DOI: 10.22394/2304-3369-2020-5-29-35 ВАК: 22.00.08

САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЖИТЕЛЕЙ ГОРОДА МОСКВЫ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

Я.В. Шимановская[1 a]

[a]Российский государственный социальный университет

АННОТАЦИЯ:

Актуальность социологического изучения и осмысления самосохранительного поведения представляется очевидной: здоровье, индивидуальное и общественное, является следствием множества социальных процессов, включает в себя культурные особенности, выступает жизненной ценностью, влияет на положение индивида в обществе, определяя статусы и роли, в том числе гендерные, является следствием процесса социализации, является неотъемлемой частью образа жизни, отношение к здоровью меняется под влиянием социальных процессов, а система здравоохранения может быть рассмотрена как социальный институт. Изучение моделей самосохранительного поведения взрослого населения г. Москвы даст информацию о том, какие действия предпринимают индивиды в отношении собственного здоровья. Эта информация может использоваться при планировании профилактических мер в сфере здравоохранения и при разработке мер пропаганды здорового образа жизни, позволяет увидеть риски возрастных и половых категорий, связанных с образом жизни.

Таким образом, проблемная ситуация заключается в отсутствии актуальной информации о содержании моделей самосохранительного поведения взрослого населения г. Москвы.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: самосохранительное поведение, здоровье, здоровый образ жизни.

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ: Шимановская Я.В. (2020). Самосохранительное поведение жителей города Москвы в период пандемии COVID-19 // Вопросы управления. № 5. С. 29–35.

Введение

Формирование здоровой нации и улучшение демографической ситуации в стране становится одной из важнейших задач. Самосохранительное поведение является определенным видом социального поведения человека, так как касается взаимоотношений человека во всех сферах его жизнедеятельности. Оно имеет прямую зависимость с демографическими показателями, развитием социальной сферы общества и особенностями культуры самосохранительного поведения среди населения страны. Изучение последнего во многом связано с государственной социальной политикой, основными приоритетами которой являются повышение качества и уровня жизни населения, а также сохранение и укрепление здоровья населения страны.

На государственном уровне принимаются программы по сохранению и укреплению общественного здоровья, строятся медицинские центры, разрабатываются программы по улучшению и увеличению доступности медицинской помощи населению. Однако, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), 50–55 % факторов, влияющих на здоровье, – это непосредственно образ жизни и условия жизни человека. То есть, примерно половина факторов, влияющих на здоровье, являются управляемым. Проблема заключается в том, насколько каждый человек заботится о сохранении и укреплении здоровья.

В отечественной науке поведение в отношении здоровья может называться как «здоровое поведение», «здоровые стили жизни», «поведение, связанное со здоровьем», а также «самосохранительное поведение». Последний термин является наиболее употребляемым.

Методы

Для изучения моделей самосохранительного поведения среди взрослого населения

[1]AuthorID РИНЦ: 637081, ORCID: 0000-0003-0282-1323, ScopusID: 57140855700, ResearcherID: D-4332-2016

© Шимановская Я.В., 2020

в 2020 г. в Москве было проведено социологическое исследование в форме анкетирования, результатом которого являлось изучение поведения взрослого населения города Москвы, связанного с физической активностью, культурой питания, отношением к вредным привычкам, продолжительностью сна, индексом массы тела, с целью получения информации о здоровом образе жизни и выработки рекомендаций направленых на профилактические меры в отношении здоровья.

Объектом исследования являлось взрослое население города Москвы в возрасте старше 18 лет.

Исследование проводилось с помощью анкетирования. Выборка квотная районированная многоступенчатая, репрезентативная по полу, возрасту и району проживания. Объем выборки – 500 респондентов.

Результаты

В результате исследования было выявлено, что женщины меньше подвержены вредным привычкам в отношении здоровья, больше следят за своим питанием и качеством продуктов, больше внимания уделяют профилактическим мерам в отношении здоровья, но при этом имеют более низкий уровень физической активности.

Мужчины наоборот, больше подвержены вредным привычкам, меньше внимания уделяют качеству питания, но при этом проявляют больше физической активности.

Большинство представителей возрастной категории 18–29 лет имеет средний уровень физической нагрузки – от 1 до трех раз в неделю. Почти половина респондентов имеет работу с сидячим характером или не работают вовсе. Физическую нагрузку в виде прогулок не менее 30 минут в день имеет значительное количество представителей этой возрастной категории (48,7 % гуляют более 4 раз в неделю, 46 % – от 1 до 3 раз).

