка, внешность	14	11	22	3	6
6. Комфортные взаимоотношения в семье, учебном коллективе, среди друзей	19	9	18	10	20
7. Нормальное развитие организма (соответственно полу и возрасту)	23	13	26	10	20
8. Нравственность, хорошие душевные качества	9	3	6	6	12
9. Другое	1	1	2	0	0

Таблица 2: «Сравнение жителей Тольятти и жителей Хорога по вопросу оценки своего здоровья»

3. Как Вы оцениваете свое здоровье?	По общему массиву	Жители Тольятти	Жители Тольятти (в %)	Жители Хорога	Жители Хорога (в %)
1. Отличное – болею очень редко, хронических заболеваний не имею;	47	11	22	36	72
2. Хорошее – изредка	39	28	46	11	22

испытываю некоторые недомогания;					
3. Удовлетворительное – нередко различные недомогания, требующие амбулаторного лечения;	11	9	18	2	4
4. Слабое – болею достаточно часто, имею хронические заболевания.	3	2	4	1	2

Таблица 3: «Сравнение тольяттинцев и хорогцев по вопросу оценки своего психологического самочувствия»

4. Как бы Вы оценили своё психологическое самочувствие?	По общему массиву	Жители Тольятти	Жители Тольятти (в %)	Жители Хорога	Жители Хорога (в %)
1. У меня всё хорошо, с оптимизмом смотрю в будущее;	67	29	58	38	76
2. Не совсем уверен, что все будет благополучно, могут возникнуть неожиданные трудности и препятствия	26	14	28	12	24
3. Всё представляется безрадостным, особых надежд на лучшее нет.	7	7	14	0	0

Таблица 4: «Сравнение частоты заболеваемости между тольяттинцами и хорогцами»

4. Как часто Вы болеете?	По общему массиву	Жители Тольятти	Жители Тольятти (в %)	Жители Хорога	Жители Хорога (в %)
1. Очень часто, практически каждый месяц	6	3	6	3	6
2. Достаточно часто 1 в два месяца	5	1	2	4	8
3. Иногда, 1 раз в три-четыре месяца	32	21	42	11	22

4. Редко, 1 раз в полгода	33	16	32	17	34
5. Крайне редко, реже 1 раза в год	24	9	18	15	30

Таблица 5: «Сравнение жителей Тольятти и жителей Хорога по критерию, насколько часто они испытывают те или иные недомогания»

5. Насколько часто Вы испытываете те или иные недомогания?	По общему массиву	Жители Тольятти	Жители Тольятти (в %)	Жители Хорога	Жители Хорога (в %)
Виды недомоганий					
1. Пониженное настроение					
Испытываю часто	24	16	32	8	16
Испытываю иногда	64	31	62	33	66
Практически никогда	12	3	6	9	18
2. Раздражительность					
Испытываю часто	19	12	24	7	14
Испытываю иногда	53	30	60	23	46
Практически никогда	28	8	16	20	40
3. Агрессивность					
Испытываю часто	19	11	22	8	16
Испытываю иногда	50	27	54	23	46
Практически никогда	31	12	24	19	38
4. Тревожность					
Испытываю часто	20	13	26	7	14
Испытываю иногда	54	26	52	28	56
Практически никогда	26	11	22	15	30
5. Сильная усталость в конце дня					
Испытываю часто	25	15	30	10	20
Испытываю иногда	51	25	50	26	52
Практически никогда	24	10	20	14	28
6. Беспокойный сон					
Испытываю часто	15	7	14	8	16
Испытываю иногда	46	24	48	22	44
Практически никогда	39	19	38	20	40
7. Головные боли					
Испытываю часто	15	9	18	6	12
Испытываю иногда	48	24	48	24	48
Практически никогда	37	17	34	20	40
8. Трудности сосредоточения					
Испытываю часто	19	11	22	8	16
Испытываю иногда	47	26	52	21	42
Практически никогда	34	13	26	21	42
9. Боли в желудке					
Испытываю часто	13	10	20	3	6

Испытываю иногда	33	17	34	16	32
Практически никогда	54	23	46	31	62
10. Боли в сердце					
Испытываю часто	10	7	14	3	6
Испытываю иногда	16	7	14	9	18
Практически никогда	74	36	72	38	76
11. Быстрая утомляемость					
Испытываю часто	17	13	26	4	8
Испытываю иногда	48	23	46	25	50
Практически никогда	35	14	28	21	42
12. Обострение хронических заболеваний					
Испытываю часто	5	5	10	0	0
Испытываю иногда	26	16	32	10	20
Практически никогда	69	29	68	40	80

