

13/22

ПРЕПРИНТЫ



А. Н. Покида, И. А. Газиева, Н. В. Зыбуновская

**ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ПРАКТИКИ НАСЕЛЕНИЯ
В СФЕРЕ СОХРАНЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА
И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ
ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»
(РАНХиГС)

ПРЕПРИНТ
(НАУЧНЫЙ ДОКЛАД)

по теме:

**ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ПРАКТИКИ НАСЕЛЕНИЯ В СФЕРЕ СОХРАНЕНИЯ
СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ**

Покида А.Н., директор Центра социально-политического мониторинга ИОН, к.с.н.,
ORCID 0000-0002-5439-3503, pokida@ranepa.ru

Газиева И.А., с.н.с Центра социально-политического мониторинга ИОН, к.с.н.,
ORCID 0000-0002-0778-7171, gazieva-ia@ranepa.ru

Зыбуновская Н.В., н.с. Центра социально-политического мониторинга ИОН,
ORCID 0000-0003-0326-8590, nzyb@ranepa.ru

Москва 2022

Аннотация

В научном докладе представлено исследование, проведенное Научно-исследовательским центром социально-политического мониторинга Института общественных наук РАНХиГС. **Актуальность** исследования. Сбережение здоровья населения является приоритетом государственной политики. От состояния здоровья зависит качество жизни граждан, их трудовой потенциал, здоровье будущих поколений. Пандемия изменила привычный образ жизни россиян, отразилась на их представлениях о способах сохранения своего здоровья, обострила противоречие между ценностями здорового образа жизни и реальным поведением граждан. В этой связи необходима постоянная диагностика сложившейся ситуации в сфере самосохранительного поведения россиян. **Цель** исследования – выявление, анализ и оценка изменений основных поведенческих практик различных социально-демографических групп российского населения, направленных на укрепление состояния здоровья; оценка приоритетных направлений государственной политики по формированию здорового образа жизни населения. **Объект** исследования – поведенческие практики различных социально-демографических групп российского населения в сфере здорового образа жизни. Основной **метод** исследования – общероссийский социологический опрос по выборке, репрезентирующей территориальное размещение российского населения, соотношение жителей разных типов поселений, а также основные социально-демографические группы, и сопоставление полученных результатов с итогами предыдущих опросов. По **результатам** исследования представлен анализ изменений основных поведенческих практик различных социально-демографических групп российского населения, направленных на укрепление состояния здоровья. Исследование позволяет сделать следующие **выводы**. При увеличении востребованности квалифицированной медицинской помощи в случае недомогания или болезни среди населения по-прежнему широко распространена практика самолечения. Сохраняется значительное количество граждан, которым приходится отказываться от необходимых медицинских услуг и лекарств из-за недостатка денег или недоступности нужных врачей в районе их проживания. Большая часть респондентов считает, что ведет здоровый образ жизни, однако за последний год доля граждан с такой точкой зрения не показывает позитивной динамики. Между тем эти заявления граждан отличаются от реальной практики поведения. Некоторые из них, несмотря на отнесение себя к группе ведущих здоровый образ жизни, продолжают, например, курить или регулярно употреблять алкоголь. **Научная новизна** заключается в получении актуальной социологической информации о состоянии здоровья граждан в условиях изменяющейся эпидемиологической и социально-экономической ситуации, влиянии различных поведенческих практик на их физическое и социальное самочувствие. **Рекомендации** по итогам исследования связаны с необходимостью корректировки управленческих решений в области стимулирования здорового образа жизни населения на основе полученных результатов исследования.

Ключевые слова:

поведенческие практики, физическое здоровье, психологическое самочувствие, здоровый образ жизни, медицинская помощь, вредные привычки, рациональное питание, социологический опрос граждан

Коды JEL Classification I12

RUSSIAN PRESIDENTIAL ACADEMY OF NATIONAL ECONOMY
AND PUBLIC ADMINISTRATION (RANEPА)

PREPRINT
(SCIENTIFIC REPORT)

**BEHAVIORAL PRACTICES OF THE POPULATION TO PROTECT
ITS HEALTH**

Pokida Andrei N., director, Center for Social and Political Monitoring, Cand. Sci. (Soc.),

ORCID 0000-0002-5439-3503, pokida@ranepa.ru

Gazieva Inna A. lead researcher, Center for Social and Political Monitoring, Cand. Sci.

(Soc.), ORCID 0000-0002-0778-7171, gazieva-ia@ranepa.ru

Zybunovskaya Natalia V., researcher, Center for Social and Political Monitoring,

ORCID 0000-0003-0326-8590, nzyb@ranepa.ru

Abstract

This scientific report presents a study conducted by the Research Center for Social and Political Monitoring of the RANEP Institute for Social Sciences. The **relevance of research**. Protecting the public health is a priority of state policy. The quality of life of citizens, their labor potential, and the health of future generations depend on the state of health. The pandemic has changed the habitual way of life for the Russians, as it affected their ideas on how to maintain their health, exacerbated the contradiction between the values of a healthy lifestyle and the actual behavior of the citizens. In this regard, it is necessary to constantly diagnose the current situation in the sphere of self-preservation behavior of Russians. The **goal of the study** is to identify, analyze and evaluate changes in the key behavioral practices of various social and demographic groups of the Russian population aimed at improving the state of health; to assess the priority areas of state policy for the formation of a healthy lifestyle of the population. The **object** of the study is the behavioral practices of various social and demographic groups of the Russian population related to healthy lifestyles. The main **research method** is an all-Russian sociological survey based on a sample representing the territorial distribution of the Russian population, the ratio of residents in different types of settlements, as well as the main socio-demographic groups, and comparing the results with the results of earlier surveys. Based on the **results** of the study, this paper presents an analysis of changes in the main behavioral practices of various social and demographic groups of the Russian population, aimed at improving the state of public health. The study allows us to draw the following **conclusions**. Despite an increase in the demand for qualified medical care in case of a discomfort or illness, self-treatment remains a common practice. There is still a significant number of citizens who are deprived of necessary medical services and medicines due to a lack of money or the unavailability of suitable medical professionals in their area of residence. Most of the respondents believe that they have a healthy lifestyle, but over the past year, the proportion of citizens with this point of view does not show positive dynamics. Meanwhile, these statements by the respondents tend to differ from the actual behavior practice. Some of them, despite classifying themselves as leading a healthy lifestyle, continue smoking or using alcohol regularly. The **scientific novelty** of this study lies in the fact that it seeks to obtain up-to-date sociological information about the health condition of citizens in a changing epidemiological and socio-economic situation, the impact of various behavioral practices on their physical and social well-being. **Recommendations** based on the results of the study are related to the need to adjust management decisions related to promoting a healthy lifestyle of the population based on the findings of the study.

Key words:

behavioral practices, physical health, psychological well-being, healthy lifestyle, medical care, bad habits, rational nutrition, public sociological survey

JEL Classification Codes: I12

Оглавление

Введение	3
1. Восприятие гражданами состояния своего здоровья.....	5
2. Отношение населения к здоровому образу жизни.....	14
3. Медицинские практики населения по сохранению своего здоровья	22
4. Оценка приоритетных направлений государственной политики по формированию здорового образа жизни населения	30
Заключение.....	33
Благодарность	35
Список литературы.....	36

Введение

Сбережение здоровья населения является важнейшим приоритетом государственной политики. От состояния здоровья зависит качество жизни граждан, их трудовой потенциал, здоровье будущих поколений. Текущая ситуация в области демографии и продолжительности жизни российского населения остается неблагоприятной, более того, пандемия ее сильно осложнила, увеличив убыль населения и нанеся его здоровью значительный ущерб. В этой связи актуализируется значимость предоставления гражданам доступной, своевременной и качественной медицинской помощи, профилактические мероприятия, меры социальной поддержки. Тем не менее не только внешние факторы оказывают влияние на состояние здоровья людей, важно отношение их самих к своему здоровью, проявляющееся в образе жизни, различных повседневных практиках поведения.

Анализу различных факторов здоровья посвящены работы зарубежных исследователей (К.Т. Knoops et al. [1], F. Prinelli et al. [2], H. Iso [3] и др.). В отечественной науке вопросы общественного здоровья и здорового образа жизни исследовались в трудах Ю.П. Лисицына [4], Н.М. Римашевской, Н.Е. Русановой [5], Е.Н. Новоселовой [6], С.А. Вангородской [7] и других авторов. На изучение самооценок состояния здоровья россиян направлены работы П.М. Козыревой, А.И. Смирнова [8], Н.И. Беловой [9]. Вопросы медицинской активности граждан освещаются в работах А.М. Осипова, В.А. Медика [10], С.Ю. Щетининой [11]. Однако новый ракурс проблематика получила с началом пандемии COVID-19 в связи со значительными изменениями в жизнедеятельности людей, которые обусловлены не только глобальной биологической угрозой, но и социальными последствиями пандемии.

Пандемия изменила привычный образ жизни россиян, отразилась на их представлениях о способах сохранения своего здоровья, обострила противоречие между ценностями здорового образа жизни и реальным поведением граждан. Новые жизненные условия, в которых оказались россияне, не могли не повлиять на различные компоненты их состояния здоровья. В частности, высокая неопределенность эпидемиологической и социально-экономической ситуации стала стрессовым фактором, оказывающим деструктивное влияние на психологическое самочувствие людей, осложнив планирование ими жизненных перспектив. В этой связи необходима постоянная диагностика сложившейся ситуации в сфере самосохранительного поведения россиян,

особенно в сложные эпидемиологические и последующие постэпидемиологические периоды развития страны.

Цель исследования – выявление, анализ и оценка изменений основных поведенческих практик различных социально-демографических групп российского населения, направленных на укрепление состояния здоровья; оценка приоритетных направлений государственной политики по формированию здорового образа жизни населения.

Основным методом получения эмпирической информации о состоянии здоровья граждан, их отношении к своему здоровью и здоровому образу жизни, различных практиках поведения в области здоровьесбережения является социологический опрос российского населения, проведенный в период с 18 по 27 апреля 2022 г. Опрос осуществлен в рамках социологического мониторинга, направленного на выявление изменений в поведенческих практиках российского населения в сфере обеспечения здорового образа жизни и сохранения состояния здоровья. Опрос проведен по выборке, репрезентирующей основные социально-демографические группы российского населения. Общая реализованная выборочная совокупность составила 1500 человек в возрасте 18 лет и старше в 30 субъектах Российской Федерации. При проведении опроса использован метод индивидуального формализованного интервью по месту жительства респондентов.

Методика исследования основывается на разработанных ранее авторами настоящей работы материалах по социологическому изучению образа жизни россиян, его влияния на их здоровье. Сравнительный анализ полученных данных с результатами исследований, проведенных ранее, позволяет проследить изменения в отношении граждан к своему здоровью в связи с негативным влиянием пандемического кризиса, выявить изменения в поведенческих практиках населения по охране своего здоровья.

