

ОРИГИНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

DOI: <https://doi.org/10.17816/socm109425>

Особенности приверженности жителей г. Москвы здоровому образу жизни: результаты анкетного опроса

Н.Ю. Вяткина^{1, 2}, И.В. Рожков²

¹ Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), Москва, Российская Федерация;

² Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации, Москва, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

В статье представлены результаты социологического исследования, направленного на изучение особенностей мотивации жителей г. Москвы к ведению здорового образа жизни (ЗОЖ) в условиях цифровизации. Согласно полученным данным, у респондентов отмечается искажение понимания принципов здоровьесберегающего поведения: большинство опрошенных, идентифицирующие себя как ведущие ЗОЖ, одновременно допускают наличие отдельных вредных привычек, дисбаланс режима работы и отдыха, недостаточную физическую активность и нарушение режима питания. На взгляд авторов, мотивация к ЗОЖ обусловлена влиянием внешних стереотипных установок, таких как нездоровые стандарты красоты, представления о приоритете здоровья в достижении жизненного успеха, социально одобряемое поведение. При этом внутренняя мотивация приобщённости к ЗОЖ носит скорее неустойчивый и размытый характер. Учитывая значительную роль информационно-коммуникационных компаний в приобщении москвичей к ЗОЖ, очевидной становится необходимость их чёткого таргетирования с учётом специфики различных социальных групп.

Ключевые слова: здоровый образ жизни; здоровье; москвичи; мотивация; цифровизация; государственные программы по сохранению и укреплению здоровья.

Как цитировать:

Вяткина Н.Ю., Рожков И.В. Особенности приверженности жителей г. Москвы здоровому образу жизни: результаты анкетного опроса // *Социология медицины*. 2022. Т. 21. № 1. С. 71–82. DOI: <https://doi.org/10.17816/socm109425>

Рукопись получена: 21.09.2022

Рукопись одобрена: 09.10.2022

Опубликована: 30.11.2022

ORIGINAL STUDY ARTICLE

DOI: <https://doi.org/10.17816/socm109425>

Peculiarities of commitment of Muscovites to a healthy lifestyle: results of a questionnaire survey

Nadezhda Yu. Vyatkina^{1,2}, Iliya V. Rozhkov²¹ Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia;² Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow, Russia**ABSTRACT**

In the given article there are results of sociological research aimed at the study of peculiarities of motivation of residents of Moscow to maintain a healthy lifestyle (HLS) in conditions of digitalization. According to the obtained results, it is noted that respondents have misunderstanding of the principles of a health-saving behavior: the majority of participants, identifying themselves as leading HLS, at the same time allow the presence of certain bad habits, imbalance of the regime of the work and rest, insufficient physical activity and eating disorder. According to the authors's opinion, the motivation in HLS is caused by influence of external stereotypical attitudes: unhealthy beauty standards, ideas about the priority of health in achieving success in life, socially acceptable behavior. At the same time, the internal motivation for joining a HLS is rather unstable and blurry. Given the significant role of information and communication companies in introducing Muscovites to a healthy lifestyle, the need for their clear targeting, taking into account the specifics of various social groups, becomes obvious.

Keywords: healthy lifestyle; health, muscovites; motivation; digitalization; government programs of maintaining and promoting health.

To cite this article:

Vyatkina NYu, Rozhkov IV. Peculiarities of commitment of Muscovites to a healthy lifestyle: results of a questionnaire survey. *Sociology of medicine*. 2022;21(1):71–82. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.17816/socm109425>

Received: 21.09.2022

Accepted: 09.10.2022

Published: 30.11.2022

ОБОСНОВАНИЕ

Одним из актуальных вопросов современной социальной повестки является влияние государства, бизнеса и общества на приверженность населения здоровому образу жизни (ЗОЖ) [1–6]. Сохранение здоровья населения — стратегический приоритет развития государства как социального института. Так, в качестве одной из ключевых национальных целей развития Российской Федерации (РФ) до 2030 года названо сохранение населения, здоровье и благополучие людей, что предусматривает приложение вектора усилий государства в отношении факторов, влияющих на приверженность населения к ведению ЗОЖ [7].

Как столица государства, Москва обладает более широкими возможностями обеспечения жителей инфраструктурой, способствующей ЗОЖ: в стрит-ритейле функционируют продуктовые магазины, работающие в формате «здоровое питание» и «фермерские продукты»; действуют проекты «Здоровая Москва», «Московское долголетие»; регулярно проводятся мероприятия и акции по сохранению и укреплению здоровья москвичей, повышению информированности о необходимости ранней диагностики заболеваний и медицинской грамотности жителей столицы [7–9].

Эффективная реализация указанных мер требует регулярного мониторинга, что актуализирует проведение систематических социологических исследований по изучению динамики самосохранительного поведения горожан, а также их удовлетворённости состоянием собственного здоровья и заинтересованности в существующих государственных программах по сохранению и укреплению здоровья [1, 2, 10–14].

Согласно результатам исследования Всероссийского центра изучения общественного мнения (ВЦИОМ), большинство горожан (65,2%) считают Москву лучшим городом в России для поддержания здоровья [15]. Однако в полной мере придерживаются принципов ЗОЖ только около 1/3 (36,1%) опрошенных. При этом нехватка времени для занятий физической культурой и высокий темп жизни и работы выделяются респондентами в качестве основных препятствий для ведения ЗОЖ, а свою приверженность ЗОЖ москвичи интерпретируют, смещая акценты в сторону физической активности (44,2%) и соблюдения принципов правильного питания (41%). Отсутствие вредных привычек воспринимается как ключевой принцип ЗОЖ только 1 из 4 опрошенных (27,0%) [15].

Важно отметить, что приверженность жителей Москвы ведению ЗОЖ претерпела значительные изменения в связи с пандемией COVID-19 [12, 16]. Современные авторы убеждены в том, что длительное пребывание в режиме самоизоляции повлияло на паттерны поведения горожан, в особенности эти изменения сказались на снижении двигательной активности и пищевых привычках [12, 16–18].

Согласно результатам исследований, в период с 2019 по 2021 год среди москвичей, не имеющих хронических заболеваний, доля ведущих ЗОЖ снизилась с 12,4 до 6,5% [19]. Тенденция к снижению приверженности ЗОЖ отмечается в большинстве регионов РФ, что эксперты связывают с высоким ритмом современной жизни, влиянием процесса цифровизации и высокими стрессовыми нагрузками [15–18].

В настоящее время на государственном уровне реализуется ряд информационных кампаний по популяризации принципов ЗОЖ, при этом широко используются цифровые способы коммуникации с целевой аудиторией — информационные сайты, социальные сети, мессенджеры и мобильные приложения [8, 9, 20–22].

Данные современных исследований показывают, что цифровые каналы коммуникации позволяют организовать массивную информационно-просветительскую работу с населением по вопросам ЗОЖ, однако её эффективность остаётся низкой [2, 3, 4, 18]. В связи с этим актуализируется необходимость изучения факторов, влияющих на мотивацию ведения ЗОЖ у москвичей, а также мониторинговых срезов поведенческих шаблонов, динамики социальных трендов, определяющих приверженность жителей мегаполиса ЗОЖ.