Таблица 6: «Сравнение поведения тольяттинцев и хорогцев в случае недомогания»

6. Что Вы делаете, если почувствовали недомогание?	По общему массиву	Жители Тольятти	Жители Тольятти (в %)	Жители Хорога	Жители Хорога (в %)
1. Иду к врачу;	41	12	24	29	58
2. Лечусь дома сам;	53	33	66	20	40
3. Иду в аптеку;	37	17	34	20	40
4. Обращаюсь за помощью к членам семьи;	32	13	26	19	38
5. Лечусь народными средствами;	18	10	20	8	16
6. Вызываю скорую помощь;	11	4	8	7	14
7. Ищу схожие проблемы в медицинской литературе;	6	1	2	5	10
8. Ищу схожие проблемы в Интернете;	11	8	16	3	6
9. Другое	4	3	6	1	2

Таблица 7: «Сравнение жителей Тольятти и Хорога по ряду условий, обеспечивающих их здоровье»

7. Оцените условия, обеспечивающие Ваше здоровье	По общему массиву	Жители Тольятти	Жители Тольятти (в %)	Жители Хорога	Жители Хорога (в %)
1. Питание					
Достаточные	83	40	80	43	86
Недостаточные	17	10	20	7	14

2. Физические нагрузки (двигательная активность)					
Достаточные	71	29	58	42	84
Недостаточные	29	21	42	8	18
3. Режим					
Достаточные	57	25	50	32	64
Недостаточные	43	25	50	18	36
4. Отдых					
Достаточные	64	33	66	31	62
Недостаточные	36	17	34	19	38
5. Сон					
Достаточные	68	34	68	34	68
Недостаточные	32	16	32	16	32
6. Положительные эмоции					
Достаточные	69	35	70	34	68
Недостаточные	31	15	30	16	32
7. Прогулки на свежем воздухе					
Достаточные	67	35	70	32	64
Недостаточные	33	15	30	18	36

Таблица 8: «Сравнение мнений тольяттинцев и хорогцев по вопросу о том, какие факторы, на их взгляд, наиболее негативно сказываются на здоровье современной молодежи»

8. Какие факторы, на Ваш взгляд, наиболее негативно сказываются на здоровье современной молодежи?	По общему массиву	Жители Тольятти	Жители Тольятти (в %)	Жители Хорога	Жители Хорога (в %)
1. Табачная зависимость;	74	35	70	39	78
2. Алкогольная зависимость;	82	42	84	40	80
3. Наркотическая зависимость;	83	42	84	41	82
4. Чрезмерное увлечение компьютерными играми, Интернет-зависимость;	33	13	26	20	40
5. Неправильное питание: фаст-фуд, избыток жареной пищи, недостаток клетчатки,	72	33	66	39	78

газированные напитки;					
6. Стрессы, страхи, тревожность;	38	15	30	23	46
7. Отсутствие культуры питания, переизбыток;	32	18	36	14	28
8. Малоактивный образ жизни;	49	29	58	20	40
9. Недостаток полноценного отдыха;	22	11	22	11	22
10. Недостаток сна;	32	16	32	16	32
11. Самолечение;	14	9	18	5	10
12. Рискованные виды спорта (скалолазание, акробатика и так далее);	14	9	18	5	10
13. Небрежность в поведении;	13	12	24	1	2
14. Недоверие к официальной медицине, врачам;	10	2	4	8	16
15. Беспорядочные половые связи.	48	17	34	31	62

Таблица 9: «Ответы жителей Тольятти и Хорога на вопрос, как часто они проходят медицинское обследование»

9. Как часто Вы проходите медицинское обследование	По общему массиву	Жители Тольятти	Жители Тольятти (в %)	Жители Хорога	Жители Хорога (в %)
1. Раз в год;	25	8	16	17	34
2. Каждые полгода;	12	4	8	8	16
3. Несколько раз в год;	9	3	6	6	12
4. Только в случае болезни;	42	26	52	16	32
5. Никогда;	7	7	14	0	0
6. Другое:	2	2	4	0	0

Таблица 10: «Ответы респондентов на вопрос о том, считают ли они для себя необходимым придерживаться принципов здорового образа жизни»

10. Считаете ли Вы для себя необходимым придерживаться принципов	По общему массиву	Жители Тольятти	Жители Тольятти (в %)	Жители Хорога	Жители Хорога (в %)

