

улучшение социального, экономического и эмоционального благополучия пожилых людей», договор № 14.Z50.31.0029.

САМООЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ КАК ФАКТОР ИХ БЛАГОПОЛУЧИЯ

В.С. Иванова, Л.И. Иванкина*

Томский государственный университет, г. Томск

*Томский политехнический университет, г. Томск

E-mail: vcsoc@rambler.ru

Используя данные социологического исследования, выявлена зависимость между оценками своего здоровья лиц пожилого возраста и их социальным благополучием. На основе традиции изучения феномена здоровья и российского опыта исследования данных практик установлено следующее: место здоровья в ценностной системе томичей, различия в практиках здорового образа жизни и их влияния на восприятие своего благополучия. Эмпирической базой являлись результаты анкетирования (выборочная совокупность 400 чел.) лиц пожилого возраста, проживающих в городах и сельской местности Томской области.

Социальная значимость вопросов социального благополучия и отношения человека к своему здоровью обусловлена не только влиянием неблагоприятной экологической ситуации, современным темпом жизни, увеличением количества хронических заболеваний, но и происходящими процессами реформирования российской системы здравоохранения, которые привели к росту платных медицинских услуг и сокращению бесплатного лечения, и как следствие, к неблагоприятным последствиям для слабо защищенных слоев населения, в частности лиц пожилого возраста. Актуализация проблематики статьи обусловлена тем, что вопросы здоровья и здорового образа жизни напрямую связаны с вопросами функционирования общества в целом. Данное противоречие обусловило исследовательскую проблему: каким образом лица пожилого возраста оценивают свое здоровье, каковы их представления о здоровом образе жизни и являются ли самооценки показателем их социального благополучия?

Основным фокусом внимания явилось выявление представлений пожилых людей о практиках здорового образа жизни, их оценках своего здоровья и связи данных самооценок с их благополучием. Эмпирической основой для решения исследовательских задач послужил социологический опрос лиц пожилого возраста, проведенный в апреле 2015 г. (объем выборочной совокупности составил 400 чел., объект исследования – лица старше 55-ти лет, проживающие в городах и сельской местности Томской области).

Социальное благополучие индивида определяется несколькими переменными: удовлетворенностью материальным положением, позитивным настроением и положительными самооценками здоровья [1]. Как и в любом другом достаточно распространенном явлении в понимании что такое «здоровье» нет единого мнения. Наиболее часто употребляемым на сегодняшний момент определением является формулировка, предложенная в Уставе Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ): здоровье – это «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» [2, с.1]. Исследова-

тели предлагают множество иных интерпретаций к понятию «здоровье». Так, медико-биологический подход основывается на медицинских признаках и характеристиках здоровья как физического состояния индивида. Представителями данного подхода здоровье определяется как: «естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных явлений» [3.]. В целом, данный подход характеризует понятие здоровье в контексте естественного гармоничного состояния организма.

Определенное своеобразие в интерпретацию рассматриваемого термина внесли авторы психологического направления. В работах В.И. Слободчикова, Ю.П. Лисицина и др. акцентируется внимание не на отсутствии физической болезни, а на «возможности человека справляться со сложными обстоятельствами жизни, сохраняя оптимальный эмоциональный фон и адекватность поведения» [4].

В данной статье методологией для исследования вопросов здоровья пожилых людей являются социологические интерпретации, подразумевающие здоровье как некую «меру активности и деятельностного отношения человеческого индивида к миру» [3]. Социологи настаивают на положении: здоровье человека, в первую очередь, должно проявляться в системе улучшения качества окружающей среды, сохранения собственного здоровья и здоровья других людей. Но здоровье многомерный феномен, требующий комплексного рассмотрения (и биологического, и психологического и социального). Таким образом, интерпретация понятия здоровье зависит от характера критериев, определяющих основу для его выражения. Особенность социологического видения к определению здоровья, отражена в одной из отраслей социологической науки: социологии здоровья, обладающей своей спецификой, предмет исследования и концептуализацией.

Спецификой социологии здоровья является её междисциплинарный характер. Это подтверждается тем фактом, что становление социологии медицины и здоровья тесно связано с достижениями медицинских (социальная гигиена, эпидемиология, организация здравоохранения) и социальных наук (социология, психология, культурология, антропология и пр). Наиболее полно «социология здоровья» определяется как «область социологии, изучающая социальную обусловленность здоровья населения, социальные функции, структуру и кадры организации здравоохранения и медицины, роль здоровья в функционировании и развитии общества, в формировании и жизнедеятельности индивида» [5, с.51]. Как бы много не встречалось определений «социологии здоровья», в каждом из них можно найти подчёркнутую важность социальных факторов, влияющих на состояние здоровья человека, с одной стороны, а с другой, – эволюционируя, медицина все больше проникает в жизнь индивида [6].