Новизна исследования заключается в получении актуальной социологической информации о состоянии здоровья граждан в условиях изменяющейся эпидемиологической и социально-экономической ситуации, влиянии различных поведенческих практик на их физическое и социальное самочувствие.

Результаты исследования могут быть использованы по совершенствованию конкретных направлений, мер и механизмов государственной политики в сфере здравоохранения и социального развития.

1. Восприятие гражданами состояния своего здоровья

Результаты опроса, проведенного в 2022 г., показывают довольно позитивное восприятие россиянами состояния своего здоровья: большая часть респондентов оценивает его как в целом хорошее (по сумме положительных ответов) – 45,5% или удовлетворительное – 41,3%. Те, кто считает состояние своего здоровья в разной степени, но плохим, оказались в меньшинстве – 11,3%, что уже неоднократно фиксировали исследования предыдущих лет (рисунки 1). Следует отметить тенденцию роста позитивного восприятия своего здоровья россиянами за двадцатилетний период. Аналогичные оценки получают и другие исследовательские компании [8, 12]. При этом за последний год значимых изменений не фиксируется.

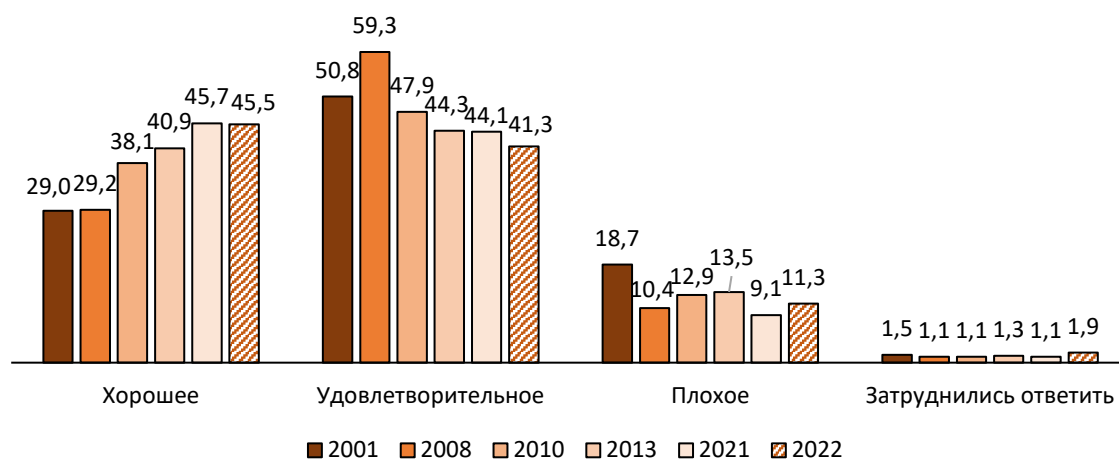


Рис. 1. Восприятие респондентами состояния собственного здоровья (в % от общего количества опрошенных)

Источник: составлено авторами на основе социологических опросов, проведенных в 2001, 2008, 2010, 2013, 2021 и 2022 гг.

Хуже оценивают свое здоровье женщины, люди с низким уровнем материального положения, жители сельских поселений, люди старших возрастных групп (50 лет и старше).

По причине «пластичности» [9] содержания понятия «здоровье» и среди людей, у которых диагностированы какие-то болезни, или людей в пожилом возрасте, когда накапливаются различные недомогания, также встречаются положительные оценки здоровья, однако, безусловно, значительно реже, чем среди тех, кто, соответственно, считает, что заболеваний не имеет, или молодежи.

Наиболее критически оценивают состояние своего здоровья респонденты, указавшие на наличие сердечно-сосудистых, эндокринных заболеваний, болезней нервной системы, а также проблемы с опорно-двигательным аппаратом (радикулит и др.).

Закономерно с увеличением числа заболеваний у респондентов снижаются их оценки собственного здоровья: в случае отсутствия хронических заболеваний (склонности к ним) оценивают свое здоровье в положительном ключе (как «хорошее») 86,6% опрошенных, при упоминании только одного заболевания – 56,3%, 2 заболеваний – 36,4%, 3 заболеваний – 16,7%, 4 и более – 7,7%.

По данным опроса, в основном респонденты оценивают свое состояние здоровья на основе самочувствия (47,5%). Почти такая же часть опрошенных учитывает и свое самочувствие, и результаты медицинских обследований (42,3%), а каждый десятый производит оценку своего здоровья, пользуясь только данными медицинской диагностики (рисунок 2).

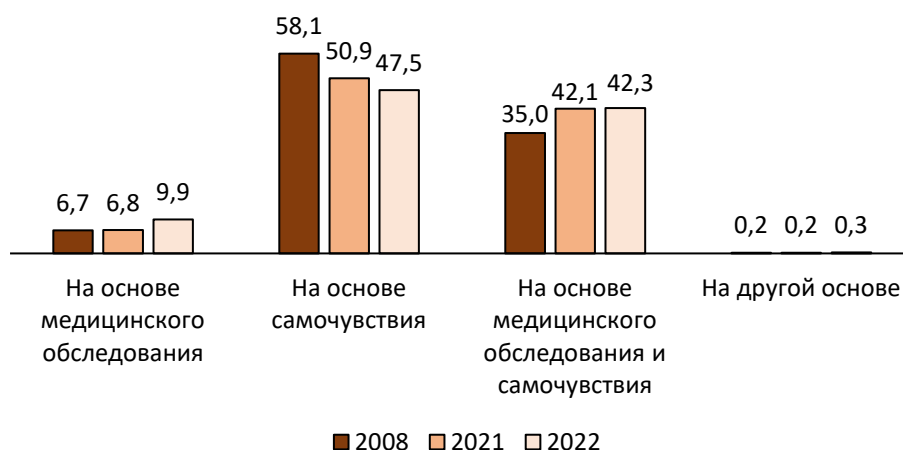


Рис. 2. Основания самооценок состояния здоровья респондентов (в % от общего количества опрошенных)

Источник: составлено авторами на основе социологических опросов, проведенных в 2008, 2021 и 2022 гг.

В последние годы среди россиян отмечается все больше ответов об учете результатов медицинских обследований при оценке своего состояния здоровья. Этот факт представляется весьма позитивным, поскольку на основе знаний о своем здоровье, полученных от врачей, люди могут более адекватно воспринимать свое состояние и более объективно его оценивать.

На основе самочувствия чаще оценивают свое здоровье мужчины, респонденты в возрасте 18-24 лет, люди с низким уровнем материального положения. Соответственно, учитывают результаты медобследований чаще женщины, люди старших возрастных групп, респонденты с более высокими доходами, то есть те группы населения, которые больше заботятся о своем здоровье, чаще обращаются к врачам.

Данные опроса показывают, что самооценки здоровья различаются в зависимости от оснований, формирующих мнения респондентов (рисунок 3). Если участники опроса ориентируются исключительно на свое самочувствие, то их оценки состояния здоровья выше, чем у тех граждан, кто учитывает результаты медицинских обследований. В частности, в группе респондентов, учитывающих результаты медицинской диагностики, о хорошем здоровье в целом сообщает только треть, а среди тех, кто основывает свои ответы только на собственных ощущениях, – более половины. Надо полагать, что ответы первой группы точнее характеризуют реальную ситуацию с общественным здоровьем.

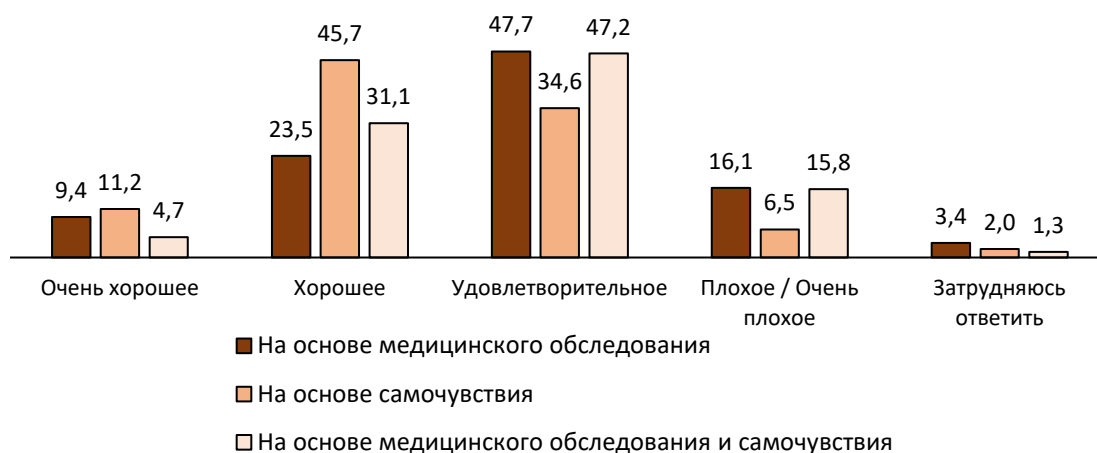


Рис. 3. Самооценки здоровья в зависимости от основания оценки (в % по каждой выделенной категории)

Источник: составлено авторами на основе социологического опроса, проведенного в 2022 г.

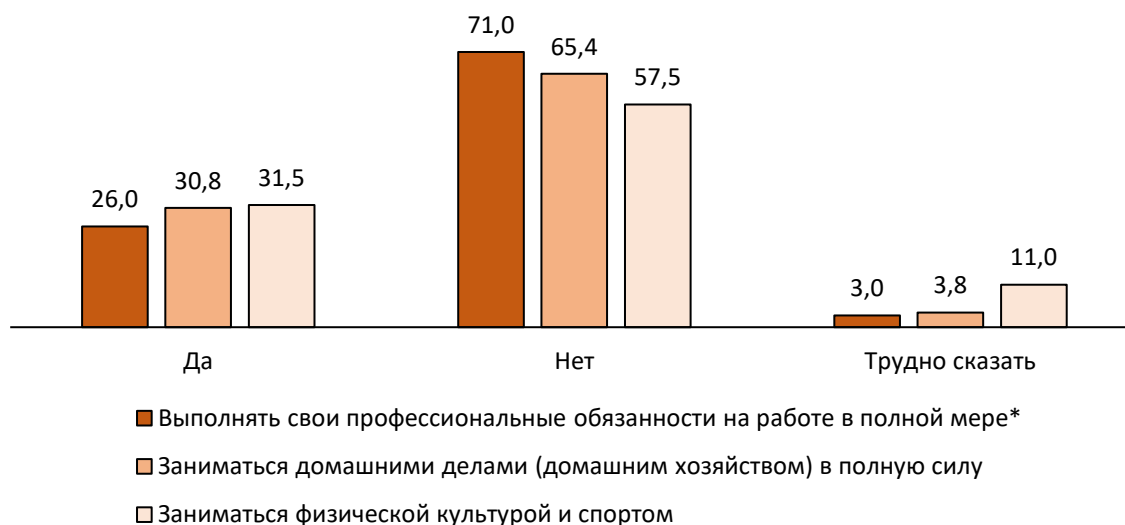
Отмеченная тенденция повышения внимания к результатам медицинских обследований при оценке состояния здоровья может быть связана с увеличением обращаемости населения в медицинские учреждения, в том числе посредством телемедицины, на что отчасти оказала влияние пандемия, поскольку в течение последних лет многим требовалось обращаться к врачам как для диагностики симптомов, получения

лечения, так и в целях коррекции последствий перенесенного заболевания. В частности, данные настоящего опроса в сопоставлении с аналогичными опросами, проведенными ранее, фиксируют рост обращений людей к врачам в случае недомогания (болезни). В этом же контексте можно добавить, что второй год подряд почти каждый третий опрошенный (2021 г. – 37,0%, 2022 г. – 32,3%) заявляет, что в последний год стал больше уделять внимания своему здоровью.