здорового образа жизни?					
1. Да, безусловно, стараюсь придерживаться;	59	22	44	37	74
2. Считаю возможным для себя в будущем;	9	4	8	5	10
3. Стараюсь, но не всегда получается;	22	15	30	7	14
4. Не придерживаюсь здорового образа жизни, хотя понимаю, что это необходимо;	8	7	14	1	2
5. Нет, не считаю необходимым.	2	2	4	0	0

Таблица 11: «Сравнение мнений тольяттинцев и хорогцев о том, какие преимущества, по их мнению, дает человеку здоровье»

11. Какие преимущества, по Вашему мнению, дает человеку здоровье?	По общему массиву	Жители Тольятти	Жители Тольятти (в %)	Жители Хорога	Жители Хорога (в %)
1. Более широкий выбор профессии	43	23	46	20	40
2. Привлекательный внешний вид	63	23	46	40	80
3. Долголетие	81	43	86	38	76
4. Большие шансы для карьерного продвижения	20	14	28	6	12
5. Здоровые дети	73	32	64	41	82
6. Высокая мобильность	29	15	30	14	28
7. Невысокие расходы на лекарства	42	18	36	24	48
8. Отсутствие ограничений в выборе региона для проживания	20	6	12	14	28
9. Другое:	3	1	2	2	4

Таблица 12: «Сравнение мнений жителей городов Тольятти и Хорога по вопросу о том, кто, по их мнению, несет ответственность за состояние здоровья человека, в первую очередь»

12. Кто, по Вашему	По общему	Жители	Жители	Жители	Жители
---------------------------	-----------	--------	--------	--------	--------

мнению, несет ответственность за состояние здоровья человека, в первую очередь?	массиву	Тольятти	Тольятти (в %)	Хорога	Хорога (в %)
1. Родители, родственники	4	2	4	2	4
2. Система здравоохранения	12	8	16	4	8
3. Правительство, государство	6	5	10	1	2
4. Сам человек	78	35	70	43	86
5. Работодатель	0	0	0	0	0
6. Другое:	0	0	0	0	0

Таблица 13: «Сравнение мнений тольяттинцев и хорогцев по зависимости здоровья от местожительства»

13. Как Вы считаете, зависит ли здоровье от местожительства?	По общему массиву	Жители Тольятти	Жители Тольятти (в %)	Жители Хорога	Жители Хорога (в %)
1. Да, зависит	84	45	90	39	78
2. Нет, не зависит	16	5	10	11	22

Таблица 14: «Сравнение мнений тольяттинцев и хорогцев по характеристике своего местожительства»

14. Как бы Вы охарактеризовали свое место жительства?	По общему массиву	Жители Тольятти	Жители Тольятти (в %)	Жители Хорога	Жители Хорога (в %)
1. Родной край, с хорошей инфраструктурой	48	19	38	29	58
2. Место, где я могу зарабатывать деньги	8	4	8	4	8
3. Город с плохой экологией	15	15	30	0	0
4. Яркое и позитивное место с возможностью интересного времяпрепровождения	24	7	14	17	34
5. Тусклое и мрачное место без каких-либо возможностей	5	5	10	0	0

Таблица 15: «Определение частоты прогулок по городу респондентов»

15. Как часто Вы совершаете	По общему массиву	Жители Тольятти	Жители Тольятти	Жители Хорога	Жители Хорога (в %)
------------------------------------	-------------------	-----------------	-----------------	---------------	---------------------

прогулки по городу?			(в %)		(%)
1. Очень часто, несколько раз в день	32	17	34	15	30
2. Один раз в день	26	12	24	14	28
3. Несколько раз в неделю	22	10	20	12	24
4. Очень редко, несколько раз в месяц	18	9	18	9	18
5. Не люблю гулять по городу	2	2	4	0	0

Таблица 16: «Оценка респондентами удовлетворенности местожительства»

16. Насколько город, в котором Вы живете, удовлетворяет Вашим потребностям?	По общему массиву	Жители Тольятти	Жители Тольятти (в %)	Жители Хорога	Жители Хорога (в %)
1. Организация досуга					
1	12	8		4	
2	18	8		10	
3	27	16		11	
4	26	10		16	
5	17	8		9	
Среднее	3,18	3,04		3,32	
2. Инфраструктура (наличие учебных заведений, больниц, магазинов и т.д.)					
1	8	6		2	
2	16	9		7	
3	26	15		9	
4	31	13		18	
5	19	7		12	
Среднее	3,37	3,12		3,5	
3. Наличие рабочих мест					
1	17	10		7	
2	27	16		11	
3	32	14		18	
4	16	8		8	
5	8	2		6	
Среднее	2,71	2,52		2,9	
4. Экологическая обстановка					
1	14	12		2	
2	25	17		8	