Цель исследования — изучить особенности мотивации жителей г. Москвы к ведению ЗОЖ в условиях цифровизации.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Дизайн исследования

Исследование выполнено методом анкетного опроса. Репрезентативность обеспечена соответствием выборочным долям структуры выборки структуре генеральной совокупности.

Критерии соответствия

Критерии включения/невключения:

- факт постоянного проживания в конкретном округе Москвы более 5 лет;
- возраст старше 16 лет;
- согласие на принятие участия в исследовании.

Условия проведения

Изучение приверженности москвичей ЗОЖ реализовано методом анонимного анкетного опроса жителей г. Москвы старше 16 лет ($n=453$) в мае – июне 2022 года на базе Финансового университета при Правительстве РФ.

Методы оценки целевых показателей

Инструментарий исследования (анкета) включал в себя несколько тематических блоков вопросов, направленных на получение массива мнений о приверженности жителей г. Москвы принципам ЗОЖ.

Первый блок вопросов был направлен на получение мнений о самооценке респондентами своего здоровья и оценку отношения к вредным привычкам.

Второй блок вопросов отражал самооценку приверженности москвичей ЗОЖ и его конкретным принципам (соблюдение режима труда и отдыха, правильного питания, наличие вредных привычек и отношение к ним, физическая активность, паттерны проведения досуга) и ключевые мотивационные факторы их соблюдения / несоблюдения.

В *третьем блоке* анкеты представлены вопросы, раскрывающие самооценку качества жизни москвичей и оценку различных мероприятий Правительства г. Москвы по сохранению и укреплению здоровья.

Четвёртый блок отражал вопросы об основных каналах получения информации и наиболее популярных ресурсах в цифровой среде для ознакомления с программами по сохранению и укреплению здоровья.

Пятый блок был посвящён сбору основных социально-демографических характеристик респондентов (пол, возраст, образование, семейное положение, доход, наличие на иждивении несовершеннолетних детей, социальное положение).

Этическая экспертиза

Не проводилась.

Статистический анализ

Анализ данных выборочного анкетного опроса жителей г. Москвы, направленного на изучение приверженности ЗОЖ, предполагал использование стандартных статистических подходов, включающих одномерное частотное и процентное распределение ответов респондентов, расчёт среднего балла ($M \pm m$). Статистический анализ данных включал многомерное распределение, расчёт средних величин. Были обнаружены некоторые статистические зависимости, а также проведена проверка статистической значимости полученных корреляционных коэффициентов (коэффициент корреляции r Спирмена) с помощью пакета прикладных программ IBM SPSS Statistics v. 22 (США) и Microsoft Excel 2016 (США). С помощью метода корреляционного анализа определена связь показателей приверженности ЗОЖ с фактическим соблюдением респондентами принципов ЗОЖ, уровнем образования, дохода и самооценкой здоровья. Расчётное число респондентов, согласно выборочной совокупности, составило 438. Фактически собрано 468, отбраковано 16 анкет. К анализу принято 453 анкеты.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Участники исследования

Из всех участников опроса $57,0 \pm 2,3\%$ — женщины, $43,0 \pm 2,3\%$ — мужчины. На момент опроса почти $2/3$ опрошенных ($71,5 \pm 2,1\%$) находились в трудоспособном возрасте

(от 16 до 59 лет). Около $1/2$ ($52,1 \pm 2,3\%$) москвичей на момент проведения опроса находились в зарегистрированном браке или совместно проживали с партнёром. Более $1/2$ респондентов ($53,6 \pm 2,3\%$) имели высшее образование. Большинство участников опроса ($64,8 \pm 2,2\%$) подтвердили уровень дохода, превышающий показатель среднедушевого: >40 тыс. руб. в месяц на 1 человека в семье.

Основные результаты исследования

В соответствии с полученными результатами опроса нами выделено 3 группы респондентов: группа А — респонденты, характеризующие себя как приверженцев ЗОЖ ($19,7 \pm 1,9\%$, $n=85$), группа Б — указавшие, что соблюдают принципы ЗОЖ время от времени ($71,0 \pm 2,1\%$, $n=306$), группа В — лица, не ведущие ЗОЖ ($9,3 \pm 1,4\%$, $n=40$). Мнения респондентов, затруднившихся с ответом ($n=22$), в расчётах не учитывали. Анализ данных проводили с привязкой к указанным группам.

Общая приверженность москвичей принципам здорового образа жизни

Приверженность принципам ЗОЖ в сопряжённости с социально-демографическими характеристиками респондентов связана с уровнем их образования: среди респондентов группы А $2,4\%$ москвичей — со средним образованием, $10,6 \pm 3,3\%$ — со среднеспециальным, $87,0 \pm 3,6\%$ — с высшим (в том числе с наличием учёной степени), тогда как в группе В каждый 10-й опрошенный ($10,0\%$) имеет средний уровень образования, $20,0 \pm 6,3\%$ — среднее специальное, $70,0 \pm 7,3\%$ — высшее ($p=0,6$).

Вместе с тем зафиксировано влияние на уровень приверженности принципам ЗОЖ уровня фактического дохода: отмечено, что в группе А почти $1/2$ ($47,1 \pm 5,4\%$) респондентов — с низким уровнем среднемесячного подушевого дохода, тогда как аналогичные показатели среди респондентов в группе В составили $37,5 \pm 7,8\%$. Можно предположить, что низкий уровень достатка определяет здоровьесберегающее поведение как фактор экономии ограниченного бюджета ($p=0,3$).

Известно, что на приверженность принципам ЗОЖ могут оказывать прямое влияние фактические показатели здоровья, а также субъективная оценка самочувствия [21–23]. Средний балл самооценки респондентами своего здоровья составил 7,3, при этом среди участников опроса почти $1/2$ ($48,2 \pm 2,3\%$) оценили свое здоровье более чем на 8 баллов (рис. 1). Такие показатели имеют прямую зависимость от самооценки качества жизни. Так, $77,1\%$ респондентов, оценивших свое здоровье на 8–10 баллов, высказали мнение о высоком качестве жизни в г. Москве ($p=0,4$).

В группе А большинство ($64,7 \pm 5,2\%$) москвичей высказали мнение о высокой самооценке своего здоровья (8–10 баллов) и только $1,2\%$ оценили здоровье на низкие 1–4 балла. Наряду с этим в группе В доля оценивших свое здоровье на высокие 8–10 баллов составила только $35,0 \pm 7,5\%$ при увеличении доли респондентов с низким

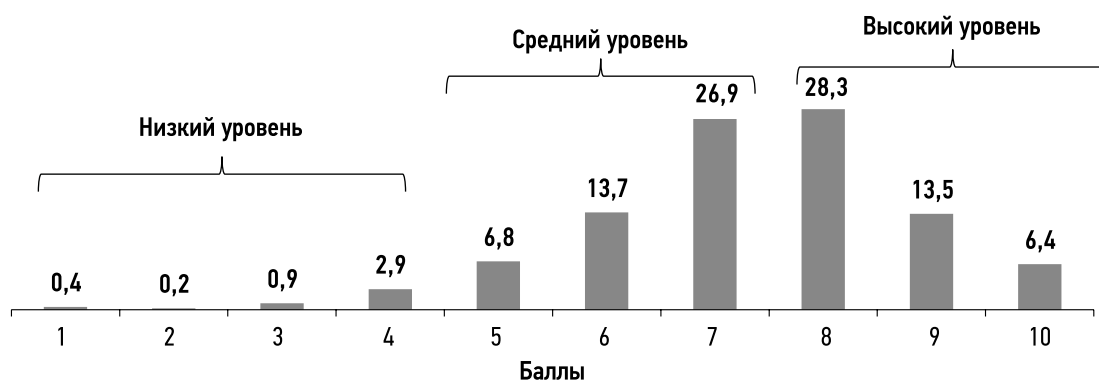


Рис. 1. Самооценка здоровья москвичей, %.