Вполне возможно, именно с этим связана меньшая фиксация респондентов, не отмечающих у себя наличия каких-либо хронических заболеваний и недомоганий (склонности к ним). Если в 2021 г. такие граждане составляли 19,6%, то в 2022 г. – только 16,5%.

Таким образом, самооценки здоровья не всегда соотносятся с наличием заболеваний (недомоганий), это больше личные ощущения, связанные с текущим эмоциональным состоянием человека, его удовлетворенностью различными обстоятельствами жизнедеятельности.

Наиболее точно диагностировать здоровье населения позволяет оценка ограничения активности людей в профессиональной и бытовой сфере в связи с проблемами со здоровьем. Результаты исследования показывают, что многие россияне испытывают трудности в разных сферах жизнедеятельности из-за состояния здоровья (*рисунок 4*). Почти треть опрошенных призналась, что обычное состояние здоровья (учитывая наличие хронических заболеваний или склонности к ним) не позволяет в полную силу заниматься бытовыми, хозяйственными делами или создает трудности для занятий физической культурой и спортом. Для четвертой части работающего населения повседневное состояние здоровья осложняет выполнение профессиональных обязанностей на работе в полную силу.



Примечания – *Данные приведены от количества работающего населения.

Рис. 4. Наличие трудностей для осуществления следующей деятельности в связи с повседневным состоянием здоровья (в % по каждой выделенной категории)

Источник: составлено авторами на основе социологического опроса, проведенного в 2022 г.

В целом по выборке 42,5% участников опроса испытывают те или иные трудности в различных сферах жизнедеятельности в связи с повседневным состоянием здоровья, что негативно отражается на их психологическом и социальном самочувствии, успешности в жизни, снижает социальную активность. В частности, респонденты, которым обычное состояние здоровья (с учетом наличия хронических заболеваний или склонности к ним) создает трудности для выполнения своих профессиональных обязанностей на работе, в большей степени опасаются потерять свою работу, в отношении них чаще отмечаются нарушения трудовых прав.

Социологический мониторинг демонстрирует устойчивую распространенность некоторых форм психоэмоциональных состояний, таких как раздражительность и беспокойный сон, прогрессирование которых только усугубляет общее состояние здоровья людей. Только 31,7% респондентов никогда не жаловались на беспокойный сон, остальным опрошенным с различной периодичностью, но такое состояние присуще, причем у 17,0% оно возникает довольно часто (рисунок 5). Состояние раздражительности никогда не испытывали лишь 16,8% респондентов. У значительного количества оно проявляется иногда, но вот у 17,7% респондентов часто. Оценка динамики распространенности таких психоэмоциональных состояний позволяет говорить

об их устойчивости на протяжении последнего десятилетия. Вместе с тем можно отметить, что за последний год (с 2021 по 2022) доля граждан, испытывающих эти состояния, не изменилась, т.е. можно высказать предположение, что текущее турбулентное состояние экономики в стране и мире не отразилось (или пока не отразилось) на психоэмоциональном состоянии граждан.

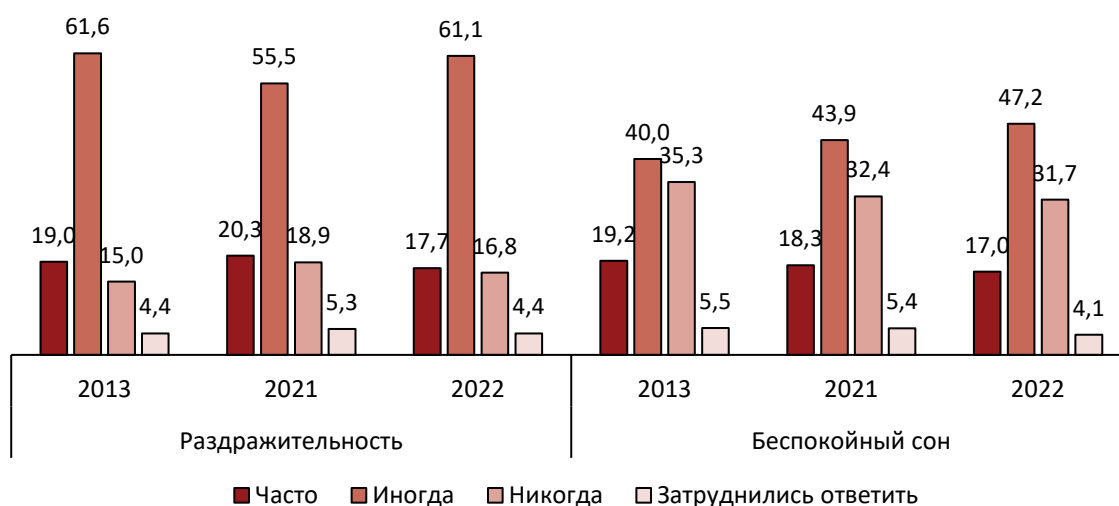


Рис. 5. Доля граждан, испытывающих негативные психоэмоциональные состояния (в % от общего количества опрошенных)

Источник: составлено авторами на основе социологического опроса, проведенного в 2022 г.

В процессе анализа данных была выявлена такая зависимость: беспокойный сон чаще проявлялся у женщин, лиц старшего (пенсионного) возраста, респондентов с более низким материальным положением. Раздражительность возникает практически в равной степени у всех социально-демографических групп граждан, но чуть больше распространена у респондентов среднего возраста, а также существенно выше у занятого населения, работающего удаленно (дома). Среди работающих на дому 33,3% часто испытывают раздражительность, у работающих очно или в комбинированном режиме доля таких ответов составила 17,0% и 17,7%, соответственно.

Обращает на себя внимание практика использования для снятия стресса или улучшения психологического самочувствия определенных средств (способов). Каждый третий опрошенный (36,4%) в случае возникновения стрессовых ситуаций с различной периодичностью предпочитает использовать спиртные напитки, из них 7,9% это делают, как правило, постоянно (рисунком б). Примерно столько же респондентов

(37,6%) используют успокоительные средства (таблетки, капли и др.), постоянно – 8,3%. Реже всего респонденты предпочитают обращаться для улучшения психологического самочувствия к неврологам или психологам (12,3%), из них постоянно это делают только 2,9%. Аналогичное распределение ответов было зафиксировано по итогам опроса прошлого (2021) года. Внимание привлекает лишь небольшое увеличение доли респондентов, использующих успокоительные средства.

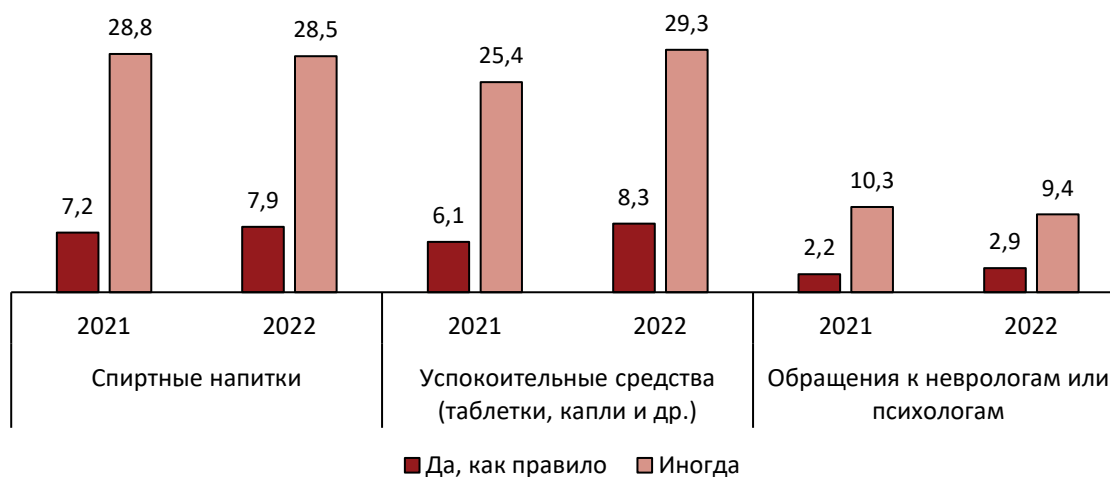


Рис. 6. Доля граждан, использующих следующие средства для снятия стресса или улучшения психологического самочувствия (в % от общего количества опрошенных)

Источник: составлено авторами на основе социологических опросов, проведенных в 2021 и 2022 гг.

Результаты опроса показывают, что для решения проблем с беспокойным сном респонденты чаще всего применяют успокоительные средства. Среди тех, кто часто встречается с этим недугом, 30,2% обращаются к неврологам и психологам (8,6% постоянно), 29,4% «лечатся» спиртными напитками (10,6% постоянно), а 65,9% используют успокоительные средства (26,7% постоянно).

Проблема снятия раздражительности респондентами решается, как правило, с помощью спиртных напитков и успокоительных средств. Среди тех, кто часто испытывает раздражительность, 43,6% для снятия стресса или улучшения самочувствия используют алкоголь (15,4% постоянно), 50,4% – таблетки, капли или другие успокоительные средства (16,9% постоянно), 29,3% обращаются к психологам или неврологам (7,1% постоянно).

При этом практика такого лечения направлена скорее на купирование проблем, что впоследствии может оказывать неблагоприятное воздействие на организм, только усилив частоту проявлений отрицательных психоэмоциональных состояний.