3	18	10		8	
4	16	6		10	
5	27	5		22	
Среднее	3,17	2,5		3,84	

Таблица 17: «Сравнение влияния городского пространства на самочувствие респондентов»

17. Влияет ли городское пространство на Ваше самочувствие?	По общему массиву	Жители Тольятти	Жители Тольятти (в %)	Жители Хорога	Жители Хорога (в %)
1. Да	74	39	78	35	70
2. Нет	26	11	22	15	30

Таблица 18: «Сравнение местожительства респондентов»

18. В каком городе Вы проживаете?	По общему массиву	Жители Тольятти	Жители Тольятти (в %)	Жители Хорога	Жители Хорога (в %)
1. Тольятти	50	50	100	0	0
2. Хорог	50	0	0	50	100

Таблица 19: «Сравнение по половому критерию»

19. Ваш пол?	По общему массиву	Жители Тольятти	Жители Тольятти (в %)	Жители Хорога	Жители Хорога (в %)
1. Женский	49	33	66	16	32
2. Мужской	51	17	34	34	68

Таблица 20: «Сравнение влияния городского пространства на самочувствие респондентов»

20. Ваше образование?	По общему массиву	Жители Тольятти	Жители Тольятти (в %)	Жители Хорога	Жители Хорога (в %)
1. среднее	19	7	14	12	24
2. среднее профессиональное	11	6	12	5	10
3. неоконченное высшее	32	15	30	17	34
4. высшее	38	22	44	16	32

Вопросы для интервью

1. Как Вы чувствуете себя сейчас? Часто ли ощущаете усталость? Бывают ли у Вас ситуации упадка сил, нежелания делать что-либо? Как часто Вы болеете ОРВИ? Имеются ли у Вас хронические заболевания?
2. Что Вы можете сказать о своем образе жизни сейчас. Стараетесь ли Вы вести подвижный образ жизни: занимаетесь спортом? делаете физические упражнения (зарядку)? Сколько времени проводите неподвижно: за чтением, компьютером и пр.? Как часто проводите время на свежем воздухе? Любите ли Вы природу? Любите ли Вы активный отдых?
3. Как Вы питаетесь? Знаете ли Вы о принципах здорового питания? Соблюдаете ли ограничения в потреблении жареной, соленой, копченой, жирной, острой и сладкой пищи? Соблюдаете ли Вы режим питания? Едите ли фаст-фуд? Готовите сами или предпочитаете питаться в общественных местах? Любите ли Вы фрукты и овощи?
4. Имеете ли Вы и Ваши родные вредные привычки? Курите ли Вы? Ваши родные (близкие, друзья) курят? Употребляете ли напитки (алкогольные, пиво, газированные сладкие)? Употребляете ли Вы наркотики?
5. Каково Ваше психоэмоциональное состояние в последние год-два? Часто ли Вы испытываете раздражительность? Вы плаксивы? Агрессивны? Тревожны? Часто ли Вы испытываете напряжение? Есть ли у Вас какие-либо страхи? Умеете ли Вы отдыхать (расслабиться и не думать о работе, о плохом и пр.)? Способны ли Вы радоваться новому дню, красивому закату, успешному выполнению дела, подарку, улыбке родного человека, приятной новости? В целом Вас можно назвать счастливым человеком?
6. Как Вы относитесь к городу, в котором проживаете? Какие чувства испытываете при упоминании города?
7. Какие отличительные особенности есть у Вашего города?

8. Чем Вы любите заниматься в свободное время? Какие общественные места Вы посещаете?
9. Хотите ли Вы переехать? Если да, то куда и почему?
10. Работаете ли Вы? Если да, то расскажите про свою работу. Если нет, расскажите про Вашу основную занятость.
11. Удовлетворяет ли город, в котором Вы живете Вашим потребностям? Чего не хватает и что Вам хотелось бы изменить?
12. Скажите, удовлетворены ли Вы своим материальным положением? Достаточно ли у Вас средств для покупки качественных продуктов питания, одежды, бытовой техники? Много ли Вам (Вашим родителям) приходится работать для обеспечения необходимых благ?