Самооценка здоровья характеризуется субъективной оценкой индивида своего здоровья, а также наличием или отсутствием хронических заболеваний. Что касается отношения к здоровью как к жизненной ценности, то в соответствии с индивидуальными мотивами здоровье можно рассматривать и как самоцель (фундаментальная ценность), и как средство для достижения каких-либо целей (инструментальная ценность). Отношение к здоровью как к жизненной ценности связано с установкой на степень ответственности за свое здоровье.

Что является наиболее важным для людей пожилого возраста? По результатам опроса иерархия ценностных ориентаций распределилась в следующей последовательности. Самой важной ценностью для большинства опрошенных являются благополучие родных, близких людей (87%) и хорошее здоровье (85%); далее следуют практически в равных долях материальный достаток (50%) и потребность в обще-

нии (48%); затем – хорошее жилье (25%) а также забота, поддержка со стороны государства (23%). Интересная работа и потребность в активной жизненной позиции завершают иерархию ценностных представлений респондентов (соответственно, 17% и 7,5%).

Какова же степень удовлетворенности своим здоровьем опрошенных лиц? В целом по всему контингенту свое здоровье как хорошее (или очень хорошее) оценивает 15% опрошенных; больше половины (59%) – как среднее (ни плохое, ни хорошее); значительная доля (каждый четвертый) не удовлетворена своим здоровьем и считает его плохим или очень плохим. В зависимости от гендерных особенностей мнения различны: мужчины почти в два раза чаще, чем женщины свое здоровье расценивают как хорошее (21% против 12%).

В ходе анализа данных была выявлена парадоксальная ситуация: респонденты не удовлетворены своим здоровьем, но, в то же время, частота обращения к врачам – очень низкая. Каждый четвертый респондент в последнее время лишь раз в год обращался за медицинской помощью, а 21% – вообще к врачам не обращались. Более или менее постоянный поход в поликлинику (ежемесячно) предпринимают 27% опрошенных.

Можно было бы связать данный факт с тем, что участники опроса имеют крепкое здоровье и во врачебной помощи не нуждаются. Но значительная доля респондентов указывает на наличие хронических заболеваний. Более половины имеют проблемы сердечно-сосудистой или опорно-двигательной системы (соответственно, 57% и 48%); почти каждый третий респондент отмечает заболевания желудочно-кишечного тракта или невралгического характера.

По мнению самих участников опроса, основными причинами проблем со здоровьем (хронических заболеваний) являются для каждого второго респондента напряженная (тяжелая) работа (47%), для 35% – качество питьевой воды, воздуха и пр., для 21% – несвоевременное обращение к врачам.

Традиционно считается, что здоровье напрямую зависит от занятий спортом (зарядкой и физическими упражнениями и пр.). В целом по всему контингенту лиц, уделяющих внимание занятиям физкультурой и спортом, ни так много. Постоянно занимаются зарядкой 23%, лечебной физкультурой или каким-либо видом спорта по 6%. Таким образом, исходя из анализа мнений опрошенных, такой зависимости не наблюдается (табл.1).

Таблица 1 – Соотношение самооценок здоровья респондентов с занятиями физкультурой (в %, по группам)

	Хорошее (очень хорошее) здоровье	Плохое (очень плохое) здоровье
Постоянно занимаются зарядкой	15	28
Не занимаются зарядкой	17	26
Постоянно занимаются лечебной физкультурой	30	35
Не занимаются лечебной физкультурой	15	25
По всему контингенту	15.5	25.5

В группах респондентов с высокой или низкой самооценкой здоровья в равных долях представлены как те, кто постоянно занимается физической зарядкой, так и те, кто никак не связан с занятиями. Причем в группе с низкой оценкой своего здоровья больше в 1,8 раза тех, кто занимается поддержанием своего физического состояния.

Одна из исследовательских задач была связана с выявлением корреляции между оценками своего здоровья респондентами и их благополучием? В целом по всему контингенту опрошенных одинаковое количество тех, кто положительно или отрицательно оценивает условия своей жизни за последние два-три года (23% и 25%, соответственно), а также большинство (87%) полностью или частично удовлетворены своей жизнью. Но в зависимости от конкретных жизненных аспектов мнения респондентов более разнообразны. В большей степени пожилые лица удовлетворены отношениями с близкими или друзьями (90%), так же большинство довольны жилищными условиями (82%) и качеством питания (69%). Что касается здоровья, материального достатка и наличием работы, то участники опроса скорее разочарованы: так своим здоровьем не удовлетворены 51%, материальным уровнем – 64%, наличием возможности подработать удовлетворен только каждый третий опрошенный.

