

УДК 613.2/7:614.253.1

ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ САМООЦЕНКИ КОМПОНЕНТОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ВРАЧЕЙ

Л.А. Балашова, К.А. Эхте, Д.П. Дербенев

Тверской государственной медицинской университет
Минздрава России, Тверь

Изучены половозрастные особенности приоритетного распределения компонентов здорового образа жизни среди врачей. Значение здорового образа жизни для хорошего самочувствия, творческого долголетия, воспитания потомков и других важных проявлений жизнедеятельности человека осознаются каждым человеком. Врачи, являясь носителями информации о здоровом образе жизни, нередко, вырабатывают для себя иную парадигму сохранения здоровья.

***Ключевые слова:** компоненты здорового образа жизни, особенности личностного восприятия, эффективность парадигмы знаний.*

Введение. На современном этапе развития общества актуальность здорового образа жизни вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека. Это связано с усложнением общественной жизни, увеличением рисков техногенного, экологического, психологического, политического и военного характера, провоцирующих ухудшение здоровья (Улумбекова, 2010; Лисицын, Улумбекова, 2013).

Как известно, основными компонентами здорового образа жизни (ЗОЖ) являются:

- рациональный режим труда и отдыха
- двигательная активность
- полноценное питание
- соблюдение личной гигиены и закаливание
- гармоничные сексуальные отношения
- культура межличностного общения и психофизическая регуляция
- отсутствие вредных привычек

Значимость отдельных компонентов здорового образа жизни для разных людей неодинакова и, чаще всего, зависит от традиций, национальных особенностей, темперамента, нравственных устоев. Несомненно, комплекс активных, трудовых и закалывающих мероприятий, позволяющих повысить защитные способности

организма при воздействии неблагоприятных факторов окружающей среды, – это здоровый образ жизни, позволяющий до глубокой старости сохранять нравственное, психическое и физическое здоровье. Таким образом, значение ЗОЖ для хорошего самочувствия, творческого долголетия, воспитания потомков и других важных проявлений жизнедеятельности человека хорошо осознаются каждым человеком, но часто эти знания не воплощаются в действия (Щепин, Медик, 2011).

Обывательский подход к понятию «здоровый образ жизни» является принципиально неверным, поскольку не обеспечивает в полной мере оздоровительное влияние на всю совокупность функциональных систем организма человека и его защиту от разных неблагоприятных факторов окружающей среды – всего того, что в конечном итоге определяет здоровье человека (Дазмаров, 2012). Исходя из этого положения, очень важно определить оптимальный набор практико-деятельностных компонентов ЗОЖ.

Мы знаем, что врачи, являясь носителями информации о здоровом образе жизни, обязаны продвигать знания о его компонентах в различные слои населения. Однако, нередко, для себя они предпочитают выбирать определённые принципы организации здорового образа жизни.

Цель исследования: определение возрастных особенностей приоритетного распределения компонентов здорового образа жизни среди врачей-мужчин.

Методика. Было изучено посредством проведения анкетирования врачей-мужчин 156 человек, женщин – 387 человек. Респонденты были отобраны методом случайной выборки по данным о зачислении врачей на циклы повышения квалификации на факультете дополнительного профессионального образования. Статистическая обработка созданной базы данных проводилась с помощью пакета программ STATISTICA (Орехов, 2010).

Результаты и обсуждение. Первоначально по результатам анкетирования была определена собственная оценка состояния своего здоровья. По оценке своего здоровья мужчины распределились следующим образом: 5% – первая группа здоровья, 35% – вторая группа здоровья, 58,5% – третья группа здоровья, 1,5% – четвёртая группа здоровья.

На первом этапе исследования нами были проанкетированы две наиболее представительные возрастные группы среди мужчин – 30-39 лет – 36% и 40-49 лет – 24%. В вопросе о ранговой последовательности расстановки компонентов здорового образа жизни 40% мужчин в возрасте 30-39 лет и 18% мужчин в возрасте 40-49 лет на первое место поставили правильное сбалансированное питание.