Fig. 1. Self-assessment of the health of Muscovites, %.

уровнем самооценки здоровья до 10,0% ($p=0,43$). Таким образом, можно предположить, что приверженность принципам ЗОЖ сказывается на самочувствии москвичей и способствует сохранению и укреплению здоровья.

1/3 респондентов ($37,5\pm 2,3\%$) на момент проведения опроса имели установленное хроническое заболевание. Интересно, что наличие у респондента хронического заболевания не всегда определяет приверженность ЗОЖ: в группе А $44,5\pm 5,4\%$ респондентов имели хроническое заболевание, тогда как в группе В доля москвичей с хронической патологией составила $51,5\pm 7,9\%$, что может быть связано с бременем болезни, осложняющим соблюдением ряда принципов ЗОЖ.

Таким образом, в ходе анализа данных установлено, что приверженность принципам ЗОЖ связана с рядом социально-демографических характеристик респондента (уровень образования и уровень дохода). Такие данные могут быть ассоциированы с более высокой медицинской грамотностью москвичей с высоким уровнем образования и имеющимися дополнительными финансовыми возможностями для ведения ЗОЖ, что требует дополнительной проверки в последующем исследовании. Вместе с тем приверженность москвичей принципам ЗОЖ коррелирует с самооценкой здоровья, при этом наличие хронического заболевания демонстрирует скорее обратную зависимость.

Приверженность москвичей конкретным принципам здорового образа жизни

Осознанное ведение ЗОЖ основано на формировании устойчивых поведенческих шаблонов, включающих активный образ жизни, здоровое питание, регулярное прохождение медицинских осмотров, соблюдение режима труда и отдыха, отказ от вредных привычек и др. [9, 10, 23, 24, 27]. По данным исследования, более 1/2 респондентов стараются соблюдать режим дня ($62,4\pm 2,3\%$), занимаются спортом ($59,2\pm 2,3\%$), принимают витамины ($57,8\pm 2,3\%$), придерживаются принципов правильного питания ($55,4\pm 2,3\%$), не имеют вредных привычек ($45,9\pm 2,3\%$), а более 1/3 ($38,0\pm 2,3\%$) москвичей ежегодно

проходят диспансеризацию. Тем не менее $20,3\pm 1,9\%$ жителей Москвы не предпринимают мер по сохранению своего здоровья.

На взгляд респондентов, основными причинами, препятствующими ЗОЖ, выступают отсутствие внутренней мотивации ($73,7\pm 2,3\%$) и недостаток свободного времени ($60,9\pm 2,3\%$), ещё $39,4\pm 2,3\%$ участников опроса указали в качестве барьера для ведения ими ЗОЖ ограниченные финансовые возможности (высокая стоимость здорового питания, дополнительные затраты на занятия спортом и др.).

Каждый пятый респондент ($22,0\pm 2,0\%$) показал, что не видит смысла в ведении ЗОЖ из-за доминирования иных негативно влияющих на здоровье факторов (нездоровая экологическая среда, наследственные факторы здоровья, высокий уровень стресса, нарастающая динамика информационной нагрузки и другое), что демонстрирует перенос респондентами ответственности за состояние своего здоровья на внешние факторы. Распределение мнений респондентов отражает приоритет внутренней мотивации к ведению ЗОЖ при сохранении паритетных факторов жизненного уклада городского жителя.

В ходе анализа нами установлено расхождение в понимании москвичами содержания принципов ЗОЖ. Так, респонденты группы А, декларирующие свою абсолютную приверженность в повседневной жизни, не всегда фактически соблюдают принципы ЗОЖ: около 1/2 ($50,6\pm 6,2\%$) игнорируют ежегодную диспансеризацию, 1/3 ($29,4\pm 5,7\%$) не занимаются спортом (при этом $44,4\pm 6,2\%$ из них довольны уровнем своей ежедневной физической активности), почти 1/5 ($18,8\pm 4,9\%$) не придерживаются принципов правильного питания и ещё $14,1\pm 4,3\%$ не соблюдают режим дня. Кроме того, $15,3\pm 4,5\%$ опрошенных группы А имеют вредные привычки, и лишь $3,4\%$ респондентов этой когорты пытаются отказаться от них.

Побудительными мотивами к занятию спортом могут оказаться не только внутренние стимулы к укреплению и сохранению здоровья, но и социальные стереотипы (мода на спорт, популяризация успешности

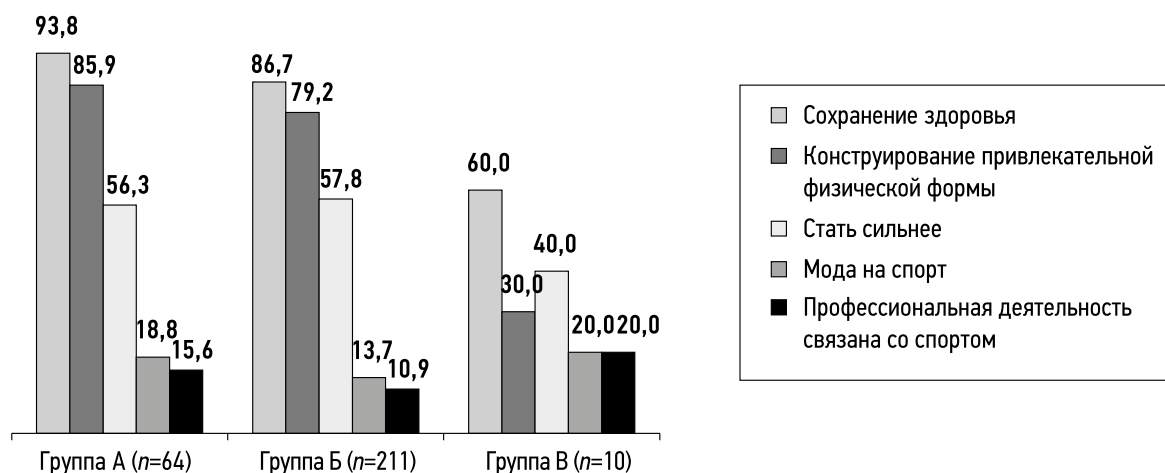


Рис. 2. Побудительные мотивы к занятию спортом у москвичей (% , вопрос с возможностью выбора нескольких вариантов ответа).
Fig. 2. Motivations for sports among Muscovites (% , multiple-choice question).

внешне привлекательных людей, паттерны поведения и др.). Для всех 3 групп структура мотивации к занятию спортом практически идентична, но существенно отличается фактор физической привлекательности, который имеет значительно меньший вес у респондентов группы В. Это может указывать на перевзвешивание ценности внешней привлекательности и физической формы у москвичей, не приверженных ЗОЖ, однако данное заключение требует проверки в последующем исследовании (рис. 2).