Таблица 2 – Зависимость между самооценками здоровья респондентов и их оценками благополучия (в % , по группам)

Оценки благополучия	Хорошее (очень хорошее) здоровье	Плохое (очень плохое) здоровье
Оптимистично, положительно	25	16
Скорее положительно	14	20
Скорее отрицательно	6	39
Пессимистично, отрицательно	5	37

Данные, представленные в таблице 2, показывают, что в группе оптимистично настроенных респондентов, в 1,5 раза больше тех, кто оценивает свое здоровье как хорошее (или очень хорошее). И, наоборот, в группе отчаявшихся лиц, т.е. пессимистически настроенных, в 7 раз больше расценивающих свое здоровье как плохое.

Таким образом, результаты анализа данных опроса предоставили возможность выявить зависимость между оценками своего здоровья и представлениями опрошенных пожилых людей. Респонденты, воспринимающие будущее с оптимизмом, выбирали позитивные альтернативы в оценках своего здоровья, условий жизни и чувствах, переживаемых в последнее время, и наоборот, те, кто настроен пессимистично выбор связывают с низкими и негативными оценками.

Как показывают результаты исследования, благополучие людей пожилого возраста является эквивалентом качества их жизни и в большей степени связано с их социальным самочувствием, которое определяют переменные – оценка жизненных перспектив, эмоциональный настрой, самооценка здоровья. Социальное благополучие лиц пожилого возраста связано в большей степени с оценками своего здоровья, что формирует их настроение, эмоциональное состояние, которое, в свою очередь, зависит от материальной составляющей, причем не от реального дохода пожилых, а от их уровня притязаний и представлений о благополучии.

Список использованной литературы.

1. Назарова И.Б. Здоровье и качество жизни жителей России // Социологические исследования. – 2014. – № 9. – С. 139–145.
2. Устав (Конституция) Всемирной Организации Здравоохранения [Электронный ресурс] // URL: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/RU/constitution-ru.pdf> (дата обращения: 20.09.15).
3. Кольжецова Т.С. Сущность понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни» в контексте культурологического подхода к образованию школьников / Т.С. Кольжецова, П. Г. Марков, М. А. Якунчев [Электронный ресурс] // Электронное научное издание. URL: <http://www.emissia.org/offline/2008/1241.htm> (дата обращения: 17.08.2015).
4. Здоровье и здравоохранение в гендерном измерении [Электронный ресурс] // под общ. ред. Н. М. Римашевской. – М.: Агентство «Социальный проект», 2007. – 240 с. // Московский центр гендерных исследований информационные ресурсы для продвижения гендерного равенства. URL: http://gender.ru/pages/library/books/zdorovje_i_zdravoohranenie.php (дата обращения: 13.08.2015).
5. Дмитриева Е. В. От социологии медицины к социологии здоровья // Социологические исследования. – 2003. – № 11. – С. 51–57.
6. Верминенко Ю.В. Социологическая интерпретация здоровья [Электронный ресурс] // Открытая библиотека по социальным наукам. URL: http://www.socprob.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=53:2012-01-19-15-27-01&catid=34:-q-q-2008-1 (дата обращения: 27.05.2015).

Исследование выполнено на базе Томского политехнического университета при финансовой поддержке Министерства образования и науки Российской Федерации в рамках выполнения научно-исследовательских работ по направлению «Оценка и улучшение социального, экономического и эмоционального благополучия пожилых людей», договор № 14.Z50.31.0029.

ПАЕВОЙ ИНВЕСТИЦИОННЫЙ ФОНД КАК ОБЪЕКТ ИНВЕСТИРОВАНИЯ НА ФОНДОВОМ РЫНКЕ

М. Ю. Какунина

Томский политехнический университет, г. Томск

E-mail: maria.kakunina@yandex.ru

Научный руководитель: Рыжкова М. В., д-р экон. наук, доцент

На сегодняшний день существует множество способов сбережения и увеличения собственного капитала. Один из самых эффективных, доступных и удобных – вложения в паевые инвестиционные фонды. Паевой инвестиционный фонд (ПИФ) – форма коллективных инвестиций, при которых инвесторы являются собственниками долей в имуществе фонда. Управление осуществляется профессиональным участником рынка ценных бумаг - управляющей компанией.

Целью данной статьи является рассмотрение паевого инвестирования на фондовом рынке, изучение видов паевых инвестиционных фондов и их сущность. Для достижения данной цели нужно решить следующие задачи: рассмотреть мировой и