Негативные психоэмоциональные состояния, как показывают данные опроса, отражаются на трудовой и социальной активности населения. В частности, среди тех, кто часто испытывает раздражительность, 36,5% заявляют, что состояние их здоровья мешает полноценному выполнению трудовых обязанностей. Об этом же сказали 42,5% работников, которые часто жалуются на беспокойный сон. Среди тех, кто не испытывает эти психоэмоциональные состояния, только 20,9% и 17,5%, соответственно, заявили о трудностях выполнения трудовых обязанностей в полную силу.

Респонденты, у которых часто возникает состояние раздражительности, в отличие от тех, кто не подвержен такому негативному эмоциональному состоянию, значительно реже свое повседневное свободное время посвящают физической активности, в том числе прогулкам на свежем воздухе (29,3% против 40,1%), а чаще предпочитают просто отсыпаться (41,0% против 30,2%), проводить время в социальных сетях (30,8% против 18,7%), выпивать или просто «убивать» свободное время (22,6% против 9,1%).

Основные выводы:

Согласно социологическим данным, за последние два десятилетия фиксируется тенденция роста позитивного восприятия своего здоровья россиянами. С 2001 г. доля оценивающих свое состояние здоровья как хорошее выросла на 16,5 п.п. Вместе с тем с 2021 по 2022 гг. исследованием не отмечается дальнейшего увеличения положительных оценок респондентов в отношении своего здоровья.

Каждый второй респондент при оценке своего состояния здоровья использует результаты медицинских обследований, остальные ориентируются на свое самочувствие. Самооценки здоровья существенно снижаются в случае, если они основаны на результатах медицинских обследований, а не на собственных ощущениях.

Результаты опросов фиксируют увеличение в последние годы внимания к медицинской диагностике при формировании самооценок здоровья.

В целом существенная часть респондентов (42,5%) отмечает, что обычное состояние их здоровья создает им трудности в разных сферах жизнедеятельности (в работе, в быту, в занятиях физической культурой), что негативно отражается на их психологическом и социальном самочувствии, успешности в жизни.

Результаты исследования фиксируют устойчивую распространенность среди населения негативных психоэмоциональных состояний, таких как раздражительность и беспокойный сон. У 17,7% и 17,0%, соответственно, они возникают довольно часто. За последний год доля граждан, испытывающих эти состояния, не изменилась.

Для снятия стресса и улучшения психологического самочувствия респонденты чаще предпочитают использовать спиртные напитки и успокоительные средства (таблетки, капли и др.), обращения к неврологам и психологам отмечаются редко.

2. Отношение населения к здоровому образу жизни

Как известно, состояние здоровья человека во многом зависит от того образа жизни, который ему свойственен. Когда речь идет о здоровом образе жизни (ЗОЖ) подразумеваются устойчивые поведенческие практики, связанные как с отказом от вредных привычек (курение, употребление алкоголя), так и с действиями или увлечениями, которые могут способствовать укреплению здоровья (правильное питание, физическая активность, рациональная организация труда и свободного времени и многое другое). Здоровый образ жизни – это, прежде всего, «образ жизни, снижающий риск серьезного заболевания или преждевременной смерти» [13, с.4].

В целом россиянам свойственны оптимистические представления о том образе жизни, которому они следуют. Среди них 60,8% считают, что они ведут здоровый образ жизни, и только 31,5% говорят об обратном (рисунок 7). Примерно аналогичные результаты были получены в прошлом (2021) году. Вместе с тем за последнее десятилетие отмечается рост доли респондентов, утверждающих, что они ведут здоровый образ жизни (+8,2% к 2010 г.). Правда, за последний год позитивная тенденция приостановилась.

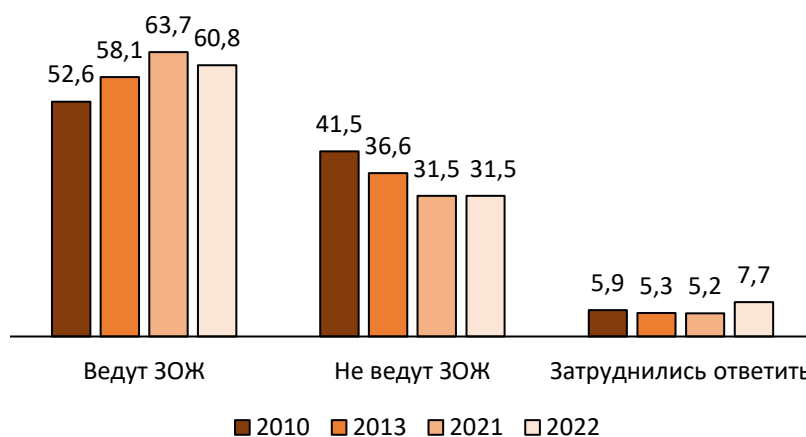


Рис. 7. Доля респондентов, считающих, что они ведут / не ведут здоровый образ жизни (в % от общего количества опрошенных)

Источник: составлено авторами на основе социологических опросов, проведенных в 2010, 2013, 2021 и 2022 гг.

Как показывают результаты социологического мониторинга, отношение к здоровому образу жизни различается среди представителей разных социально-демографических групп. Чаще всего говорят о соблюдении принципов здорового образа

жизни женщины (66,4%), лица с высшим образованием (69,3%), жители столичных, краевых и областных центров субъектов РФ (63,9%), представители молодежных групп 18-24 лет (65,2%), 24-29 лет (64,5%). Подобные и уже традиционные приоритеты в отношении к здоровью и здоровому образу жизни отмечаются различными специалистами и социологами [14-16].

Среди респондентов с более высоким материальным положением и уровнем состояния своего здоровья чаще декларируется ведение здорового образа жизни (рисунки 8, 9). В этой связи можно предположить, что здоровый образ жизни для ряда граждан отчасти затратное удовольствие, следовать которому в полной мере по силу людям более здоровым и обеспеченным. Аналогичные зависимости были выявлены в ходе предыдущих замеров [17].



Рис. 8. Доля респондентов, считающих, что они ведут / не ведут здоровый образ жизни в зависимости от уровня состояния их здоровья (в % по каждой выделенной категории)

Источник: составлено авторами на основе социологического опроса, проведенного в 2022 г.

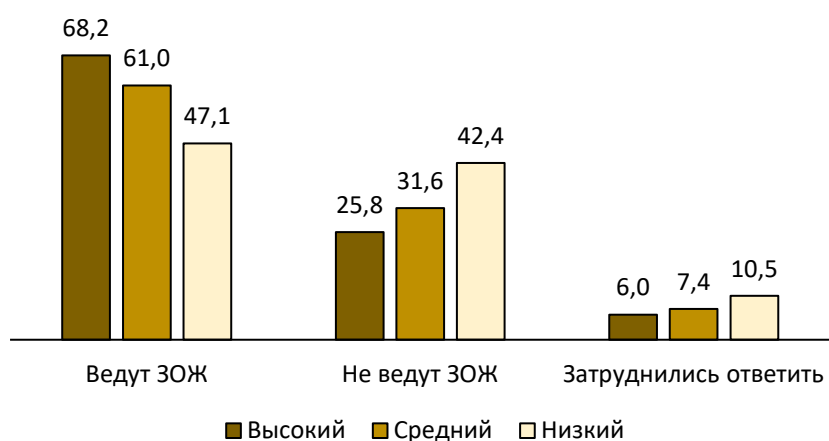


Рис. 9. Доля респондентов, считающих, что они ведут / не ведут здоровый образ жизни в зависимости от уровня их материального положения (по каждой выделенной категории)

Источник: составлено авторами на основе социологического опроса, проведенного в 2022 г.

В ходе исследования была выявлена и такая зависимость: чаще говорят о включенности в здоровый образ жизни респонденты, работающие в удаленном (68,1%) или комбинированном режиме труда (63,7%), а также работники, у которых умственный труд преимущественно преобладает в трудовой деятельности (65,0%). Работники, которые трудятся очно или чей труд преимущественно физический, реже вовлечены в ЗОЖ (58,1% и 51,4%). Как правило, при удаленном формате работы специалистам значительно проще рационально подойти к организации труда и отдыха.

Представления о здоровом образе жизни у населения представлены на (рисунке 10).



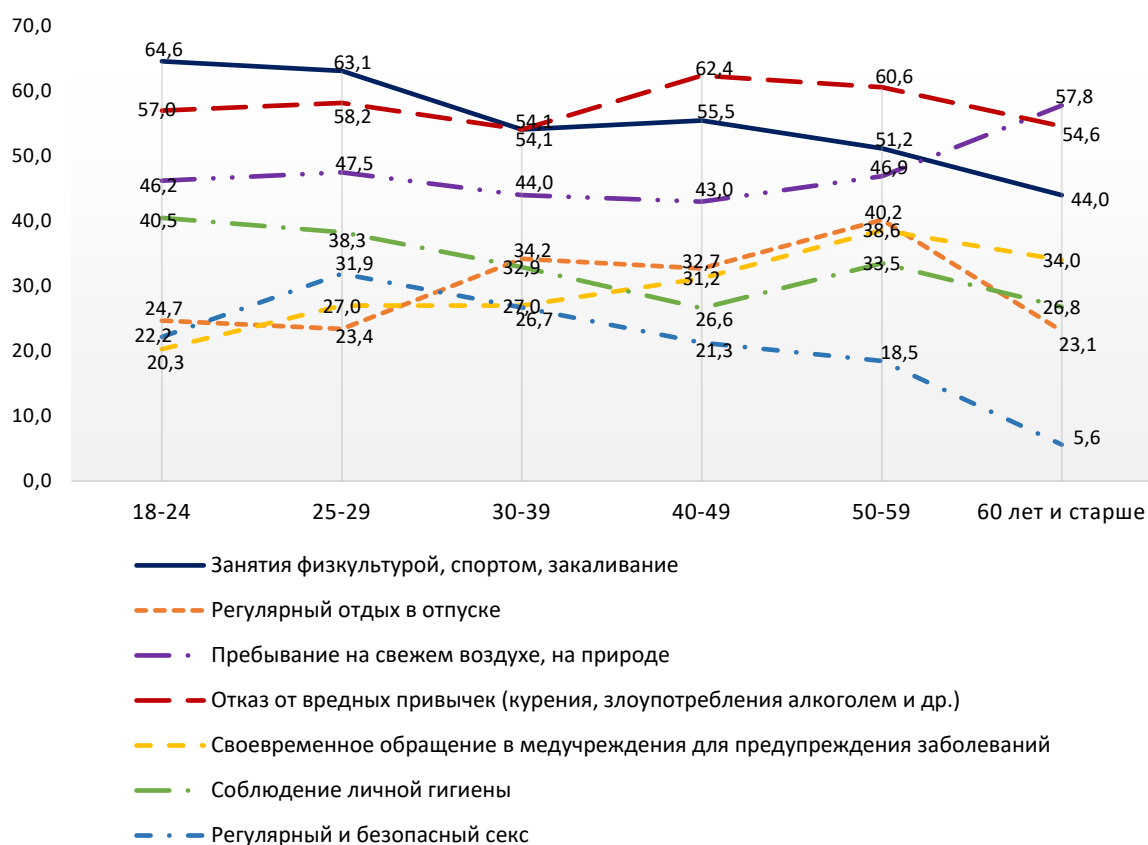
Рис. 10. Представления населения о здоровом образе жизни (в % от общего количества опрошенных)

Источник: составлено авторами на основе социологических опросов, проведенных в 2010, 2013, 2021 и 2022 гг.