До 24 % респондентов этой возрастной группы курят. И больше, чем представители остальных возрастных групп, употребляли алкоголь в течение последнего полугода (76 %). Значительная часть респондентов этой возрастной категории имеет нестабильный график отхода ко сну и подъемов. Также респонденты из этой возрастной группы реже, чем остальные проходили профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию. Кроме того, только 62 % представителей этой возрастной категории обращают внимание на свой вес, тогда как среди других категорий этот процент значительно выше. Респонденты этой возрастной группы демонстрируют меньшую осведомленность об уровне сахара в крови и о своем обычном артериальном давлении.

Значительная часть респондентов возрастной категории 30–54 года (женщины) и 30–59 лет (мужчины) имеет сидячую работу или не работает (66,5 %). Это самый высокий показатель среди всех возрастных групп. При этом респонденты этой возрастной категории имеют средние показатели физической активности, связанной с занятиями физкультурой. Почти две трети респондентов этой возрастной группы изучают состав покупаемых продуктов как на содержание питательных веществ, так и на наличие вредных веществ (красители, консерванты, ГМО и т. д.). Респонденты среднего возраста чаще, чем респонденты других возрастов употребляют свежие овощи и фрукты. Также среди представителей этой возрастной категории больше тех, кто придерживается принципов здорового питания (ограничение жирной пищи, мучного, сладкого, позднего употребления пищи). При этом качеству воды уделяется меньшее внимание в сравнении с респондентами других возрастных групп. Так, почти половина респондентов (45,5 %) пьют воду сразу из-под крана. Среди этой возрастной категории самый высокий процент курящих – 36,1 %. Количество употреблявших алкоголь в течение последнего полугода схоже с количеством таких респондентов из других возрастных групп. График сна и подъемов у этой возрастной категории относительно стабилен. Количество проходивших диспансеризацию или профилактический медицинский осмотр ниже, чем в старшей возрастной группе, но выше, чем в младшей.

Количество следящих за своим весом значительно в этой возрастной группе – 85 %, и заметно выше, чем в младшей возрастной группе, где таких только 62 %. О своем уровне сахара в крови знают 23,6 % респондентов этой возрастной группы, о своем обычном ар-

териальном давлении – 77,4 % респондентов. Эти показатели выше, чем у представителей младшей возрастной категории, но ниже, чем у более старшей.

Респонденты возрастной категории 55 лет и старше (женщины), 60 лет и старше (мужчины) имеют меньше физических нагрузок в виде физкультуры (46,2 %). Но при этом 25,6 % представителей старшего поколения имеют такую нагрузку 4 и более раз в неделю. Респонденты старшего поколения больше остальных имеют частые, более 4 раз в неделю, прогулки не менее 30 минут в день. При этом среди них выделяется категория респондентов, которые не гуляют вообще – 18,8 %. Это самый высокий показатель среди всех групп.

Представители старшего поколения чаще других изучают покупаемые продукты на состав и содержание вредных веществ. Порядка четверти респондентов этой возрастной группы редко употребляют свежие овощи и фрукты – несколько раз в месяц. Около половины – несколько раз в неделю. Респонденты этой возрастной категории больше внимания уделяют качеству потребляемой воды, чем респонденты остальных возрастных категорий. Меньше остальных респонденты из этой возрастной категории подвержены курению (23,3 % курящих), а количество выкуриваемых сигарет среди этой возрастной категории меньше, чем в остальных возрастных категориях. Количество употреблявших алкоголь в течение последнего полугода несколько ниже, чем в остальных возрастных категориях.

Представители этой возрастной категории имеют самый продолжительный сон (не менее 8 часов) и самый стабильный график отхода ко сну и подъемов, по сравнению с остальными возрастными категориями. Респонденты старшей возрастной категории в значительной степени, по сравнению с остальными, интересовались литературой по медицинской тематике и здоровому образу жизни (87,2 %). Значительное количество респондентов старшей возрастной категории проходили профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию (93,2 %). Высок процент тех, кто следит за своим весом – 87,2 %.

Среди респондентов старшего возраста самые высокие показатели осведомленности об уровне сахара в крови и своем обычном артериальном давлении (31,6 % и 88,3 %).

