

Ростовская Т. К.^{1,2}, Иванова А. Е.¹, Князькова Е. А.^{1,3}**ПРАКТИКИ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ РОССИЯН (РЕЗУЛЬТАТЫ ВСЕРОССИЙСКОГО СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ «ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ САМОЧУВСТВИЕ РОССИИ»)**¹Институт демографических исследований Федерального научно-исследовательского социологического центра Российской академии наук, 119333, г. Москва;²ФГБОУ ВО «Московский государственный технологический университет «СТАНКИН»», 127055, г. Москва;³ФГБОУ ВО «Российский государственный гуманитарный университет», 125993, г. Москва

Одним из мировых трендов социальной политики в области здравоохранения становится самосохранительное поведение населения как готовность каждого члена общества нести ответственность за сохранение собственного здоровья и продление жизнедеятельности. Ценность здоровья становится не только человеческим, лично значимым, но и социальным капиталом, без которого невозможно достижение высоких показателей общественного развития, а также обеспечение национальной безопасности государства. Меры государственной политики Российской Федерации направлены на формирование культуры самосохранительного поведения россиян, что находит отражение в национальных проектах «Здравоохранение» и «Демография», реализация которых рассчитана до 2024 г.

Для оценки самосохранительного поведения россиян необходимо выявить потребность в долголетии и степень ее реализации в различных социально-демографических группах, оценить особенности самосохранительного поведения в контексте мотивов достижения долголетия, установить отклик в различных социодемографических группах на меры демографической политики, принятые в направлении сохранения здоровья населения и снижения смертности, проанализировать популярные практики самосохранительного поведения. В настоящей статье приведены результаты социологического исследования на тему «Демографическое самочувствие России», проводимого Институтом социально-политических исследований Российской академии наук в 2020—2021 гг., в части применения россиянами различных практик самосохранительного поведения.

К л ю ч е в ы е с л о в а : здоровье; демографическое поведение; самосохранительное поведение; долголетие.

Для цитирования: Ростовская Т. К., Иванова А. Е., Князькова Е. А. Практики самосохранительного поведения россиян (результаты всероссийского социологического исследования «Демографическое самочувствие России»). Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021;29(1):66—75. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-1-66-75>

Для корреспонденции: Тамара Керимовна Ростовская, д-р социол. наук, профессор, заместитель директора по научной работе Института демографических исследований Федерального научно-исследовательского социологического центра Российской академии наук, профессор кафедры социологии, политологии и нормативно-правового регулирования промышленного развития МГТУ «СТАНКИН», e-mail: rostovskaya.tamara@mail.ru

Rostovskaya T. K.^{1,2}, Ivanova A. K.¹, Kniazkova E.A.^{1,3}**THE PRACTICE OF SELF-PRESERVING BEHAVIOR OF THE CITIZEN OF THE RUSSIAN FEDERATION: THE RESULTS OF THE ALL-RUSSIAN SOCIOLOGICAL STUDY “THE DEMOGRAPHIC SELF-FEELING OF RUSSIA”**¹The Institute of Demographic Studies of The Federal Research Sociological Center of the Russian Academy of Sciences, 119333, Moscow, Russia;²The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Moscow State Technological University “STANKIN””, 127055, Moscow, Russia;³The Russian State Humanitarian University, 125993, Moscow, Russia

One of world trends in health care social policy is self-care behavior of population as willingness of every member of society to be personally liable for maintaining one’s own health and prolongation of life activity. The value of health is considered as both human, personally significant and social capital, that is a must to achieve high indices of social development and to ensure national state security. The measures of state policy of the Russian Federation are targeted to develop culture of self-care behavior of citizen of the Russian Federation that is reflected in such national projects «Health care» and «Demography» that are implemented until 2024. To assess self-care behavior, it is necessary: to determine the need for longevity and degree of its implementation in various socio-demographic groups; to assess specifics of self-care behavior in context of motives of achieving longevity; to determine feedback in various socio-demographic groups to demographic policy measures to preserve population health and to reduce mortality; to analyze popular practices of self-care behavior. The article presents results of sociological survey on subject of «demographic self-feeling of Russia» carried out by the Institute of Social Political Research of the Russian Academy of Sciences in 2020—2021, in terms of application of various practices of self-care behavior in Russia.

К e y w o r d s : health; demographic behavior; self-care behavior; longevity.

For citation: Rostovskaya T. K., Ivanova A. K., Kniazkova E.A. The practice of self-preserving behavior of the citizen of the Russian Federation: the results of the All-Russian sociological study “The demographic self-feeling of Russia”. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniia i istorii meditsini*. 2021;29(1):66—75 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-1-66-75>

For correspondence: Rostovskaya T. K., doctor of sociological sciences, professor, Deputy Director on Research Studies of the Institute of Demographic Studies of The Federal Research Sociological Center of the Russian Academy of Sciences, professor of the Chair of Sociology, Political Sciences and Normative Legal Regulation of Industrial Development of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education «The Moscow State Technological University «STANKIN»». e-mail: rostovskaya.tamara@mail.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study was carried out with the financial support of the Russian Science Foundation within the framework of the scientific project No. 20-18-00256 "Demographic behavior of the population in the context of Russia's national security".