При ответе на вопрос, какой основной смысл респонденты вкладывают в понятие «здоровый образ жизни», тройка наиболее популярных ответов включает в себя достаточный и здоровый сон (63,1%), рациональное питание (61,7%), отказ от вредных привычек (курения, злоупотребления алкоголем и др.) (57,5%). При этом, что интересно, по результатам прошлых опросов в смысл понятия «здоровый образ жизни» респонденты, в первую очередь, вкладывали рациональное питание, теперь же достаточный и здоровый сон. Причем такой перевес в оценках образовался за счет более молодой аудитории до 40 лет, у респондентов после 40 лет значимость рационального питания не оспаривается и находится в приоритете.

При росте с 2010 г. значимости среди населения основных составляющих ЗОЖ обращает на себя внимание существенное увеличение тех параметров, которые не требуют от людей значительного приложения усилий или действий (физических или материальных), а представляют чаще пассивные формы поведенческих практик ЗОЖ, например, достаточный и здоровый сон или отказ от вредных привычек.

Безусловно, представления населения о здоровом образе жизни зависят от их финансовых и временных возможностей, состояния здоровья и отражают гендерные и возрастные особенности. Так, например, если лидирующие представления россиян о ЗОЖ во всех возрастных группах представлены равномерно (кроме молодежи 18-24 года, для которых рациональное питание менее значимо), по другим позициям заметны существенные отличия. Для молодежи в отличие от других возрастных групп «здоровый образ жизни» – это чаще занятия физической культурой и спортом, соблюдение личной гигиены (*рисунок 11*). У респондентов пенсионного возраста эти позиции распространены слабо, они больше вкладывают в понятие ЗОЖ пребывание на свежем воздухе, природе. Респонденты старшего возраста (50-59 лет) выделяются тем, что в сравнении с другими возрастами для них большую значимость имеет регулярный отдых в отпуске и своевременное обращение в медучреждения для предупреждения заболеваний. Интересна и такая зависимость: в возрастной группе 40-49 лет здоровый образ жизни видится в отказе от вредных привычек, при этом именно в этой возрастной группе их распространенность максимальная.



Примечание – На рисунке представлены позиции, по которым имеются возрастные отличия.

Рис. 11. Представления населения о здоровом образе жизни в зависимости от возраста респондентов (в % по каждой выделенной возрастной категории)

Источник: составлено авторами на основе социологического опроса, проведенного в 2022 г.

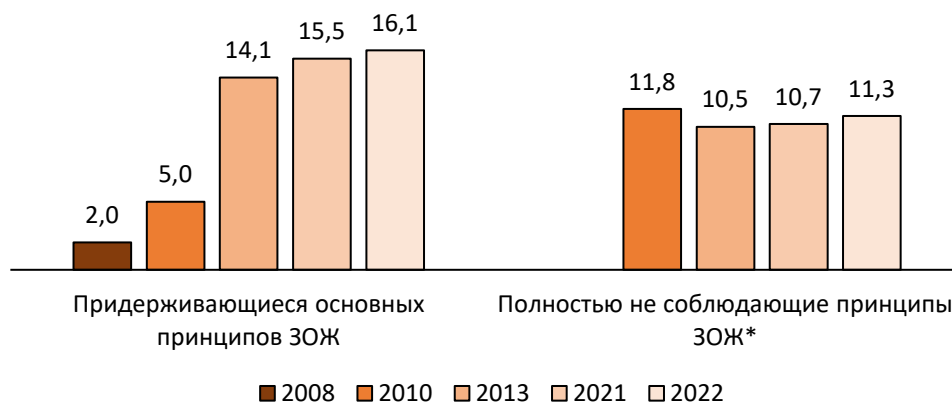
Что касается гендерных различий, то женщины в смысл понятия «здоровый образ жизни» вкладывают чаще рациональное питание, достаточный и здоровый сон, пребывание на свежем воздухе, на природе. Для мужчин, помимо достаточного и здорового сна, отказа от вредных привычек, это, прежде всего, занятие физической культурой и спортом.

Результаты исследования показывают, что реальная включенность населения в здоровый образ жизни резко контрастирует с заявлениями самих граждан о его ведении.

По итогам проведенного анализа были сформированы группы граждан, различающиеся реальным (практическим) отношением к принципам здорового образа

жизни. Группа, ведущая ЗОЖ, включала тех респондентов, кто в полной мере старается вести здоровый образ жизни, то есть занимается физической культурой и спортом не менее 2-3 раз в неделю, соблюдает режим питания, не курит и не злоупотребляет алкоголем. Противоположная группа объединила респондентов, которые полностью игнорируют эти принципы ЗОЖ. В эту группу вошли респонденты, не занимающиеся физкультурой и спортом, не соблюдающие режим питания, курящие и употребляющие алкоголь.

По результатам расчета, доля граждан, ведущих на практике здоровый образ жизни, составляет всего 16,1%, доля игнорирующих все принципы ЗОЖ – 11,3% (рис. 12). Число сторонников и противников полезных привычек за год не изменилось. Настораживает тот факт, что если с течением времени (с 2008 г.) можно отметить увеличение доли граждан, придерживающихся основных принципов здорового образа жизни, то в отношении игнорирующих принципы ЗОЖ отмечается стабильность.



Примечание – *В 2008 г. показатель не рассчитывался в виду отсутствия части данных.

Рис. 12. Распределение респондентов в зависимости от соблюдения ими основных принципов здорового образа жизни на практике (в % по каждой выделенной категории)

Источник: составлено авторами на основе социологических опросов, проведенных в 2008, 2010, 2013, 2021 и 2022 гг.

Анализ материалов исследования показывает, что включенность на практике в ЗОЖ зависит (как и в случае оценочных представлений респондентов) от социально-

демографических и профессиональных характеристик респондентов. Можно лишь акцентировать внимание на некоторых моментах. Во-первых, доля граждан, на практике придерживающихся основных принципов ЗОЖ, примерно одинакова, однако среди игнорирующих принципы ЗОЖ мужчин в 3 раза больше. Во-вторых, по мере ухудшения состояния здоровья среди населения отмечается снижение вовлеченности в ЗОЖ, вместе с тем в группах с разным уровнем самочувствия сохраняется одинаковая доля несоблюдающих основные принципы ЗОЖ. В-третьих, необходимо обратить внимание, что доля граждан, на практике придерживающихся ЗОЖ, при наличии детей ниже, чем при их отсутствии. Такая ситуация отмечается во всех возрастных группах. В-четвертых, возможность полной или частичной удаленной работы расширяет возможности вовлечения в ЗОЖ.

Кроме того, по данным опроса, доля граждан, ведущих на практике здоровый образ жизни, среди занятых умственным трудом более чем в 2 раза выше, чем среди работников физического труда. Еще острее разница отмечается по группе игнорирующих ЗОЖ.

Основные выводы:

В целом россиянам свойственны оптимистические представления о том образе жизни, которому они следуют. Большая их часть считает, что ведет здоровый образ жизни. При этом за последний год доля граждан с такой точкой зрения не показывает позитивной динамики.

Между тем заявления граждан о том, что они следуют здоровому образу жизни (60,8%), отличаются от реальной практики поведения. Некоторые из них, несмотря на отнесение себя к группе ведущих ЗОЖ, продолжают, например, курить или регулярно употреблять алкоголь. Это приводит к тому, что группа реально практикующих ЗОЖ существенно ниже (16,1%).

Обращает на себя внимание тот факт, что сохраняется стабильной доля респондентов, которые игнорируют ЗОЖ, даже если они ощущают ухудшение состояние своего здоровья.

3. Медицинские практики населения по сохранению своего здоровья

Результаты социологического мониторинга показывают, что среди населения по-прежнему широко распространена практика самолечения. В случае возникновения какого-либо недомогания или болезни каждый второй взрослый респондент старше 18 лет предпочитает лечиться самостоятельно, используя различные лекарства или «народные» средства (рисунок 13). Распространённость такой самостоятельной практики поддержания состояния здоровья скорее направлена на снятие симптомов различных недомоганий (болезней), а не на лечение причины заболевания и может привести к более серьезным негативным последствиям для здоровья организма.

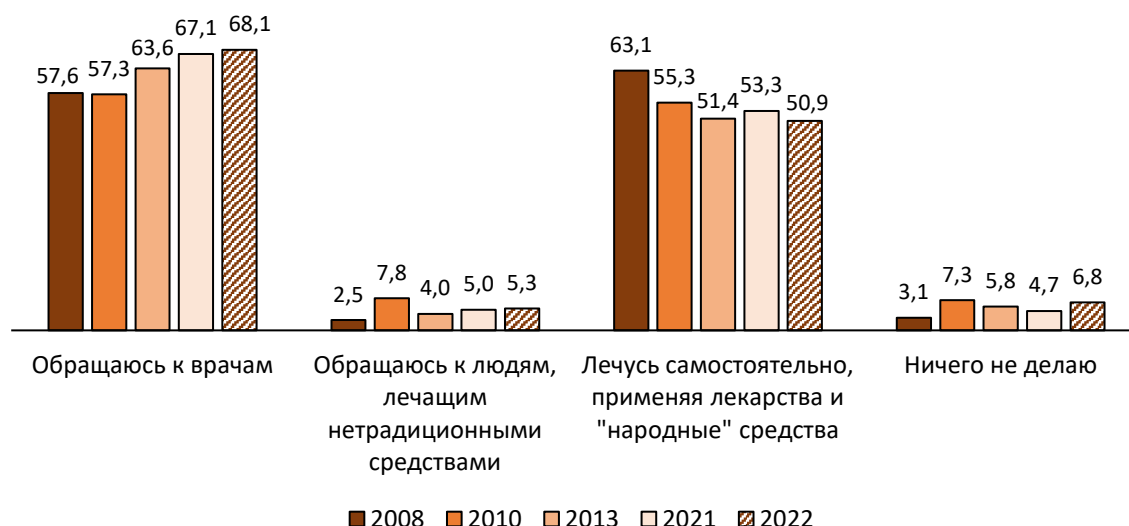


Рис. 13. Практика использования населением различных способов лечения (в % от общего количества опрошенных)

Источник: составлено авторами на основе социологических опросов, проведенных в 2008, 2010, 2013, 2021 и 2022 гг.

