

УДК 31

DOI 10.21661/r-113361

*А.Е. Завьялов, В.И. Левашов***ЗДОРОВЬЕ РОССИЯН. ВЫЗОВЫ И ПРОБЛЕМЫ**

***Аннотация:** в статье анализируется состояние здоровья молодого поколения, а также проблемы, связанные со состоянием здоровьем подростков, анализ самооценки состояния здоровья и мотивации к ведению здорового образа жизни, развитием самосохранительного поведения. Приводится статистика заболеваемости.*

***Ключевые слова:** здоровье, самосохранительное поведение, молодежь, подростки, спорт.*

*A.E. Zavyalov, V.I. Levashev***HEALTH OF RUSSIAN PEOPLE. CHALLENGES AND PROBLEMS**

***Abstract:** the article analyzes the state of health of the youth, as well as problems associated with the state of adolescent health, the analysis of the self-assessment of health status and motivation for a healthy, developing self-protective behavior. Given the statistics of diseases.*

***Keywords:** health, health behavior, youth, teens, sport.*

Введение

Современное общество насыщено разнообразными конфликтами и отличается сложной структурой и неустойчивым развитием. В условиях кризиса социальной системы, приводящего к разрушению или изменению существовавших устойчивых, скрепляющих общество связей, образ жизни распадается как целостность, теряет свою качественную определенность, что особенно сказывается на молодежи и приводит к возрастанию социального и политического значения здорового образа жизни молодых людей в современной России.

В процессе жизнедеятельности молодежи возникает множество проблем, которые представляют собой объективно возникающие противоречия. Частично

эти проблемы относятся к личной сфере. Молодым людям постоянно приходится решать проблемы, связанные с удовлетворением их потребностей. При этом успешность решения этих проблем зависит от самих молодых людей. Однако многие проблемы молодежи относятся к сфере, которая выходит за рамки ее возможностей.

1. Состояние здоровья молодых людей.

В настоящий момент, не смотря на старания государства по формированию здорового образа жизни молодых людей, показатели состояния здоровья неуклонно ухудшаются. В частности, в соответствии со статистическими данными по заболеваемости в возрасте 0–14 с 2000 по 2013 гг., число детей с диагнозом, зарегистрированным растёт (таблица 1) Если в 2000 г. было зарегистрировано 38225,7 тысяч человек по различного рода заболеваниям, то в 2013 г. их число увеличилось до 43155,1 тысячи человек. Особенно необходимо отметить, что по сравнению с 2000 годом, количество новообразований у детей в 2013 году увеличилось практически в два раза, с 59,7 до 110,3 тысяч. Так же значительно увеличилось число детей страдающих от болезни органов дыхания, врожденных аномалий, деформаций и хромосомных нарушений, что может быть напрямую связано с ухудшением экологической обстановки. Так же наблюдается некоторый рост болезней органов пищеварения с 1709,4 в 2000 году, до 1880,7 в 2013 году, что может указывать не только на общее качество продуктов, но и познания родителей в сфере здорового образа жизни. Необходимость подбора сбалансированного питания является неотъемлемой частью процесса воспитания здорового, социально активного поколения и требует от молодых родителей системного подхода в процессе подбора диеты ребенка.

Таблица 1

*Заболеваемость детей в возрасте 0–14 лет по некоторым классам болезней
2000–2014 (зарегистрировано впервые в жизни, всего, тыс. чел)*

	2005	2010	2013	2014
Все болезни	36837,3	40903,5	43155,1	44157,6
Из них (некоторые)				
Новообразования	73,1	96,2	110,3	115,4

Системы кровообращения	189,7	184,6	187,4	177,6
Болезни органов дыхания	21780,3	22507,7	27341,4	28167,3
Болезни органов пищеварения	1822,0	1807,5	1880,7	1929,0
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	199,0	255,5	267,4	277,9
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1905,1	1765,4	1811,4	1944,0

Нельзя забывать, с возрастом здоровье не только не улучшается, но и многие болезни, но и те болезни, которые проявлялись в детском возрасте только ухудшаются. Не стоит так же забывать, что собрать исчерпывающую статистику по заболеваниям проблематично, так как люди могут решать свои проблемы со здоровьем самостоятельно, без обращения в медицинские учреждения. По результатам социологического исследования «Отношение студентов к ведению здорового образа жизни», половина опрошенных старается лечиться самостоятельно (таблица 2) [13].