Факт того, что мужчины и женщины имеют совершенно разную психологию и принципиально разное отношение к тем или иным аспектам жизни, давно не удивляет, но интересно разобрать, как это отражается на отношении к своему здоровью. На вопрос, заданный мужчинам в возрасте от 30 до 40 лет, считают ли они себя здоровыми, положительно ответили 90 % мужчин. При этом те же самые мужчины курят в 45 % случаев, имеют низкую физическую активность в 62 % случаев, а двое из трех таких мужчин страдают ожирением. В результате, чаще всего, это приводит к тому, что средняя продолжительность жизни современных мужчин на 10,2 года меньше, чем женщин. Мужчины традиционно считают себя более здоровыми и чаще всего переоценивают состояние своего здоровья. В связи с этим они меньше заботятся о своем здоровье и их жизнь отмечается как менее качественная и менее продолжительная. Женщины чаще всего считают себя более слабыми и больными, могут усугублять свое состояние, таким образом недооценивая свое состояние здоровья, и предпринимают больше усилий для поддержания и сохранения своего здоровья. При этом женщины ведут более активную жизнь, а её продолжительность выше, чем у мужчин.

В связи со сложившейся ситуацией в стране и мире из-за пандемии COVID-19, жителям города Москвы были заданы вопросы и по данной проблеме, так как она напрямую связана с самосохранительным поведением граждан. Респонденты считают наиболее правдоподобными две версии происхождения коронавируса: происхождение коронавируса имеет естественный характер и произошло в результате контакта человека с животным – так считают 47,3 % респондентов; по мнению 45,5 % опрощенных коронавирус – это явление искусственного происхождения, он создан людьми путем целенаправленных усилий. При этом 19,6 % жителей допускают, что вирус может быть элементом военной технологии, направленной на уничтожение населения; 25,9 % – что вирус вышел из-под контроля специалистов случайно, в результате утечки из специализированной лаборатории.

До 60 % респондентов осознают опасность, которую несет распространение коронавируса. Но 44,3 % опрошенных полагают, что опасность угрожает не всем, а только некоторым категориям населения – пожилым людям и жителям с ослабленным иммунитетом. О тотальной опасности коронавируса заявили 14,7 % респондентов. Не менее четверти опрошенных не имеют четкого представления о последствиях коронавируса, и 15,6 % полагают, что коронавирус ничем не отличается от обычной ОРВИ и не несет какой-либо особой опасности, т. е. не страшен.

В условиях распространения коронавируса произошли изменения в повседневной жизни людей: жители города Москвы стали больше заботиться о своей безопасности и безопасности своих близких. Также эпидемия стала поводом для размышления горожан о значимых жизненных ценностях. Коронавирус ориентирует людей на обращение к собственной экзистенции, рефлексию в отношении своей жизни и деятельности. Горожане дали следующие ответы на вопрос о том, что они делают в ситуации распространения коронавируса: «защищаюсь, стараюсь как можно реже появляться в общественных местах, соблюдаю меры личной безопасности: часто мою руки, использую антисептик, маску» (68,3 %); «думаю, ситуация с коронавирусом заставляет меня задуматься о здоровье моих близких и других важных жизненных ценностях» (50,9 %); «обсуждаю и информирую знакомых о новых сведениях о вирусе, ставших доступными мне» (21,9 %).

Несмотря на понимание опасности, которую несет распространение вируса, жители города Москвы настроены оптимистично и полагают, что ситуация будет разрешена в скором времени, медики создадут вакцину, которая поможет справиться с заболеванием. Этого мнения придерживаются 84,4 % респондентов. Пессимистические мнения высказали 15,6 % опрошенных, которые ожидают, что справиться с ситуацией не получится и коронавирус унесет жизни многих людей на планете.