Следует отметить, что тенденция последних лет демонстрирует смещение такого способа сохранения здоровья в пользу обращений за квалифицированной помощью к медицинским специалистам. Если в 2008 году доля граждан, практикующих самолечение, превышала число обращений к врачам, то сейчас наблюдается обратная ситуация. По данным текущего опроса, 2/3 респондентов в случае недомогания стараются обращаться к врачам.

Обращает на себя внимание сохранение доли респондентов, которые в случае заболевания или недомогания обращаются к людям, лечащим нетрадиционными средствами (в 2022 г. - 5,3%). Такая практика лечения также вызывает неоднозначную реакцию у медицинских специалистов с точки зрения эффективности и безопасности.

Анализ полученной эмпирической информации показывает, что на частоту обращения респондентов к врачам в случае наличия недомоганий оказывают влияние их социально-демографические характеристики: чаще обращаются женщины, респонденты с более высоким образовательным статусом, материальным положением, люди более старшего возраста, жители столичных, областных центров.

Исследование показывает, что на выбор населением практики самостоятельного лечения оказывают влияние различные факторы, связанные с доступностью квалифицированной медицинской помощи и доверием к системе здравоохранения в целом. Респонденты, которые отрицательно оценивают состояние современной системы здравоохранения, чаще предпочитают практиковать самолечение. Также более высокий его уровень отмечается среди тех, кто ограничен в доступе к некоторым медицинским специалистам. По данным текущего опроса 38,7% (в 2021 г. – 43,4%) респондентов приходится отказываться от необходимых медицинских услуг из-за недоступности нужных специалистов (врачей) в месте проживания. Вследствие такой ситуации наблюдается поиск иных самостоятельных возможностей поддержания состояния здоровья.

Самолечение часто сопровождается бесконтрольным употреблением различных лекарственных препаратов, которые опасны и могут приводить к негативным побочным эффектам для здоровья. Особое беспокойство вызывает бесконтрольное употребление антибиотиков. В частности, с различной периодичностью используют в процессе лечения антибиотики без назначения врача 43,1% от общего количества опрошенных, из них 4,2% это делают постоянно (*рисунок 14*).

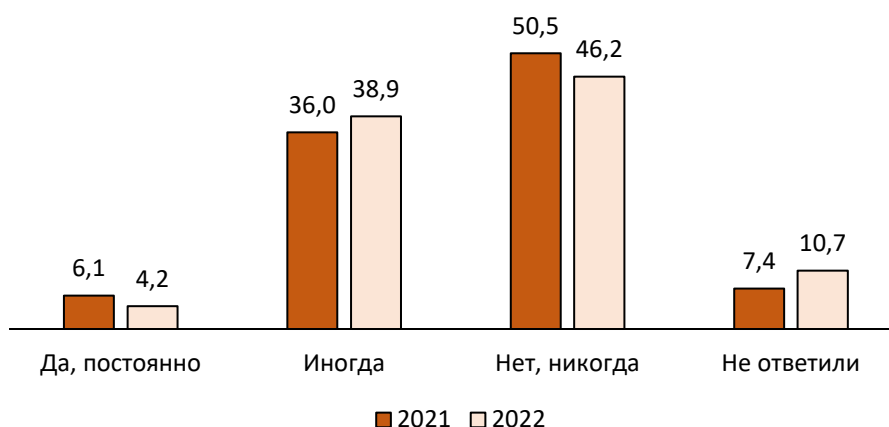


Рис. 14. Практика использования антибиотиков для самостоятельного лечения без назначения врача (в % от общего количества опрошенных)

Источник: составлено авторами на основе социологических опросов, проведенных в 2021 и 2022 гг.

В последние годы среди населения получили распространение различные витаминные комплексы и биологически активные добавки (БАДы), которые используются как дополнительный источник пищевых веществ для нормализации или улучшения функционального состояния органов и систем организма человека. Однако увлечение такими нелекарственными препаратами также может привести к непредсказуемым последствиям для организма и их применение без консультации специалиста может ухудшить состояние здоровья или же просто не иметь никакого эффекта для его улучшения.

Результаты опроса показывают, что 18,9% респондентов регулярно (сезонно) употребляют витаминные комплексы или биологически активные добавки, еще 7,1% используют их постоянно. Распространенность этих препаратов чаще всего фиксируется среди женской аудитории и лиц среднего возраста. При этом 70,3% потребителей таких веществ заявили, что применяют их самостоятельно без назначения врача.

В целом исследование фиксирует существенную зависимость населения от приема лекарственных препаратов. За последний год 56,4% респондентов несколько раз в месяц и чаще вынуждены были для поддержания состояния своего здоровья или снятия болезненных ощущений прибегать к использованию различных лекарств (таблеток, капель и т.д.) (рисунок 15). Более того, 17,3% делают это ежедневно.

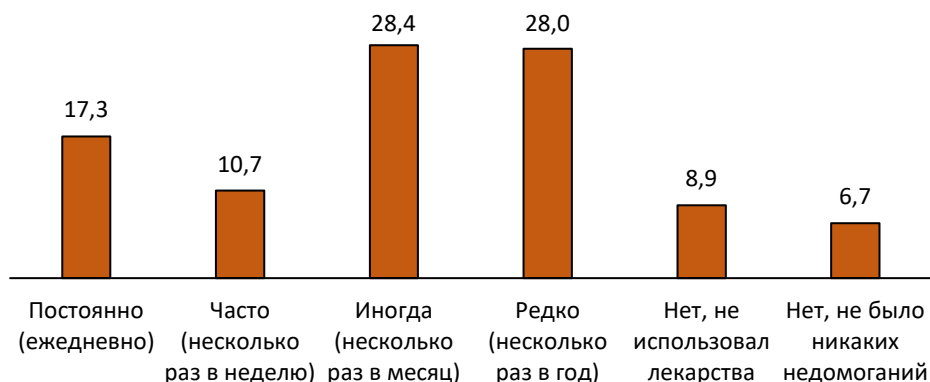


Рис. 15. Распространенность использования населением различных лекарств для поддержания состояния своего здоровья или снятия болезненных ощущений в течение последнего года (в % по выделенным группам опрошенных)

Источник: составлено авторами на основе социологического опроса, проведенного в 2022 г.

Рост хронических заболеваний и ухудшение состояния здоровья людей по мере повышения возраста сильно осложняет их жизнедеятельность без употребления определенных лекарств. Однако и среди молодого поколения фиксируется значительная частота их использования. Например, в возрастной группе 18-24 года каждый третий респондент несколько раз в месяц и чаще поддерживает свое состояние здоровья или снимает болезненные ощущения с помощью лекарственных препаратов.

Опасность такой ситуации связана с тем, что практически каждый второй опрошенный (46,7%), применяющий лекарственные препараты в течение последнего года, использовал их самостоятельно без каких-либо консультаций с медицинскими специалистами. И если старшие возрастные группы все-таки чаще употребляют лекарства по назначению врача, то молодое поколение решение о их приеме принимает самостоятельно (рисунки 16). Такая ситуация может привести к возникновению лекарственной зависимости уже в раннем возрасте.

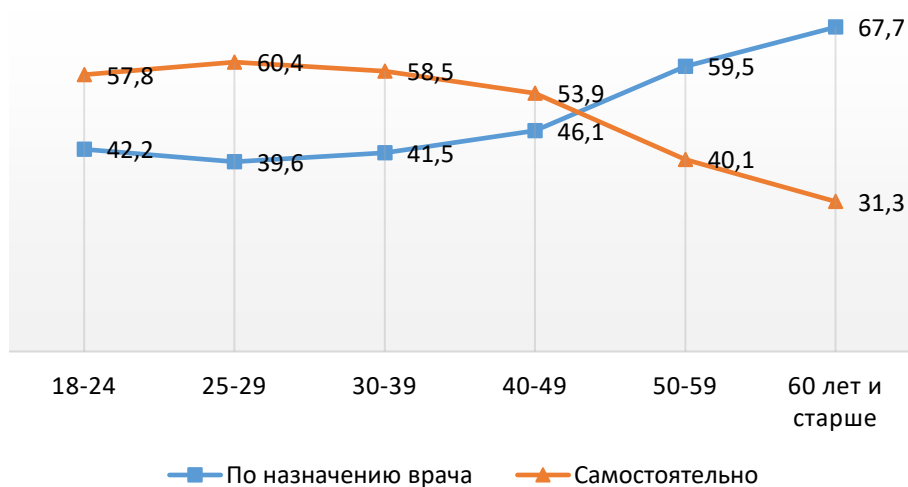


Рис. 16. Практика употребления различных лекарств для поддержания состояния своего здоровья или снятия болезненных ощущений по назначению врача или самостоятельно (Данные приведены в % от количества респондентов, которые принимали лекарства в течение последнего года, по каждой выделенной группе.)

Источник: составлено авторами на основе социологического опроса, проведенного в 2022 г.

По данным социологического мониторинга практик населения в сфере обеспечения здорового образа жизни, граждане сталкиваются с определенными проблемами в приобретении платных услуг, которые могут способствовать сохранению и укреплению их здоровья. Такая ситуация может сказываться на большей ориентации населения на различные способы самостоятельного лечения. Так, несмотря на то что большая часть опрошенных (62,9%) не испытывает проблем в приобретении медицинских услуг или лекарств из-за недостатка денег, более трети участников опроса (37,1%) сообщают о таких трудностях. Вместе с тем проведенные замеры почти за два десятилетия показывают тенденцию сокращения указанных проблем (*рисунок 17*). За период с 2003 по 2022 гг. доля ответов о наличии случаев отказов от приобретения необходимых медицинских услуг и лекарств по материальным причинам снизилась на 16,5 п.п. Примечательно, что результаты 2022 г. не опровергают указанную положительную тенденцию, несмотря на существующие проблемы в российской экономике.

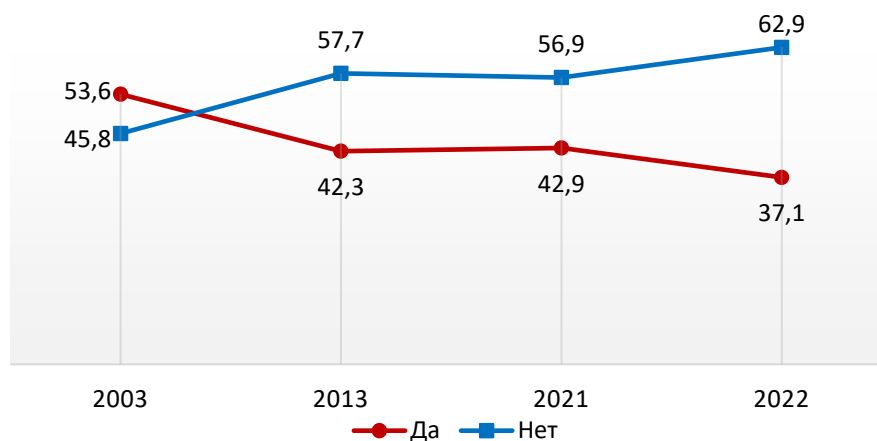


Рис. 17. Факты отказов от приобретения медицинских услуг и лекарств в связи с недостатком денег (в % от общего количества опрошенных)

Источник: составлено авторами на основе социологических опросов, проведенных в 2003, 2013, 2021 и 2022 гг.