Далее следовали, соответственно, правильный режим физической активности и психоэмоциональный настрой, в то время как во второй группе последовательность была иная: отсутствие вредных привычек, а также, условия и режим трудовой деятельности. То есть, врачи с возрастом понимают, что отсутствие вредных привычек и благоприятные условия и режим трудовой деятельности являются более важными, чем психоэмоциональный настрой.

При ответе на вопрос «Что входит в понятие «правильное сбалансированное питание?»» мужчины в обеих группах на первое место поставили «соотношение белков, жиров и углеводов», на второе место частоту приёма пищи и разнообразие продуктов питания. Различия отмечены в третьем ранговом месте: первая группа поставила – отсутствие пристрастий, вторая группа – методы обработки пищи

Отвечая на вопрос «Что входит в понятие «правильный режим сна» более половины мужчин в возрасте 30-39 лет и половина мужчин в возрасте 40-49 лет на первое место поставили – качество, условия и длительность сна, треть мужчин отметили привычку ложиться спать в одно и то же время, далее следовали условия сна, длительность сна и соотношение фаз быстрого и медленного сна. Таким образом, более молодые мужчины считают более важными условия и длительность сна и привычку ложиться в одно и то же время, а более старшая группа – длительность сна и время засыпания, а потом лишь – условия сна.

Ответы на вопрос «Что входит в понятие «правильный режим отдыха » продемонстрировали нам почти полное их совпадение – 45% мужчин в возрасте 30-39 лет и 40 % мужчин в возрасте 40-49 лет на первое место поставили возможность заниматься любимым делом, далее следовали – смена деятельности и возможность заниматься оздоровлением организма.

При ответе на вопрос «Что входит в понятие «физическая активность» 35% мужчин в возрасте 30-39 лет и 42% мужчин в возрасте 40-49 лет на первое место поставили – ежедневно проходить 5-10 км. Ежедневно 150 мин. заниматься зарядкой отметили 32% мужчин в возрасте 30-39 лет и 58 % мужчин в возрасте 40-49 лет, при этом – ежедневно заниматься 300 мин зарядкой отметили треть молодых мужчин и лишь и каждый восьмой в старшей группе.

Анализируя ответы на вопрос «Что входит в понятие «нормальные бытовые условия» более половины мужчин в возрасте 30-39 лет и почти все мужчины в возрасте 40-49 лет на первое место поставили количество метров в квартире на 1 человека. На второе место более молодые поставили проблемы совместного проживания двух и более поколений, а более старшие – наличие индивидуальных зон отдыха для каждого. Далее приблизительно одинаково шли такие

факторы как «теплая квартира, хорошая звукоизоляция», «отсутствие поблизости промышленных объектов» и «близость транспортных магистралей».

В ответах на вопрос «Что входит в понятие «нормальные условия труда» почти половина мужчин в возрасте 30-39 лет и более половины мужчин в возрасте 40-49 лет на первое место поставили режим трудовой активности. Но на второе место более молодые мужчины поставили «отсутствие физических, химических, радиоактивных факторов воздействия на организм», а более старшие – отсутствие стрессогенных факторов воздействия на организм и положительный психоэмоциональный климат в трудовом коллективе. На самых последних местах в обеих группах находится фактор – «плохой или хороший начальник».

Все мужчины в обеих группах ответили «да» на вопрос «Есть ли у Вас любимые занятия», но интересы оказались различными, а именно: 60% мужчин в возрасте 30-39 лет увлекаются чтением, рисованием и коллекционированием, что, вероятнее всего связано с наличием детей, обучающихся в младших классах школы, на втором месте в этой группе тренажерный зал и на третьем – дача. Среди мужчин в возрасте 40-49 лет 81% на первое место поставили увлечение дачей, на второе – занятия с детьми и на третье место – тренажерный зал. Единицы отметили плавание, игру на инструменте и увлечение домашними животными.