Одним из ключевых принципов ЗОЖ является соблюдением режима дня [9, 10, 27]. Среди респондентов группы А доля лиц, старающихся соблюдать режим дня, составила $85,9 \pm 4,9\%$, тогда как в группе Б этот показатель оказался равен $68,0 \pm 2,9\%$, а в группе В — $52,2 \pm 8,5\%$. Это может указывать на понимание содержательного наполнения данного принципа. При этом $79,7 \pm 1,9\%$ ($n=361$) респондентов сообщили, что не соблюдают режим дня, а структура причин, влияющих на возможности

правильного режима дня, похожа во всех группах, кроме одного показателя — самоконтроля в группе В (рис. 3). Ключевыми факторами выступают отсутствие времени и производственная занятость. В итоге основным барьером, мешающим соблюдению правильного режима дня, можно назвать высокий уровень социальной, физической и умственной нагрузки, которая сопряжена с дефицитом времени и очевидной усталостью жителей мегаполиса.

Подтверждением сказанного служат данные о самооценке длительности сна в выделенных группах. Среднее время ночного сна у опрошенных составило 8,3 ч. В группе А $24,0 \pm 4,6\%$ респондентов сохраняют регулярность и длительность ночного отдыха не менее 8 ч, тогда как $76,0 \pm 4,6\%$ указанной группы испытывают дефицит сна (при этом менее 6 ч спят $34,0 \pm 5,1\%$ респондентов). Из числа опрошенных группы В нормальную длительность ночного сна отметили $42,4 \pm 7,8\%$ респондентов, а $57,6 \pm 7,8\%$ сообщили, что испытывают дефицит сна ($30,3 \pm 7,3\%$ имеют значительное снижение показателя

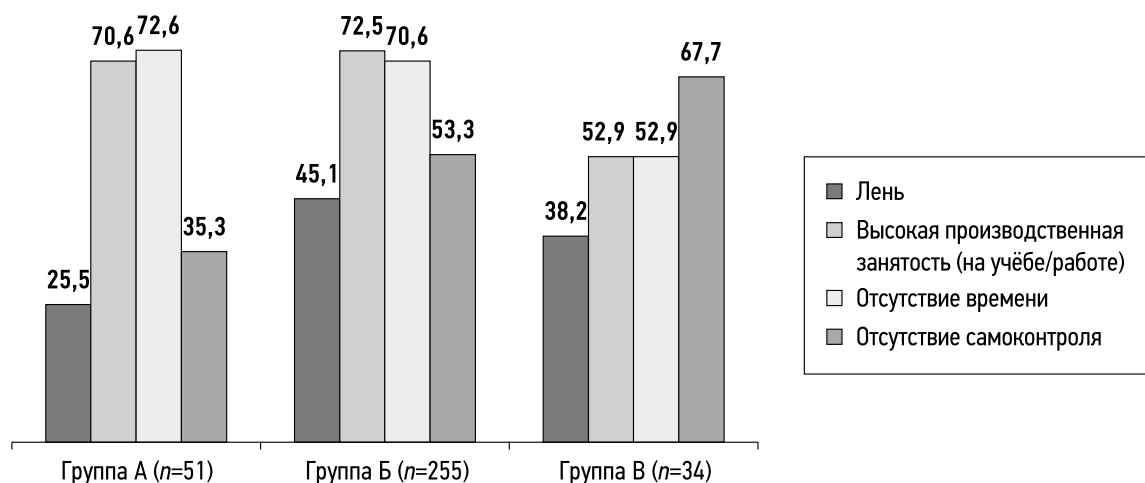


Рис. 3. Причины несоблюдения респондентами режима дня (% , вопрос с возможностью выбора нескольких вариантов ответа).
Fig. 3. Reasons for respondents' non-compliance with the daily routine (% , multiple-choice question).

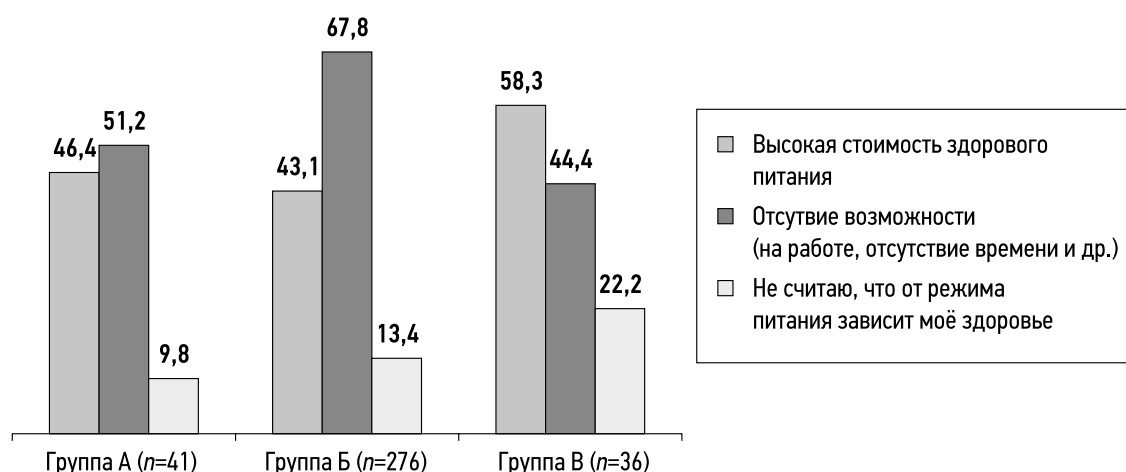


Рис. 4. Факторы, препятствующие соблюдению режима питания, в зависимости от приверженности здоровому образу жизни (%), вопрос с возможностью выбора нескольких вариантов ответа).

Fig. 4. Factors preventing compliance with the diet, depending on adherence to healthy lifestyle (%), multiple-choice question).

ночного сна). В группе В гораздо более распространённой была фиксация внимания респондентов на проблемах со сном (55,0±7,9% имеют трудности с засыпанием, ещё 40,0±7,7% высказали мнение о частых пробуждениях).

Сбалансированное и правильное питание во многом служит залогом укрепления и поддержания здоровья [9, 10]. Большинство опрошенных (75,3±2,0%) стараются соблюдать здоровый режим питания. Показательно, что большинство респондентов в группе А (85,6±5,5%) и группе Б (75,2±2,6%) соблюдают режим питания, тогда как только 1/3 (35,0±7,9%) москвичей группы В стараются придерживаться указанного режима. Основные факторы, препятствующие соблюдению здорового режима питания, идентичны у представителей группы А и группы Б, что во многом обусловлено высокими нагрузками. При этом ключевым аргументом несоблюдения режима питания у респондентов группы В является высокая стоимость здорового питания (рис. 4). Интересно, что 1/10 (9,8%) москвичей группы А не связывают режим питания и состояние своего здоровья, что указывает на очевидный пробел в знаниях о роли ЗОЖ для сохранения здоровья человека.