Часть респондентов воспользовались возможностью дополнительно выразить свое мнение в отношении ситуации распространения коронавируса (открытый вопрос «Возможно Вам захочется что-нибудь добавить по поводу темы коронавируса. Это можно сделать здесь»). В первую очередь, жители города Москвы обращают внимание на негативные экономические последствия эпидемии. К ним относят безденежье, рост числа людей, находящихся за чертой бедности. С этими последствиями связывают рост преступности и вероятность социальных волнений на почве роста материального неблагополучия. Наряду с этим горожане размышляют об ответственности государства в сложившихся обстоятельствах, ожидают от государства компенсации потерь, причиненных распространением коронавируса. Здесь нередко звучит и критика к противодействию эпидемии. Респонденты отмечают несвоевременность карантинных мер, полагая, что их нужно было вводить раньше, чем это было сделано; что предпринятых мер недостаточно или они являются слабыми. В то же время введенные государством ограничения повседневной жизни вызывают у горожан настороженное отношение: респонденты ожидают, что эти ограничения могут иметь дальнейшие последствия, которые не исчезнут после окончания эпидемии.

Респонденты отмечают сложную ситуацию в сфере распространения массовой информации, где основной темой выступают вопросы, связанные с коронавирусной инфекцией. Респонденты указывают на информационное давление, которому они подвергаются ежедневно и которое вызывает усталость от темы эпидемии, формирует негативный эмоциональный фон. Другая проблема информационной сферы – распространение сообщений, содержащих недостоверную информацию о коронавирусе и его последствиях, фэйки. Это, с одной стороны, ведет к кризису доверия различным информационным источникам, с другой – актуализирует потребность в получении достоверной информации о развитии ситуации.

Тема распространения коронавируса заставляет жителей города Москвы задуматься об ответственности людей за поведение в условиях эпидемии. Возникает понимание, что каждый человек может противодействовать распространению рисков, соблюдая вве-

денные государством ограничения. Также, по мнению горожан, коронавирус – это повод задуматься о бережном отношении друг к другу, в связи с чем у людей формируется ожидание, что после окончания эпидемии повысится качество социальных связей, и ценности общения и человеческих отношений станут более значимыми.

Заключение

Состояние здоровья мужчин во многом определяется социальным здоровьем всего общества, так как мужчины являются основными носителями здоровья общества. В современных условиях общественной морали, мужчина не может чувствовать себя достаточно комфортно. Падение производства в огромной степени оказыватт негативное влияние на самооценку мужчины и его социальное и физическое здоровье.

Не имея нормальной возможности реализовать себя в профессиональном плане, мужчина испытывает стресс, который ведёт к деградации личности. Это в свою очередь оказывает огромное негативное воздействие на детей в семье. Видя неспособность родителей нормально организовать свой быт, ребёнок начинает отрицать общечеловеческие ценности, стремясь к аморальному поведению и отрицанию ценности человеческой личности.

Пожалуй, одной из причин тому является и традиционное отношение к мужчине как к сильному полу, хотя статистически именно женщина является сильным полом в плане отношения к своему здоровью. Это способствует тому, что в 9 из 10 наиболее частых причин смерти превалируют именно мужчины. У них более высокий уровень насильственной смерти, зачастую обусловленной злоупотреблением алкоголем, наркотическими веществами, травмами, более агрессивными действиями мужчины. Среди них отмечаются высокие уровни онкологических заболеваний, самоубийств и т. д. К примеру, женщины чаще болеют сердечно-сосудистыми заболеваниями, чем мужчины, но на 7–10 лет позже них. Всё это во многом связано с традиционным образом мужчины, что он «не должен жаловаться, не должен болеть, не должен и не может уставать и уж тем более лечиться». В результате мы получаем разницу в качестве и продолжительности жизни.

В связи с вышесказанным можно сделать вывод о том, что мужчинам необходимо быть более внимательными к своему самочувствию, заботиться о своем здоровье и понимать, что обращение к врачу – не признак слабости, а проявление силы и ответственности. Женщины, в свою очередь, должны призывать мужчин быть более аккуратными по отношению к своему образу жизни и сохранению своего здоровья.

Реализация направлений современной социальной и демографической политики в области улучшения здоровья населения и повышения культуры самосохранительного поведения граждан – это длительный процесс. Поэтому необходимо создавать эффективную государственную стратегию по внедрению технологий самосохранительного поведения на самых ранних этапах жизни человека.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Андреева Г.М. (1970). К вопросу об отношениях между микро- и макросоциологией // Вопросы философии. № 7. С.12.

2. Антонов А.И. (1994). Народонаселение // Большая российская энциклопедия. М. С. 34.

3. Антонов А.И. (1989). Опыт исследования установок на здоровье и продолжительность жизни // Социальные проблемы здоровья и продолжительности жизни. М. С. 44.