Таблица 2

Способы лечения в случае недомогания

В случае недомогания (болезни) обычно каким образом Вы лечитесь?	Возрастные группы, лет	
	18–24	25–29
Обращаюсь к врачам	58,3	52,4
Обращаюсь к людям, лечащим нетрадиционными средствами	4,7	5,7
Лечусь самостоятельно, применяя лекарства и «народные» средства	48,9	55,0
Ничего не делаю	10,5	11,4

Весьма удручающая картина складывается в области наркомании и токсикомании. Дети и подростки, особенно из не благополучных семей, особенно уязвимы для такого деструктивного для здоровья заболевания. Плохой пример сверстников, отсутствие понимания последствий за свои действия – все это, ставит под угрозу будущее подрастающего поколения. Если посмотреть на статистические данные (таблица 3), то отчетливо видно, что дети до 14 лет чаще подвержены токсикомании. Из-за невозможности приобрести наркотические средства, в ход идут токсины, такие как клей и многое другое. Несмотря на то, что

сравнению с 2000 годом, ситуация значительно улучшилась, употребление детьми и подростками наркотических и ненаркотических веществ является серьезной проблемой для государства и общества, требующей пристального внимания. К примеру, если в 1990 году было зарегистрировано 2824 подростка в возрасте 15–17, страдающих от последствий употребления наркотических средств, то в 2000 году их число увеличилось до 15979. Численность же детей, зарегистрированных на профилактическом учете в связи с вредными последствиями употребления наркотических средств в возрасте до 14 лет в 2000 году составляло 1352 человека; к 2014 году число таких детей составляло уже 631, хотя это в два раза выше, чем в 2010 году. Токсикомания представляет собой еще более страшное пристрастие, как уже отмечалось выше, подростки до 14 лет, не имея доступа к наркотическим средствам, в том числе по примеру сверстников в большей степени подвержены этому крайне пагубному для организма пристрастию. Несомненно, здесь так же прослеживается определенная положительная динамика: если в 2000 году зарегистрированных детей до 14 лет было 3984, то в 2014 уже 2196, хотя основной пик пришелся на 2005 год – 5580 человек. Среди подростков 15–17 лет так же наблюдается определенная положительная динамика. Если в 1990 году было зарегистрировано 9739 человек, то в 2014 году их численность снизилась приблизительно до 4700. Однако число детей до 14 лет в значительно большей степени подвержены токсикомании. В 2014 году было зарегистрировано 2196 человек, в то время, как страдающих от последствий употребления наркотических веществ – 495 человек. Стоит отметить, что речь идет о тех детях и подростках, кто употребляет наркотические и токсические вещества продолжительное время и имеют последствия для своего здоровья.

Таблица 3

*Заболеваемость детей в возрасте 0–14 лет и 15–17 лет наркоманией
и токсикомании (человек)*

Число зарегистрированных на профилактическом учете в связи с вредными последствиями употребления наркотических и ненаркотических веществ					
	1990	2000	2005	2010	2014
Наркомания					

0–14	-	1352	739	370	631
15–17	2824	15979	7554	4609	6700
Токсикомания					
0–14	-	3984	5580	2745	2196
15–17	9739	8829	11015	5861	4700

Если посмотреть на численность подростков и детей с установленным диагнозом впервые в жизни, то так же наблюдается, что в большинстве своем дети и подростки используют ненаркотические токсические вещества (таблица 4).