Однако для отдельных категорий населения рассматриваемая проблема носит острый характер. С проблемами отказа от необходимых медицинских услуг или лекарств из-за недостатка денег, очевидно, чаще сталкиваются люди с низким уровнем материального положения. Среди них 68,1% сообщили о таких ситуациях, в то время как в группе респондентов со средними доходами – 39,8%, в высокодоходной группе – только 14,7%. Чем беднее граждане, тем меньше они могут заботиться о своем здоровье, в частности получать платные медицинские услуги и покупать лекарства, что еще больше ухудшает их здоровье.

Ситуация осложняется тем, что людям с плохим состоянием здоровья очень часто приходится отказываться от необходимого лечения в связи с недостатком денежных средств. Об этом сообщает 60,0% респондентов, оценивших свое состояние здоровья как плохое или очень плохое. Испытывая больше потребностей в необходимости лечения в силу своего неблагоприятного состояния здоровья, они испытывают больше препятствий к этому, по сравнению с другими категориями граждан (рисунок 18).

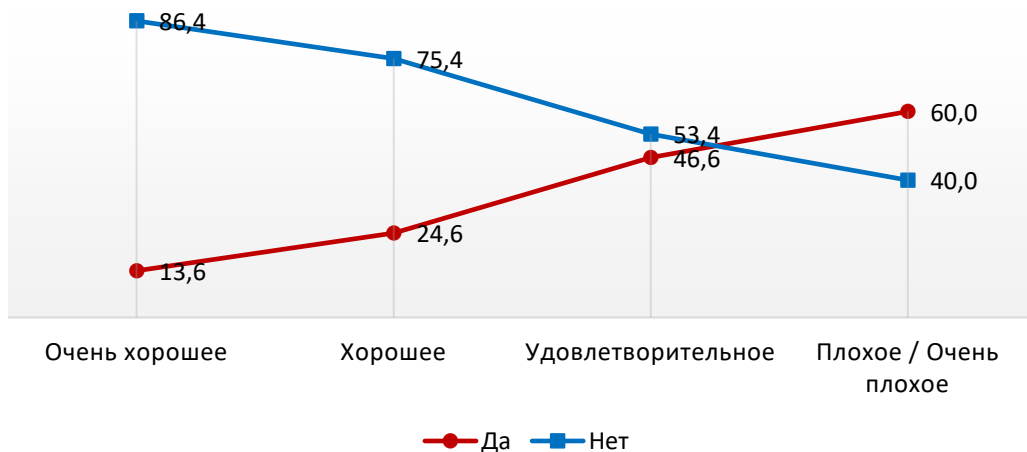


Рис. 18. Факты отказов от приобретения медицинских услуг и лекарств в связи с недостатком денег в разных группах здоровья (в % по каждой выделенной категории)

Источник: составлено авторами на основе социологического опроса, проведенного в 2022 г.

Кроме того, полученные данные показывают, что многим участвующим в опросе гражданам приходилось отказываться от медицинских услуг в связи с недоступностью нужных специалистов (врачей) в районе их проживания (рисунок 19). Причем в 2021 г. (в период пандемии) проблемы в этом плане были распространены еще шире.

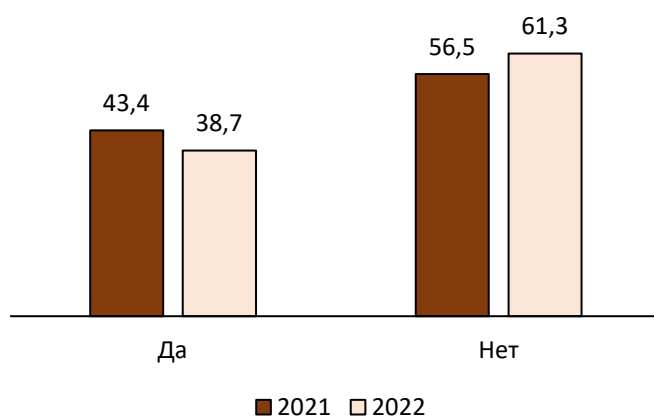


Рис. 19. Факты отказов от необходимых медицинских услуг в связи с недоступностью нужных специалистов (врачей) в районе проживания (в % от общего количества опрошенных)

Источник: составлено авторами на основе социологических опросов, проведенных в 2021 и 2022 гг.

Значительно чаще вынуждены отказываться от требуемых медуслуг, что, вероятнее всего, наносит ущерб их здоровью, жители сельских поселений, среди которых о фактах таких ситуации сообщили 50,5%.

Основные выводы:

Среди населения по-прежнему широко распространена практика самолечения. Каждый второй респондент в случае возникновения какого-либо недомогания или болезни предпочитает лечиться самостоятельно, используя различные лекарства или «народные» средства.

Без назначения врача 43,1% респондентов с различной периодичностью используют в процессе лечения антибиотики (из них 4,2% постоянно).

За последний год 56,4% респондентов несколько раз в месяц и чаще для поддержания состояния своего здоровья или снятия болезненных ощущений принимали различные лекарства (17,3% ежедневно).

Среди населения отмечается распространенность употребления витаминных комплексов или биологически активных добавок. Вместе с тем большая часть потребителей таких веществ (70,3%) применяет их самостоятельно без назначения врача.

Результаты мониторинга отмечают постепенное снижение практики самолечения в пользу обращений за квалифицированной помощью к медицинским специалистам.

На выбор населением практики самостоятельного лечения оказывают влияние в большей степени факторы, связанные с недостаточной доступностью квалифицированной медицинской помощи и доверием к системе здравоохранения в целом.

Около трети участников опроса сообщают о том, что им приходится отказываться от необходимых медицинских услуг и лекарств из-за недостатка денег или недоступности нужных врачей (специалистов) в районе их проживания.

Вопросы приобретения платных медуслуг и лекарств носят острый характер для малообеспеченных граждан и людей с плохим состоянием здоровья (60% и более ответов о фактах отказов от медуслуг и лекарств из-за недостатка денег).

4. Оценка приоритетных направлений государственной политики по формированию здорового образа жизни населения

В рамках опроса были выявлены наиболее значимые для населения направления, способствующие формированию здорового образа жизни. С 2013 г. приоритеты населения практически не изменились. Как и прежде, респонденты в первую очередь отмечают важность усиления контроля за качеством продуктов питания, создание условий для занятий физкультурой и спортом и активного отдыха, а также пропаганду ЗОЖ (рисунки 20). На важность усиления контроля за качеством продуктов питания чаще обращают внимание женщины, городские жители, люди с высшим образованием, с высоким уровнем материального положения.

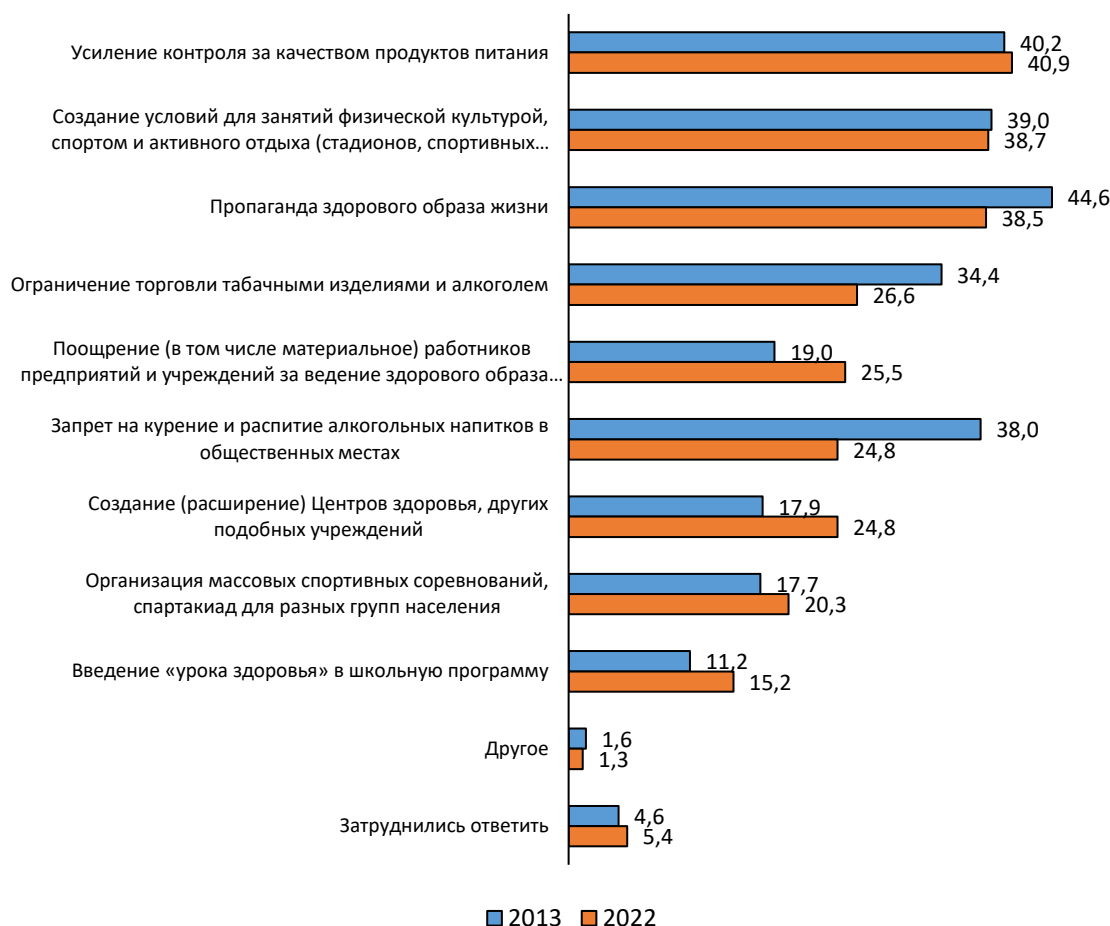


Рис. 20. Наиболее значимые меры для реализации здорового образа жизни по оценкам населения (в % от общего количества опрошенных)

Источник: составлено авторами на основе социологических опросов, проведенных в 2013 и 2022 гг.