Из вышесказанного можно сделать вывод о влиянии высокого темпа жизни в мегаполисе на приверженность соблюдению принципов ЗОЖ у жителей г. Москвы. С учётом анализа основных принципов ЗОЖ в контексте приверженности здоровьесберегающему образу жизни наблюдается тенденция к формированию у москвичей механизма оправдания сниженного самоконтроля (лени) за счёт влияния внешних факторов.

Информированность о программах по формированию здорового образа жизни

В рамках сохранения и укрепления здоровья населения Правительством г. Москвы разработан ряд программ по сохранению здоровья, в городе проводится активная агитация в области здоровьесберегающего

поведения с привлечением различных каналов (интернет, телевидение, печатные СМИ, наружные баннеры и др.) [3, 8, 9, 20–22]. В совокупности более 1/2 москвичей знают (13,7±1,6%) или слышали (40,0±2,3%) о программах по формированию ЗОЖ, реализуемых в Москве. Наряду с этим информированность о программах по сохранению здоровья у респондентов группы А значительно выше, чем у других групп опрошенных (64,7±5,2% в группе А, 54,5±2,8% в группе Б и 22,5±6,6% в группе В совокупно знают или слышали об этих программах). Из москвичей, знающих об указанных программах, большую заинтересованность в них проявляют респонденты-представители группы Б и А (91,7±1,6 и 89,1±3,4% соответственно), тогда как в группе В этот показатель снижается до 77,8±6,6%.

В настоящее время интернет является основным каналом получения информации, в том числе по программам формирования ЗОЖ, реализуемых в Москве (81,5±1,8%). Ещё 1/2 (53,9±2,3%) москвичей узнают о проводящихся в городе мероприятиях от знакомых и почти столько же (44,0±2,3%) — из телевизионных передач. Только 1/4 (24,3±2,0%) опрошенных получают информацию о программах через печатные СМИ. Примечательно, что среди респондентов группы В потребность в информировании об указанных программах через знакомых, телевизионные и печатные источники значительно ниже, чем в группе Б и А. Вместе с тем повышенное привлечение внимания к информации о программах по сохранению и укреплению здоровья в группе А и группе Б (58,2±6,6 и 54,8±3,9% соответственно) через знакомых может свидетельствовать о популярности распространения паттернов своего поведения на ближайшее окружение (рис. 5).

По данным опроса, актуальные сведения о программах и мероприятиях в области ЗОЖ респонденты предпочитают получать посредством социальных сетей (74,4±2,1%) и новостных лент (73,7±2,1%), каждый 5-й опрошенный указал специализированные сайты государственных

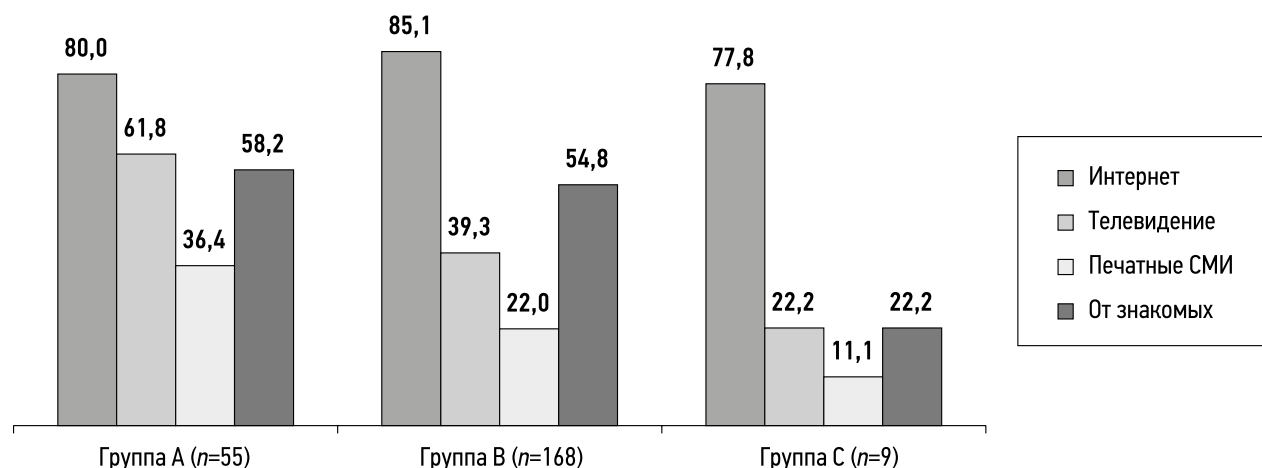


Рис. 5. Каналы получения информации о программах сохранения здоровья, реализуемых в г. Москве (% , вопрос с возможностью выбора нескольких вариантов ответа).

Fig. 5. Channels for obtaining information about health preservation programs implemented in Moscow (% , multiple-choice question).

и частных организаций ($20,5 \pm 1,9\%$) и форумы ($19,2 \pm 1,9\%$). Установлена почти идентичная картина долевого распределения основных цифровых ресурсов во всех указанных группах приверженности ЗОЖ, что говорит о наличии интереса к программам по сохранению и укреплению здоровья даже у москвичей, не придерживающихся такого принципа жизни (рис. 6). Возможно, подобный интерес москвичей группы В может быть связан не столько с содержательным контентом указанных программ, сколько с желанием находиться в общем информационном поле, но эта гипотеза требует дополнительного подтверждения.

ОБСУЖДЕНИЕ

Резюме основного результата исследования

В соответствии с полученными результатами у современных москвичей наблюдается искажение понимания принципов ЗОЖ: считая себя приверженными им, одновременно респонденты признают, что игнорируют

ежегодную диспансеризацию, не занимаются физической культурой, не соблюдают режим дня и питания, имеют вредные привычки и не готовы от них отказываться. Приверженность ЗОЖ связана с уровнем образования и дохода, что определяет необходимость учёта указанных факторов в комплексе мероприятий по популяризации ЗОЖ среди представителей различных социальных групп.

Для жителей Москвы наличие хронического заболевания не служит стимулом к ведению ЗОЖ. При этом ЗОЖ может значительно повысить качество жизни у пациентов с хронической патологией, что определяет необходимость разработки и реализации персонализированных направлений информационно-коммуникационного контента по пропаганде ЗОЖ в этой социальной группе.

Ведущими барьерами, ограничивающим возможности ведения ЗОЖ для большинства жителей Москвы, выступают дефицит времени и финансовых ресурсов.