4. Берн Э. (1992). Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры. С. 180.

5. Борисов В.А. (1990). Демография. М. : Издательский дом «Nota Bene». С. 83.

6. Демографический энциклопедический словарь / под ред. Д. И. Валентея. М., 1985. С. 23.

7. Ростовская Т.К., Шимановская Я.В. (2018). Концептуальные подходы к изучению самосохранительного поведения мужского населения // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. № 2 (50). С. 45–52.

8. Ростовская Т.К., Шимановская Я.В. (2018). Социальные роли мужчины в современном

обществе // Вопросы управления. № 2 (51). С. 135–140.

9. Уляева Л.Г. (2006). Психологический индикатор здоровьесбережения личности // Теория и практика физической культуры. № 6. С. 55.

10. Цветкова И.В. (2005). Здоровье как жизненная ценность подростков // Социологические исследования. № 11. С. 106.

11. Шопенгауэр А. (1993). Понятие воли // Избранные произведения. М. С. 42.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Шимановская Янина Васильевна – кандидат социологических наук, доцент; Российский государственный социальный университет (129226, Россия, Москва, ул. Вильгельма Пика, 4/1); ya1873@yandex.ru.

SELF-PRESERVATION BEHAVIOR OF MOSCOW RESIDENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Ya.V. Shimanovskaya[2a]

[a]Russian State Social University

ABSTRACT:

The topicality of the sociological study and understanding of self-preservation behavior is obvious. Both individual and social health is a consequence of various social processes and encompasses cultural characteristics, acts as a life value, affects the position of an individual in society, determining statuses and roles, including gender, At the same time it is perceived as a consequence of the socialization process, as an integral part of the lifestyle. Attitudes to health change under the influence of social processes, and the health system can be considered as a social institution. The study of models of self-preservation behavior of the adult population of Moscow will provide information about what actions individuals take care of their own health. This information can be used in planning preventive measures in the health sector and in developing measures to promote a healthy lifestyle. It allows you to see the risks of age and gender categories associated with their lifestyle. Thus, the problematic situation is the lack of up-to-date information about the content of models of self-preservation behavior of the adult population of Moscow.

KEYWORDS: self-preservation behavior, health, healthy lifestyle.

FOR CITATION: Shimanovskaya Ya.V. (2020). Self-preservation behavior of Moscow residents during the COVID-19 pandemic, *Management Issues*, no. 5, pp. 29–35.

REFERENCES

1. Andreeva G.M. (1970). On the question of the relationship between micro- and macrosociology, *Problems of Philosophy*, no. 7, p. 12.

2. Antonov A.I. (1994). Population. *Great Russian Encyclopedia*. Moscow. P. 34.

3. Antonov A.I. (1989). Experience in researching attitudes towards health and life expectancy. *Social problems of health and life expectancy*. Moscow. P. 44.

4. Berne E. (1992). Games People Play. People who play games. P. 180.

5. Borisov V.A. (1990). Demography. Moscow, Publishing house "Nota Bene". P. 83.

6. Valentey D.I. (ed.) (1985). Demographic encyclopedic dictionary. Moscow. P. 23.

7. Rostovskaya T.K., Shimanovskaya Ya.V. (2018). Conceptual approaches to the study of self-preserving behavior of the male population, *Bulletin*

[2]RSCI AuthorID: 637081, ORCID: 0000-0003-0282-1323, ScopusID: 57140855700, ResearcherID: D-4332-2016

of the Nizhny Novgorod University. Series: Social Sciences, no. 2 (50), pp. 45–52.

8. Rostovskaya T.K., Shimanovskaya Ya.V. (2018). Social roles of the man in the modern society, *Management issues*, no. 2 (51), pp. 135–140.

9. Ulyaeva L.G. (2006). Psychological indicator of personal health preservation, *Theory and practice of physical culture*, no. 6. P. 55.

10. Tsvetkova I.V. (2005). Health as a vital value of adolescents, *Sociological research*, no. 11. P. 106.

11. Schopenhauer A. (1993). The concept of will. Selected works. Moscow. P. 42.

AUTHORS' INFORMATION:

Yanina V. Shimanovskaya – Ph.D. of Sociological Sciences, Associate Professor; Russian State Social University (4/1, Wilhelm Pieck St., Moscow, 129226, Russia); ya1873@yandex.ru.