Отвечая на вопрос «Что входит в понятие «закаливание организма» мужчины в обеих группах на первое место поставили «повышение устойчивости организма к воздействию естественных природных факторов» на второе – «совершенствование механизмов адаптации организма к быстроизменяющимся внешним факторам». Обливание холодной водой, положительное отношение к холоду и хождение по снегу заняли соответственно третье, четвертое и пятое места.

При ответе на вопрос «Что входит в понятие «личная гигиена» более половины мужчин в возрасте 30-39 лет на первое место поставили уход за кожей лица и тела, остальные – уход за полостью рта. В то же время 78% мужчин в возрасте 40-49 лет на первое место поставили также уход за кожей лица и тела и лишь 22% - уход за полостью рта. Уход за волосами и гигиена одежды заняли последние места.

Практически не отличаются ответы мужчин обеих групп на предложение анкеты «Подчеркните Ваш стиль поведения», а именно, 98% мужчин в возрасте 30-39 лет и 99% мужчин в возрасте 40-49 лет определили свой стиль, как «стиль поведения направлен на сохранение

здоровья». Насторожили нас единичные ответы врачей: «стиль поведения неосознанно направлен на разрушение здоровья».

Заключение. Таким образом, подавляющее число мужчин считают, что их стиль поведения направлен на сохранение здоровья. В то же время, опрос показал, что в возрасте старше 40 лет изменяются их взгляды относительно компонентов здорового образа жизни. Результаты данного этапа исследования продемонстрировали наличие особенностей личностного восприятия компонентов здорового образа жизни и следования им у врачей мужского пола. При этом отмечается недостаточно высокая эффективность знаниевой парадигмы формирования здорового и безопасного образа жизни. Эти данные целесообразно учитывать при планировании мероприятий по формированию здорового образа жизни врачей.

Список литературы

- Дазмаров Н.М.* 2012 . Основы здорового образа жизни студента. Физическая культура в обеспечении здоровья: Лекция. Рязань: Академия ФСИИ России. 24 с.
- Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э.* 2013. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: ГЭОТАР-Медиа. 540 с.
- Орехов С.А.* 2010. Статистика. М.: Эксмо. 448 с.
- Улумбекова Г.Э.* 2010. Здравоохранение России. Что надо делать: научное обоснование «Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года». М.: ГЭОТАР-Медиа. 592 с.
- Щетин О.П., Медик В.А.* 2011. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: ГЭОТАР-Медиа. 592 с.

AGE RELATED COMPONENTS OF THE HEALTHY LIFESTYLE SELF-ASSESSMENT AMONG PHYSICIANS (TVER, RUSSIA)

L.A. Balashova¹, K.A. Ekhte¹, D.P. Derbenev¹

Tver State Medical University, Tver

We studied sex and age related components of a healthy lifestyle self-assessment among physicians in Tver (Russia). Everybody understands the high value of a healthy lifestyle for well-being, functional longevity, education of children, etc. Physicians as carriers of information about a healthy lifestyle, often develop for themselves a different paradigm for maintaining health.

Keywords: *components of a healthy lifestyle, features of personal perception, the effectiveness of the knowledge paradigm.*

Об авторах:

БАЛАШОВА Людмила Александровна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом менеджмента ФДПО, интернатуры и ординатуры, ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет Минздрава России», 170100, Тверь, ул. Советская, д. 4, e-mail: ekhte@mail.ru

ЭХТЕ Ксения Альбертовна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом менеджмента ФДПО, интернатуры и ординатуры, ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет Минздрава России», 170100, Тверь, ул. Советская, д. 4, e-mail: ekhte@mail.ru

ДЕРБЕНЕВ Дмитрий Павлович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом менеджмента ФДПО, интернатуры и ординатуры, ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет Минздрава России», 170100, Тверь, ул. Советская, д. 4, e-mail: ekhte@mail.ru

Балашова Л.А. Возрастные особенности самооценки компонентов здорового образа жизни врачей / Л.А. Балашова, К.А. Эхте, Д.П. Дербенев // Вестн. ТвГУ. Сер.: Биология и экология. 2017. № 1. С. 51-56.