Таблица 4

Заболеваемость детей в возрасте 0–14 лет и 15–17 лет наркоманией и токсикомании (человек)

Число заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом					
	1990	2000	2005	2010	2014
Наркомания					
0–14	-	216	29	8	17
15–17	354	6122	750	333	309
Токсикомания					
0–14	-	327	618	176	61
15–17	1015	505	906	312	206

При этом следует учитывать, что, несмотря на то, что в школах и иных учебных заведениях проводится обследование учащихся на предмет употребления наркотических средств, данная процедура не является обязательной и требует согласия родителей, что, подчас, может негативно сказаться на выявлении подростков, употребляющих наркотические и ненаркотические вещества.

Не лучше обстоит дело с наркоманией и в высших учебных заведениях. Отвечая на вопрос «Пробовали ли Вы когда-нибудь наркотики?» 11,4% респондентов ответило положительно. Из них: юношей – 16,2%; девушек – 7,4%. При этом, на вопрос «Употребляете ли Вы наркотики сейчас?» утвердительно ответило 2,7% юношей и 1% девушек. Здесь необходимо учесть, что не всякий человек, добровольно подтвердит употребление им наркотиков. В связи с этим был поставлен другой вопрос: «есть ли среди знакомых наших респондентов люди, употребляющие в настоящее время наркотики». Теперь положительно ответило

28,2% юношей и 20,8% девушек. Из этого можно сделать вывод, что в студенческой среде наркомания может быть развита значительно шире.

Не меньшие опасения вызывает заболеваемость молодых людей активным туберкулезом (таблица 5). Как видно из представленных данных – мужчины находятся в большей зоне риска, нежели, чем женщины и не смотря на положительную динамику, при выявлении активных форм туберкулеза, тем не менее наибольший риск заболевания приходится уже на более взрослое поколение. Если в 2000 году было зарегистрировано 99388 мужчин и 31297 женщин, то в 2014 году число больных снизилось до 59267 мужчин и 27686 женщин.

Таблица 5

*Заболеваемость активным туберкулезом по возрастным группам
в 2000–2014 гг. (человек)*

	2000	2005	2010	2014
Выявлено пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом				
мужчины	99388	84953	76330	59267
женщины	31297	34273	33574	27686
Из них в возрасте (некоторые возрастные группы)				
0–14				
мужчины	2330	1779	1639	1552
женщины	2275	1751	1624	1630
15–17				
мужчины	1454	1390	808	537
женщины	1138	1217	853	576
18–34				
мужчины	37809	31452	30643	21055
женщины	12220	14311	14900	11301

Нельзя не отметить тот факт, что проблемы с наркоманией, беспорядочность половых связей, отсутствие должного уровня знаний в сфере контрацепции или нежелание применять их на практике приводят к ощутимому росту больных ВИЧ-инфекцией (таблица 6). Начиная с 2000 года число заболевших увеличилось более, чем в четыре раза – с 78571 человек до 463284 человек в 2013 году. При этом основной темп роста числа заболевших приходится после 2010 года. В 2005 году было зарегистрировано с впервые в жизни установленным диагнозом

32704 человек, в то время, как в 2010 году численность заболевших увеличилась до 57214, а в 2013 их количество увеличилось до 63560. Это означает, что с каждым годом все большее число граждан заражается этой страшной болезнью.

Таблица 6

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией (человек)

	2000	2005	2010	2012	2013
Зарегистрировано пациентов с ВИЧ-инфекцией					
всего, человек	78571	234792	372893	438362	463284
из них с впервые в жизни установленным диагнозом					
всего, человек	55449	32704	57214	59713	63560

Все это приводит к мысли, что на современном этапе формирования здорового образа жизни, в рамках борьбы с различного рода заболеваниями и деструктивными привычками, требуется расширение возможностей для информирования молодых людей о факторах, влияющих на состояние здоровья, и последствий деструктивных привычек. Высокая ценность здоровья в системе ценностных ориентаций и установки на заботу о нем должны побуждать человека развивать эти знания и применять их в реальном поведении. Изучение информационных интересов молодежи, которые относятся к тематике здоровья, и влияют на его сохранение и развитие в рамках здорового образа жизни, имеет прикладной аспект. То есть наличие низкого интереса к каким-либо важным аспектам проблемы формирования здорового образа жизни означает необходимость восполнения информационных пробелов у молодых людей.