В группе москвичей, не ведущих ЗОЖ, наблюдается низкий уровень информированности о соответствующих

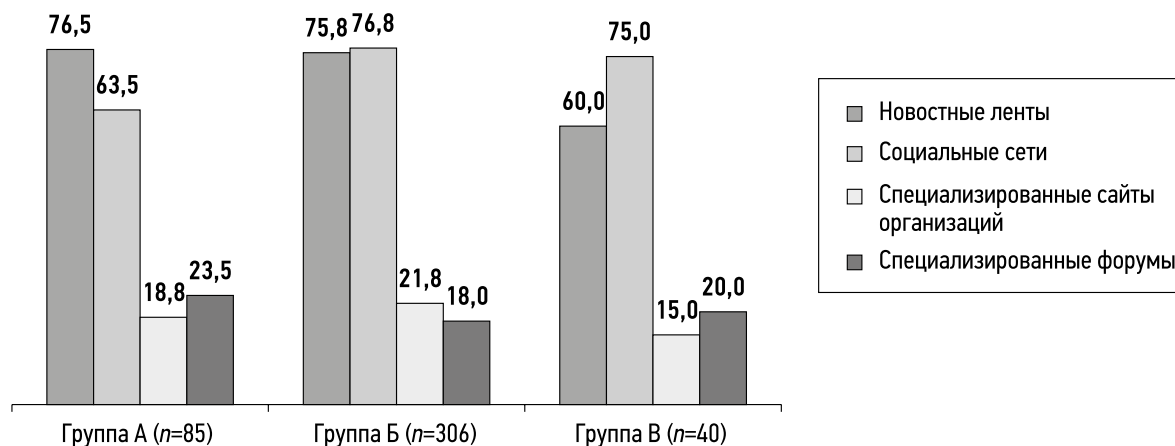


Рис. 6. Наиболее популярные ресурсы, освещающие программы сохранения здоровья, реализуемые в г. Москве (% , вопрос с возможностью выбора нескольких вариантов ответа).

Fig. 6. The most popular resources covering health preservation programs implemented in Moscow (% , multiple-choice question).

программах, проводящихся правительством города. Это свидетельствует о необходимости разработки более эффективных стратегий информирования населения на основе таргетированных технологий с учётом характерных особенностей целевых аудиторий.

В качестве наиболее востребованных каналов получения информации для современных москвичей выступают цифровые ресурсы (социальные сети, новостные ленты), при этом сайты государственных организаций с материалами о ЗОЖ привлекают внимание менее 1/5 москвичей, а наиболее авторитетными источниками информации о принципах ЗОЖ оказываются неформальные диалоговые онлайн-площадки (телеграм-каналы, мессенджеры, блоги), которые выстраивают стратегии популяризации (и монетизации) ЗОЖ с опорой на визуальный контент, демонстрирующий прикладной эффект ЗОЖ: например, в формате фотографий физической формы «до» и «после», демонстрации (фото- и видео-) процесса приготовления здоровой еды и свержэстетики её потребления. При высокой адресности и доступности такого контента очевидным является риск подмены понятий ЗОЖ «модным» образом социально одобряемого поведения. В этой ситуации представляется возможным использование современных форм нативного представления информации аудитории (в том числе с привлечением лидеров мнений) для повышения эффективности информационных кампаний по вопросам ЗОЖ.

Обсуждение основного результата исследования

Приобщённость населения к ЗОЖ определяется не только внутренней мотивацией индивида, но и условиями среды проживания (наличие инфраструктуры для ЗОЖ, качество и доступность медицинской помощи, уровень и качество жизни и социально-экономических показателей развития региона) [1, 2, 4, 28]. Согласно рекомендациям экспертов Всемирной организации здравоохранения, на приверженность ЗОЖ влияет уровень доверия здравоохранению, понимание населением рисков, связанных с игнорированием самосохранительного поведения, уровень информированности, стимулы для следования рекомендуемым правилам поведения и стигматизация неприверженности ЗОЖ в общественном сознании [4, 9].

Результаты международных и российских исследований демонстрируют зависимость показателей распространённости приверженности ЗОЖ от места проживания, особенностей архитектуры и социально-психологических факторов городского образа жизни [2, 4, 5, 11, 13, 24, 27]. Отмечено, что Сингапур, Гонконг и Лондон занимают лидирующие места по приверженности населения ЗОЖ, тогда как Москва находится на 12-й позиции по индексу здоровьесберегающего поведения среди всех столиц мира [28].

По данным Единой межведомственной информационно-статистической системы (ЕМИСС), среди здорового

населения в последние годы наблюдается уменьшение числа граждан, приверженных ЗОЖ, при крайне низком показателе в Москве и области в 6,5% [19]. Наряду с этим, по данным ВЦИОМ, около 1/3 москвичей стараются придерживаться ЗОЖ (отсутствие никотиновой зависимости, физическая активность и правильное питание) [15]. Полученные в нашем исследовании данные существенно отличаются от результатов, полученных в указанных выше исследованиях, что связано с различием применяемых методик деления на группы приверженности ЗОЖ.

Разнородность представленных в научной литературе сведений о показателях приверженности населения ЗОЖ и спектре доминирующих мотивов индивидов во многом связана с направленностью инструментария (различия в акцентах исследовательских вопросов), а с также выбором в качестве целевой группы исследования конкретных социальных групп населения (молодёжи, пенсионеров, пациентов с различными нозологиями и др.) [4–6, 11–13, 17, 25, 26, 29]. Очевидно, что в сложившейся ситуации назрела потребность в унификации (валидации) инструментария исследований для улучшения возможностей объективного анализа динамики изменений уровня приверженности ЗОЖ россиян.

Ограничения исследования

Применение полученных в ходе проведения исследования результатов может ограничиваться следующими факторами:

- исследование проводилось в г. Москве, который характеризуется высоким уровнем качества жизни, в связи с чем полученные результаты могут быть нерепрезентативными для городского населения других регионов РФ;
- с проведением исследования совпала реализация ряда национальных проектов и информационно-коммуникационных программ, связанных с пропагандой ЗОЖ, что могло повысить долю ситуативно приверженных ЗОЖ респондентов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Эффективной мерой по привлечению населения к ЗОЖ, снижению показателей заболеваемости и смертности служит информационно-разъяснительная работа. Активная пропаганда ЗОЖ является ключевым фактором, который определяет эффективность принимаемых людьми решений по профилактике и лечению заболеваний. Однако современные информационные кампании, как правило, содержат унифицированный контент, который «работает» только в отношении горожан с уже сформированной внутренней мотивацией к ведению ЗОЖ. Полученные в ходе представленного исследования данные подтверждают указанный тезис и фиксируют внимание на необходимости изучения конкретных мотивационных аспектов приверженности населения ЗОЖ с выделением

ведущих механизмов воздействия на различные целевые аудитории, таргетирования информации и каналов её продвижения в соответствии с особенностями целевых групп.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Источник финансирования. Статья подготовлена по результатам исследований, выполненных за счёт бюджетных средств, по государственному заданию Финансового университета в 2022 году.

Вклад авторов. Все авторы подтверждают соответствие своего авторства международным критериям ICMJE. Все авторы внесли

существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией.

ADDITIONAL INFO

Competing interests. The authors declare that they have no competing interests.

Funding source. The article was prepared based on the results of research carried out at the expense of budgetary funds, according to the state assignment of the Financial University in 2022.