Создание условий для занятий физкультурой и спортом и активного отдыха оказывается важнее для респондентов молодого и среднего возраста, студентов, людей с высшим образованием, граждан высокодоходной группы. Другие категории граждан в силу объективных причин выражают меньшую заинтересованность в данном направлении: люди 60 лет и старше, граждане с низкими доходами, люди с плохим состоянием здоровья.

Что касается пропаганды здорового образа жизни, то можно отметить некоторое снижение ее значимости в общественном мнении (-6,1% к 2013 г.). Чаще видят в этом необходимость люди старших возрастных групп.

Направления деятельности, связанные с ограничением вредных привычек населения, а именно употреблением алкоголя и табачных изделий, ранее отмечаемые более чем третьей частью участников опроса, сейчас снизили свою актуальность. О важности запретов на курение и распитие алкогольных напитков в общественных местах, а также об ограничении торговли табачными изделиями и алкоголем теперь сообщает четверть респондентов (24,8% и 26,6%). По всей видимости, это связано с результативностью активных мер со стороны государства по ограничению распространности вредных привычек. Как правило, таким образом отвечают граждане, не употребляющие алкоголь и никотинсодержащую продукцию.

Напротив, респонденты стали больше обращать внимания на такую стимулирующую меру, как поощрение работников предприятий (материального и нематериального характера) за ведение ЗОЖ (+6,5 п.п. к 2013 г.). Причем для самих работающих граждан эта мера еще более значима: в группе наемных работников на нее указали 30,8% (при среднем значении 25,5%).

Аналогично чаще теперь отмечается необходимость создания (расширения) Центров здоровья, других подобных учреждений (+6,9 п.п. к 2013 г.). Центры здоровья имеют профилактическую направленность, так как способствуют выявлению факторов риска для здоровья и принятию превентивных мер.

Реже отмечается важность организованных спортивных мероприятий для населения (в основном молодежью) и введение «урока здоровья» в школьную программу, тем не менее этим мерам уделяет внимание значимое число опрошенных.

Важно также отметить, что респонденты, комментируя свои ответы, не редко указывали на необходимость доступных цен и бесплатность спортивных занятий и других оздоровительных мероприятий для населения.

Основные выводы:

Среди основных приоритетных направлений деятельности государства по формированию здорового образа жизни респонденты в первую очередь отмечают важность усиления контроля за качеством продуктов питания (40,4%), создание условий для занятий физкультурой и спортом и активного отдыха (38,7%), а также пропаганду ЗОЖ (38,5%).

Заключение

Результаты текущего социологического исследования позволяют проследить некоторые изменения в поведенческих практиках российского населения в сфере обеспечения здорового образа жизни и сохранения состояния здоровья.

За последние два десятилетия россияне стали лучше оценивать состояние своего здоровья. Вместе с тем за последний год исследованием не отмечается дальнейшего увеличения положительных оценок респондентов в отношении своего здоровья.

Результаты опросов фиксируют увеличение в последние годы внимания к медицинской диагностике при формировании самооценок здоровья. Такая практика позволяет более адекватно оценивать свое самочувствие. В целом существенная часть респондентов (42,5%) отмечает, что обычное состояние их здоровья создает им трудности в разных сферах жизнедеятельности (в работе, в быту, в занятиях физической культурой), что негативно отражается на их психологическом и социальном самочувствии, снижении трудовой и социальной активности населения. Вызывает озабоченность, что для снятия стресса и улучшения психологического самочувствия респонденты чаще предпочитают использовать спиртные напитки и успокоительные средства (таблетки, капли и др.), обращения к неврологам и психологам отмечаются редко.

В целом россиянам свойственны оптимистические представления о том образе жизни, которому они следуют. Большая их часть считает, что ведет здоровый образ жизни. Представления респондентов о «здоровом образе жизни» преимущественно связаны с достаточным и здоровым сном, рациональным питанием, отказом от вредных привычек (курения, злоупотребления алкоголем и др.), занятием физкультурой, спортом, закаливание, правильным сочетанием труда и отдыха.

Вместе с тем декларирование здорового образа жизни не всегда сочетается с реальными поведенческими практиками, которые проявляются в несоблюдении основных принципов ЗОЖ. За последний год доля граждан, исповедующих реальный здоровый образ жизни не показывает позитивной динамики. Сохраняется стабильной доля респондентов, которые игнорируют ЗОЖ, даже если они ощущают ухудшение состояния своего здоровья.

Социологический мониторинг показывает, что среди населения по-прежнему широко распространена практика самолечения. Такой способ «поддержания» здоровья сопровождается бесконтрольным употреблением различных лекарственных

средств и витаминных комплексов, что в последствии может негативно отразиться на самочувствии пациентов и привести к более тяжелым последствиям. Особое беспокойство вызывают факты использования в процессе лечения антибиотиков без назначения врача. На выбор населением практики самостоятельного лечения оказывают влияние факторы, связанные с уровнем материального положения респондентов, недостаточной доступностью квалифицированной медицинской помощи и в целом доверием к системе здравоохранения.

Исследование фиксирует существенную зависимость населения от приема лекарственных препаратов. При этом такая ситуация распространена не только среди респондентов старшего возраста, но и среди молодого поколения фиксируется значительная частота их использования, причем решение о приеме подобных препаратов принимается самостоятельно без рекомендации специалистов, что может привести к возникновению лекарственной зависимости уже в раннем возрасте.

Наиболее важными мерами по реализации здорового образа жизни, по мнению участников опроса, являются усиление контроля за качеством продуктов питания, создание условий для занятий физкультурой и спортом и активного отдыха, а также пропаганда ЗОЖ. За последнее десятилетие увеличилось внимание респондентов к необходимости поощрения работников на предприятиях (материального и нематериального характера) за ведение ЗОЖ, а также к необходимости создания (расширения) Центров здоровья, других подобных учреждений.

Новизна исследования заключается в получении динамических рядов социологических данных о практиках населения в сфере укрепления и сохранения здоровья за долгосрочный период, а также в более детальном, чем в предыдущих замерах социологического мониторинга, изучении практики самолечения, рассмотрении вопросов использования лекарственных и нелекарственных средств без назначения врача.

Благодарность

Материал подготовлен в рамках выполнения научно-исследовательской работы государственного задания РАНХиГС на 2022 год по научному направлению «Социологические исследования».

Список литературы

1. Knoops KT, de Groot LC, Kromhout D, Perrin AE, Moreiras-Varela O, Menotti A, van Staveren WA. Mediterranean diet, lifestyle factors, and 10-year mortality in elderly European men and women: the HALE project. *JAMA*. 2004 Sep 22;292(12):1433-9. doi: 10.1001/jama.292.12.1433.
2. Prinelli F, Yannakoulia M, Anastasiou CA, Adorni F, Di Santo SG, Musicco M, Scarmeas N, Correa Leite ML. Mediterranean diet and other lifestyle factors in relation to 20-year all-cause mortality: a cohort study in an Italian population. *Br J Nutr*. 2015 Mar 28;113(6):1003-11. doi: 10.1017/S0007114515000318.
3. Iso H. Lifestyle and cardiovascular disease in Japan. *J Atheroscler Thromb*. 2011;18(2):83-8. doi: 10.5551/jat.6866.
4. Лисицын Ю.П. Роль личности в охране здоровья// *Общественное здоровье и здравоохранение*. 2010. № 2(26). С. 5-7.
5. Римашевская Н.М., Русанова Н.Е. Здоровье российского населения в условиях социально-экономической модернизации // *Народонаселение*. 2015. № 4 (70). С. 96-105.
6. Новоселова Е.Н. Физическая культура и спорт как факторы здоровья и формирования здорового образа жизни // *Вестник московского университета. Серия 18. Социология и политология*. 2021. Т. 27. № 1. С. 112-130. DOI: 10.24290/1029-3736-2021-27-1-112-131.
7. Вангородская С.А. Факторы самосохранительного поведения населения региона (по результатам эмпирических исследований) // *Научный результат. Социология и управление*. 2018. Том 4. № 2. С.13-26. DOI: 10.18413/2408-9338-2018-4-2-0-2.
8. Козырева П.М., Смирнов А.И. Динамика самооценок здоровья россиян: актуальные тренды постсоветского периода // *Социологические исследования*. 2020. № 4. С. 70-81. DOI:10.31857/S013216250009116-0.
9. Белова Н.И. Здоровье и практики его сохранения/поддержания // *Жизненный мир россиян: 25 лет спустя (конец 1980-х – середина 2010-х гг.)*: Науч. изд. / Под ред. Ж.Т. Тощенко. М.: ЦСПиМ. 2016. С. 113–129.

10. Осипов А.М., Медик В.А. Медико-социологические аспекты совершенствования системы охраны здоровья // Здоровье - основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. 2017. Т. 12. № 1. С.163-169.
11. Щетинина С.Ю. Медицинская активность как компонент здорового образа жизни // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2020. № 5-3 (44). С. 194-197. DOI: <https://doi.org/10.24411/2500-1000-2020-10581>.
12. Здоровый образ жизни: мониторинг. ВЦИОМ. 21.03.2018. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/zdorovyj-obraz-zhizni-monitoring-1> (дата обращения: 02.05.2022).
13. Здоровый образ жизни: что такое здоровый образ жизни? ВОЗ. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/277091> (дата обращения: 27.05.2022).
14. Покида А.Н., Зыбуновская Н.В., Газиева И.А. Роль высшего образования в формировании здорового образа жизни (по результатам социологического исследования) // Высшее образование в России. 2022. Т.31. № 1. С. 72-88. DOI: 10.31992/0869-3617- 2022-31-1-72-88.
15. Лазарева Е.А. Здоровье в структуре ценностей лиц разного возраста // Национальная ассоциация ученых. 2020. № 62-2 (62). С. 49-52. DOI: 10.31618/nas.2413-5291.2020.2.62.345.
16. Блинова Т.В., Вяльшина А.А., Русановский В.А. Отношение сельского населения к своему здоровью и доступности медицинской помощи // Экология человека. 2020. № 12. С. 52–58. DOI: 10.33396/1728-0869-2020-12-52-58.
17. Поведенческие стратегии российского населения по охране своего здоровья: новые вызовы и возможности (НИР в рамках Государственного задания РАН-ХиГС на 2021 г.) Регистрационный номер ЕГИСУ НИОКТР 222020100112-5.

**В СЕРИИ ПРЕПРИНТОВ
РАНХиГС РАССМАТРИВАЮТСЯ
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ
И ПРАКТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ
К СОЗДАНИЮ, АКТИВНОМУ
ИСПОЛЬЗОВАНИЮ
ВОЗМОЖНОСТЕЙ
ИННОВАЦИЙ В РАЗЛИЧНЫХ
СФЕРАХ ЭКОНОМИКИ
КАК КЛЮЧЕВОГО УСЛОВИЯ
ЭФФЕКТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ**

Хасанова Р.Р.



РАНХиГС
РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА
И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ
ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