Стремление молодежи, направленное на приобретение сведений необходимых для развития и сохранения своего здоровья можно рассматривать как попытку проявления внимания к нему. Как фиксируют исследования – менее половины респондентов (41,9% юношей и 51,5% девушек) указали, что им нужна такая информация. Более половины юношей и девушек вполне устраивает уровень их информированности о здоровье, не смотря на тот факт, что они сами определяют его состояние, как удовлетворительное или плохое. Не маловажен и тот факт, что, идентифицируя свое здоровье, как хорошее молодые люди в большей

степени склонны развивать свои познания в этой области: 38,6% юношей имеют такое желание, в то время, как среди девушек таких 6,9%. При этом даже если что-то не устраивает, они не стремятся это изменить. Видно, что мнение о собственном здоровье влияет на потребность в информации о здоровом образе жизни, которая может быть использована для улучшения состояния здоровья (таблица 7).

Таблица 7

Потребность в информации для своего оздоровления (в %)

Нужна ли Вам какая-либо информация для улучшения своего здоровья?	Юноши				Девушки			
	хорошее	удовлетворительное	плохое	Затрудняюсь ответить	хорошее	удовлетворительное	плохое	
Да	38,6	44,0	52,0	46,5	6,9	56,9	54,1	44,3
Нет	44,4	33,1	36,0	27,2	0,6	19,6	25,9	20,9
Затрудняюсь ответить	17,1	22,9	12,0	26,3	22,5	23,5	20,0	34,8

Основным показателем реальной потребности в сохранении и укреплении своего здоровья может служить то, интересуются ли молодые люди информацией, связанной со здоровым образом жизни, и предпринимают ли они попытки поиска (см. Таблица 8). Как показывают исследования лишь 18% опрошенных юношей и 8% девушек не интересуются вопросами, связанными со здоровьем и не пытались получить информацию. При этом, чаще всего отмечали интерес о правильном питании, здоровом образе жизни и психологии общения. Интерес к этим темам значительно выше. Но при этом девушки в большей степени интересуются вопросами правильного питания, психологии общения. Так же стоит отметить, что девушек больше волнует профилактика стресса.

Таблица 8

Необходимость информации о здоровом образе жизни и здоровье (в %)

Пытались ли Вы получить больше информации по следующим вопросам:	Юноши	Девушки
Здоровый образ жизни	42,8	46,1
Психология общения	40,5	53,0
Правильное питание	36,4	60,8
Как избавиться от вредных привычек	24,5	18,2
Факторы риска для Вашего здоровья	23,5	24,5
Закаливание	16,4	7,8
Профилактика стресса	15,5	26,1
Оздоровительная гимнастика	14,6	22,0
Защита от неблагоприятных экологических факторов	14,5	12,6
Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний	13,4	11,5
Материалы (краски и др.), которые лучше использовать в жилище,	10,2	8,6
Ни по одному из данных вопросов не пытался(ась) получить информацию	18,7	8,3

Заключение

Таким образом на современном этапе развития здоровьесберегающих практик складывается двоякая ситуация. С одной стороны, наблюдается повышение интереса к здоровому образу жизни и здоровьесберегающему поведению. При этом, как показывают исследования – девушки в большей степени следят за своим состоянием здоровья, чем молодые люди. В то же время отмечается ситуация, в которой жизненно необходимо целенаправленное воздействие на формирование здорового образа жизни молодежи. Год за годом неукоснительно наблюдается медленный рост числа зарегистрированных подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни. Из года в год Российская Федерация теряет все больше потенциально здоровых молодых людей. Нельзя не отметить и положительные моменты: за последние годы неуклонно падает пристрастие подростков к наркомании. Данная проблема остро стоит в любой стране, ведь в этом возрасте человек еще не может до конца понимать всей пагубности своих действий, что так же означает потребность в корректировке здорового образа жизни начиная с детских лет.