Author contribution. All authors made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the work, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Зубец А.Н. Российские и международные подходы к измерению качества жизни. Москва: Финансовый университет при Правительстве РФ, 2020.
2. Мартыненко Т.С. Болезни образа жизни: здоровье человека в современном городе // Вестник РУДН. Серия: Социология. 2021. Т. 21, № 1. С. 18–35. doi: 10.22363/2313-2272-2021-21-1-18-35
3. Губачев Н.Н., Коршунов А.М., Титов В.Н. Популяризация медицинских знаний для укрепления здоровья и здорового образа жизни средствами массовой информации // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. Т. 28, спецвыпуск. С. 711–715. doi: 10.32687/0869-866X-2020-28-s1-711-715
4. Коновалов О.Е., Алленов А.М., Горенков Р.В., и др. Приоритетные направления формирования и поддержания здорового образа жизни в условиях мегаполиса // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. Т. 29, № 3. С. 421–425. doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-3-421-425
5. Евстифеева С.Е., Капустина А.В., Никонов Е.Л., и др. Возрастные и гендерные характеристики поведенческих факторов риска и приверженности здоровому образу жизни москвичей // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2020. Т. 19, № 5. С. 2670. doi: 10.15829/1728-8800-2020-2670
6. Шальнова С.А., Максимов С.А., Баланова Ю.А., и др. Приверженность к здоровому образу жизни в российской популяции в зависимости от социально-демографических характеристик населения // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2020. Т. 19, № 2. С. 2452. doi: 10.15829/1728-8800-2020-2452
7. Указ Президента Российской Федерации N 474 от 21 июля 2020 г. «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года». Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/45726>. Дата обращения: 01.11.2022.
8. Постановление Правительства Москвы N 476-ПП от 07 октября 2011 г. «Об утверждении Государственной программы города Москвы «Развитие городской среды». Режим доступа: [https:// docs.cntd.ru/document/537907624](https://docs.cntd.ru/document/537907624). Дата обращения: 01.11.2022.
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации N 8 от 15 января 2020 г. «Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года». Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/564215449>. Дата обращения: 01.11.2022.
10. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний / под ред. Н.Д. Ющука, И.В. Маева, К.Г. Гуревича. Москва: ПРАКТИКА, 2015.
11. Зубец А.Н., Новиков А.В., Оборский А.Ю. Отношение российского городского населения к качеству оказываемой медицинской помощи // Социология. 2018. № 1. С. 146–153.
12. Решетников А.В., Присяжная Н.В., Решетников В.А., Михайловский В.В. Спорт в жизни студентов медицинских ВУЗов России // Социология медицины. 2021. Т. 20, № 2. С. 55–63. doi: 10.17816/socm100988
13. Журавлева И.В., Лакомова Н.В. Роль семьи в формировании отношения к здоровью и окружающей среде // Социология медицины. 2020. Т. 19, № 1. С. 32–42. doi: 10.17816/1728-2810-2020-19-1-32-42
14. Журавлева И.В. Актуальные проблемы социальной политики в сфере здоровья // Социология медицины. 2017. Т. 16, № 1. С. 4–9. doi: 10.18821/1728-2810-2017-16-1-4-9
15. Здоровый город. Анализ социального запроса москвичей на инфраструктуру для укрепления здоровья. Аналитический отчет [интернет]. Фонд ВЦИОМ [дата обращения: 01.11.2022]. Доступ по ссылке: https://old.wciom.ru/fileadmin/file/reports_conferences/2018/ZDOROVYI_GOROD_Sociologija.pdf.
16. Осадчая Г.И., Селезнев И.А., Киреев Е.Ю., Киселева Е.Е. Социальное здоровье горожан евразийского экономического союза в условиях пандемии COVID-19 // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. Т. 29, № 4. С. 837–843. doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-4-837-843
17. Петрова Е.А., Бабич Е.Г., Куксов А.С., Тихонова В.И. Психологические особенности пищевого поведения молодежи в условиях самоизоляции // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. Т. 29, № 5. С. 1071–1076. doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-5-1071-1076
18. Горшков М.К., Тюрина И.О. Состояние и динамика массового сознания и поведенческих практик россиян в условиях пандемии COVID-19 // Вестник РУДН. Серия: Социология. 2021. Т. 21, № 4. С. 739–754. doi: 10.22363/2313-2272-2021-21-4-739-754
19. Количество (доля) граждан, ведущих здоровый образ жизни (Р4) [интернет]. ЕМИСС. Государственная статистика [дата об-

ращения: 01.11.2022]. Доступ по ссылке: <https://www.fedstat.ru/indicator/59457>.

20. Постановление Правительства Москвы N 1578-ПП от 18 декабря 2018 г. «О реализации в городе Москве проекта "Московское долголетие"». Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/551972816>. Дата обращения: 01.11.2022.

21. Постановление Правительства Москвы N 432-ПП от 20 сентября 2011 г. «Об утверждении Государственной программы города Москвы "Спорт Москвы" на 2012–2018 годы». Режим доступа: <https://www.dokipedia.ru/document/5246406>. Дата обращения: 01.11.2022.

22. Постановление Правительства Москвы N 420-ПП от 06 сентября 2011 г. «Об утверждении Государственной программы города Москвы "Социальная поддержка жителей города Москвы"». Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/537907072>. Дата обращения: 01.11.2022.

23. Покида А.Н., Зыбуновская Н.В. Здоровье в восприятии россиян и реальные медицинские практики // Здоровье населения и среда обитания. 2021. № 7. С. 19–27. doi: 10.35627/2219-5238/2021-29-7-19-27

24. Максимов С.А., Федорова Н.В., Артамонова Г.В. Городское пространство и физическая активность — фактор риска болезней системы кровообращения // Российский кардиологический журнал. 2019. Т. 24, № 9. С. 71–77. doi: 10.15829/1560-4071-2019-9-71-77

25. Steffen J. Healthy Lifestyle: A Virtue in Search of a Vision // Lifestyle Genom. 2018. Vol. 11, N 1. P. 13–15. doi: 10.1159/000487612

26. Lin Q., Wu X.Q., Quinn M.J. Healthy at 100 Through Lifestyle Medicine // Am J Med. 2019. Vol. 132, N 8. P. e663. doi: 10.1016/j.amjmed.2019.02.030

27. Sørensen K., Pelikan J.M., Röthlin F., et al. Health literacy in Europe: Comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU) // Eur J Public Health. 2015. Vol. 25, N 6. P. 1053–1058. doi: 10.1093/eurpub/ckv043

28. Ezzati M., Webster C.J., Doyle Y., et al. Cities for global health // BMJ. 2018. N 363. P. k3794. doi: 10.1136/bmj.k3794

29. Lancel M., van Veen M.M., Verbeek I.H.M.J.C. Slaap: de basis voor een gezonde leefstijl // Tijdschr Psychiatr. 2020. Vol. 62, N 11. P. 949–954.

REFERENCES

1. Zubets AN. *Rossiiskie i mezhdunarodnye podkhody k izmereniyu kachestva zhizni*. Moscow: Finansovyi universitet pri Pravitel'stve RF; 2020. (In Russ).

2. Martynenko TS. Lifestyle diseases: Health in the contemporary city. *RUDN Journal of Sociology*. 2021;21(1):18–35. (In Russ). doi: 10.22363/2313-2272-2021-21-1-18-35

3. Gubachev NN, Korshunov AM, Titov VN. Issues of popularization of medical knowledge for health promotion and healthy lifestyle through mass media. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2020;28(Special Issue):711–715. (In Russ). doi: 10.32687/0869-866X-2020-28-s1-711-715

4. Konovalov OE, Allenov AM, Gorenkov RV, et al. The priority directions of forming and supporting healthy life-style in megalopolis conditions. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2021;29(3):421–425. (In Russ). doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-3-421-425

5. Evstifeeva SE, Kapustina AV, Nikonov EL, et al. Age and sex characteristics of behavioral risk factors and adherence to a healthy lifestyle in Muscovites. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2020;19(5):2670. (In Russ). doi: 10.15829/1728-8800-2020-2670

6. Shalnova SA, Maksimov SA, Balanova YuA, et al. Adherence to a healthy lifestyle of the Russian population depending on the socio-demographics. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2020;19(2):2452. (In Russ). doi: 10.15829/1728-8800-2020-2452

7. Decree of the President of the Russian Federation N 474 of 21 July 2020 «O natsional'nykh tselyakh razvitiya Rossiiskoi Federatsii na period do 2030 goda». Available from: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/45726>. Accessed: 01.11.2022. (In Russ).