Знание об здоровом образе жизни и профилактике здоровья так же является неотъемлемой частью формирования здоровьесберегающего поведения. Понимание перечня угроз здоровью и способы его предотвращения, как нельзя лучше смогут сыграть роль профилактики таких серьезных и опасных заболеваний, как туберкулез и ВИЧ-инфекции. Последнее требует особенно пристального внимания, так как на территории РФ неуклонно увеличивается число ВИЧ-инфицированных.

Список литературы

1. Ананишнев В.М. Социология влияния. Т.4. Монография – М.: ООО НИЦ «Инженер», 2011. – 255 с.
2. Ананишнев В.М. Современные социологические теории и школы. Т. 5: Монография – М.: ООО НИЦ «Инженер», 2011. – 272 с.
3. Антропова М.В. Здоровье школьников: результаты лонгитюдного исследования / М.В. Антропова, Г.Г. Манке, Л.М. Кузнецова, Г.В. Бородкина // Педагогика. – 1995. – №2. С. 26–31.
4. Бородкина Г.В. Мотивация к рождению детей в моно- и межэтнических семьях / Г.В. Бородкина, Е.Г. Романова // Системная психология и социология. – 2011. – №3. С. 134–139.
5. Гостев А.Н. Система российских традиций в студенческом самоуправлении // Системная психология и социология. – 2013. – №7. – С. 116–123.
6. Журавлева И.В. Ценностные ориентации в достижении жизненного успеха // Здоровье студентов: социологический анализ. – М., 2012.
7. Завьялов А.Е. Проблемы формирования здорового образа жизни молодежи // Управление мегаполисом. – 2013. – №4. – С. 150–155.
8. Ивахненко Г. Употребление студентами психоактивных веществ // Здоровье студентов: социологический анализ / Отв. ред. И.В. Журавлева; Институт социологии РАН. – М., 2012.
9. Романова Е.С. Родительская общественность в решении образовательной политики / Е.С. Романова, Б.М. Абушкин, А.В. Ткаченко // Системная психология и социология. – 2014. – №2 (10). – С. 127–137.

10. Рыжов Б.Н. Системные основания психологии // Системная психология и социология. – 2010. – №1. – С. 5–24.
 11. Старовойтова С.Ю. Отношение к здоровью рабочей молодежи. //Известия Саратовского университета. – Т. 12. – 2012.
 12. Федеральная служба государственной статистики. «Социальное положение и уровень жизни населения России. Статистический сборник». – М., 2013.
 13. Федеральная служба государственной статистики. «Здравоохранение в России 2011. Статистический сборник». – М., 2013.
-

Завьялов Андрей Евгеньевич – канд. социол. наук, старший преподаватель кафедры социологии и психолого-социальных технологий Института психологии, социологии и социальных отношений ГБОУ ВО «Московский городской педагогический университет», Россия, Москва.

Zavyalov Andrej Evgenyevich – candidate of sociological sciences, senior lecturer of Sociology and psychological and social relations Department of the Institute of Psychology, sociology and social relations FBEI of HE “Moscow city pedagogical university”, Russia, Moscow.

Левашов Владимир Иванович – д-р социол. наук, профессор кафедры государственного и муниципального управления и процессов АНОО ВО «Одинцовский гуманитарный университет», Россия, Одинцово.

Levashev Vladimir Petrovich – doctor of sociological sciences, professor of the Department of State and municipal management and processes of ANEI of HE “Odintsovo Humanitarian University”, Russia, Odintsovo.