8. Decree of the Government of Moscow N 476-ПП of 07 October 2011 «Ob utverzhdenii Gosudarstvennoi programmy goroda Moskvy "Razvitie gorodskoi sredy"». Available from: <https://docs.cntd.ru/document/537907624>. Accessed: 01.11.2022. (In Russ).

9. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation N 8 of 15 January 2020 «Ob utverzhdenii Strategii formirovaniya zdorovogo obraza zhizni naseleniya, profilaktiki i kontrolya nein-

fektsionnykh zabolevaniy na period do 2025 goda». Available from: <https://docs.cntd.ru/document/564215449>. Accessed: 01.11.2022. (In Russ).

10. Yushchuk ND, Maev IV, Gurevich KG, editors. *Zdorovyi obraz zhizni i profilaktika zabolevaniy*. Moscow: PRAKTIKA; 2015. (In Russ).

11. Zubets AN, Novikov AV, Oborsky AYU. The attitude of the Russian urban population to the quality of medical care provided. *Sociology*. 2018;1:146–153. (In Russ).

12. Reshetnikov AV, Prisyazhnaya NV, Reshetnikov VA, Mikhailovsky VV. Sport in the life of students of medical universities in Russia. *Sociology of Medicine*. 2021;20(2):55–63. (In Russ). doi: 10.17816/socm100988

13. Zhuravleva IV, Lakomova NV. The role of the family in developing attitudes toward health and the home environment. *Sociology of Medicine*. 2020;19(1):32–42. (In Russ). doi: 10.17816/1728-2810-2020-19-1-32-42

14. Juravleva IV. The actual problems of social policy in health sphere. *Sociology of Medicine*. 2017;16(1):4–9. (In Russ). doi: 10.18821/1728-2810-2017-16-1-4-9

15. Zdorovyi gorod. Analiz sotsial'nogo zaprosy moskvichei na infrastrukturu dlya ukrepleniya zdorov'ya. Analiticheskii otchet [Internet]. Fond VTSIOM [cited: 01 November 2022]. Available from: https://old.wciom.ru/fileadmin/file/reports_conferences/2018/ZDOROVYI_GOROD_Sociologija.pdf. (In Russ).

16. Osadchaya GI, Seleznev IA, Kireev EY, Kiseleva EE. The social health of citizen of the Eurasian Economic Union in conditions of COVID-19 pandemic. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2021;29(4):837–843. (In Russ). doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-4-837-843

17. Petrova EA, Babich EG, Kuksov AS, Tihonova VI. The psychological characteristics of food behavior of the youth in conditions of self-isolation. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2021;29(5):1071–1076. (In Russ). doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-5-1071-1076

18. Gorshkov MK, Tyurina IO. The state and dynamics of the Russian mass consciousness and behavioral practices under the COVID-19

pandemic. *RUDN Journal of Sociology*. 2021;21(4):739–754. (In Russ). doi: 10.22363/2313-2272-2021-21-4-739-754

19. Kolichestvo (dolya) grazhdan, vedushchikh zdorovyi obraz zhizni (R4) [Internet]. EMISS. Gosudarstvennaya statistika [cited: 01 November 2022]. Available from: <https://www.fedstat.ru/indicator/59457>. (In Russ).

20. Decree of the Government of Moscow N 1578-ПП of 18 December 2018 «O realizatsii v gorode Moskve proekta “Moskovskoe dolgoletie”». Available from: <https://docs.cntd.ru/document/551972816>. Accessed: 01.11.2022. (In Russ).

21. Decree of the Government of Moscow N 432-ПП of 20 September 2011 «Ob utverzhdenii Gosudarstvennoi programmy goroda Moskvy “Sport Moskvy” na 2012–2018 gody». Available from: <https://www.dokipedia.ru/document/5246406>. Accessed: 01.11.2022. (In Russ).

22. Decree of the Government of Moscow N 420-ПП of 06 September 2011 «Ob utverzhdenii Gosudarstvennoi programmy goroda Moskvy “Sotsial’naya podderzhka zhitelei goroda Moskvy”». Available from: <https://docs.cntd.ru/document/537907072>. Accessed: 01.11.2022. (In Russ).

23. Pokida AN, Zybunovskaya NV. Health in the Perception of Russians and Real Medical Practices. *Public Health and Life Environment – PH&LE*. 2021;(7):19–27. (In Russ). doi: 10.35627/2219-5238/2021-29-7-19-27

24. Maksimov SA, Fedorova NV, Artamonova GV. Urban space and physical activity are a risk factor for cardiovascular diseases. *Russian Journal of Cardiology*. 2019;(9):71–77. (In Russ). doi: 10.15829/1560-4071-2019-9-71-77

25. Steffen J. Healthy Lifestyle: A Virtue in Search of a Vision. *Lifestyle Genom*. 2018;11(1):13–15. doi: 10.1159/000487612

26. Lin Q, Wu XQ, Quinn MJ. Healthy at 100 Through Lifestyle Medicine. *Am J Med*. 2019;132(8):e663. doi: 10.1016/j.amjmed.2019.02.030

27. Sørensen K, Pelikan JM, Röthlin F, et al. Health literacy in Europe: Comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *Eur J Public Health*. 2015;25(6):1053–1058. doi: 10.1093/eurpub/ckv043

28. Ezzati M, Webster CJ, Doyle Y, et al. Cities for global health. *BMJ*. 2018;363:k3794. doi: 10.1136/bmj.k3794

29. Lancel M, van Veen MM, Verbeek IHMJ. Sleep: the basis of a healthy lifestyle. *Tijdschr Psychiatr*. 2020;62(11):949–954. (In Dutch).

ОБ АВТОРАХ

* **Вяткина Надежда Юрьевна**, ассистент кафедры; адрес: Россия, 119021, Москва, ул. Россолимо, д. 11, стр. 2; ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3647-0066>; eLibrary SPIN: 7649-2912; e-mail: vyatkina_n_yu@staff.sechenov.ru

Рожков Илья Вячеславович, к.э.н., доцент; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1455-347X>; eLibrary SPIN: 8148-7322; e-mail: irojkov@fa.ru

AUTHORS INFO

* **Nadezhda Yu. Vyatkina**, department assistant; address: 11, bld. 2, Rossolimo Str., 119021, Moscow, Russia, ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3647-0066>; eLibrary SPIN: 7649-2912; e-mail: vyatkina_n_yu@staff.sechenov.ru

Iliya V. Rozhkov, Cand. Sci. (Economic), associate professor; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1455-347X>; eLibrary SPIN: 8148-7322; e-mail: irojkov@fa.ru

* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author