Received 18.07.2020
Accepted 29.10.2020

Введение

На современном этапе актуально изучение самохранительного поведения на основе междисциплинарного подхода с использованием достижений медицины, демографии, психологии, социологии. Опыт развитых стран с высокими качеством и продолжительностью жизни демонстрирует наличие управляемых систем здоровьесбережения, находящихся у населения отклик в виде самохранительных практик, применяемых в повседневной жизни.

Социологическая наука изучает здоровье населения и поведение, способствующее его сохранению в контексте их значимости для воспроизводства населения. Национальный проект «Демография», реализация которого предусмотрена до 2024 г., включает следующие показатели:

- увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет;
- снижение смертности населения старше трудоспособного возраста;
- увеличение суммарного коэффициента рождаемости (до 1,7 ребенка на одну женщину);
- увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни;
- увеличение обращаемости в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни;
- увеличение числа лиц, которым рекомендованы индивидуальные планы по здоровому образу жизни (паспорта здоровья);
- увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом⁴.

Ключевыми целями национального проекта «Здравоохранение» являются снижение младенческой смертности, смертности населения трудоспособного возраста, смертности населения от онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе инфаркта и инсульта, рост числа рентгенэндоваскулярных операций, достижение практически полной укомплектованности врачами и медсестрами подразделений, оказывающих амбулаторную помощь, внедрение «бережливых технологий» в медицинских организациях, обеспечение охвата граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год, рост объема экспорта медицинских услуг⁵. Российское государство последовательно проводит демографическую политику, направленную на здоровьесбережение населения, развивает систему регионального и муниципального здраво-

охранения, однако достижение целевых показателей национальных проектов остается актуальным.

Цель исследования — выявить тенденции и специфику моделей самохранительного поведения населения как важнейшего компонента демографического поведения для формирования эффективных стратегий реализации национальных демографических проектов. В исследовании самохранительного поведения россиян затронуты важнейшие его аспекты, позволяющие решить такие задачи, как оценка особенностей самохранительного поведения в контексте мотивов достижения долголетия, исследование отклика на меры демографической политики, предпринятые в направлении сохранения здоровья населения и снижения смертности, в различных социально-демографических группах.

Гипотезой исследования являются следующие научные предположения. Нацеленность индивида на долголетие отражается на его самохранительном поведении, повышая приверженность здоровьесберегающим практикам. Необходимы комплексные меры, охватывающие ключевые направления сохранения здоровья: формирование потребности в долголетье, моделирование траекторий самохранительного поведения населения в условиях, отвечающих потребностям индивидов, создание среды, позволяющей реализовать выбор в пользу здорового образа жизни.

Материалы и методы

В 2020 г. исследовательский проект «Демографическое самочувствие России», в рамках которого изучаются особенности самохранительного поведения россиян, реализован в 10 субъектах Российской Федерации: г. Москве, Волгоградской, Вологодской, Ивановской, Московской, Свердловской, Нижегородской областях, Республике Башкортостан, Республике Татарстан, Ставропольском крае. Общий объем выборочной совокупности составил 5616 человек. В каждом из выбранных регионов был осуществлен систематический отбор (квотная выборка с учетом возрастных групп респондентов, пола, сферы профессиональной деятельности).

Индикаторами исследования стали самооценка состояния здоровья, распространенность здорового образа жизни, потребность в долголетье и ее мотивы, характеристики самохранительного поведения. Инструментарий исследования — анкета — включает 34 вопроса для выявления состояния данных индикаторов.

⁴ Паспорт национального проекта «Демография» (утв. Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16).

⁵ Паспорт национального проекта «Здравоохранение» (утв. Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16).

Результаты исследования

Анализ исследования, проведенного в 2019—2020 гг., продемонстрировал следующие результаты.

Различия в самооценке здоровья мужчин и женщин в целом не очень велики, они более заметны в полюсных группах: очень хорошим свое здоровье считают 11,4% мужчин и 9,1% женщин, плохое и очень плохое встречаются в 4,4% случаев у мужчин и в 6% у женщин (табл. 1).

Понимая, что для сохранения здоровья большое значение имеет правильное питание, мы не обошли этот вопрос в исследовании. Конечно, социологические данные не способны в полной мере оценить качество и рацион питания. В то же время мы имеем возможность оценить мотивы приобретения тех или иных продуктов, предпочтения тех или иных блюд или в целом рациона. Так, 28% респондентов свой выбор рациона основывают на вкусе пищи («ем все, что вкусно»), 25,9% едят то, что доступно по доходам, 20,3% руководствуются рекомендациями о здоровом питании, 15,1% не думают об этом, 10,7% руководствуются желанием похудеть. Из участвующих в исследовании 10 регионов самые высокие показатели зависимости питания от уровня доходов наблюдаются в Нижегородской, Ивановской и Свердловской областях.

Ориентация на здоровое питание чаще встречается в г. Москве и Московской области. Для респондентов этих же территорий актуальна тема питания, способствующая снижению массы тела, что также зачастую связывают с проблемой здорового питания (табл. 2). Полученные результаты косвенно свидетельствуют о зависимости рациона питания от уровня доходов. Тема здорового питания становится актуальной при достижении определенного уровня жизни.

Среди поведенческих практик, тесно связанных с самосохранением, важное место занимает потребление алкоголя и табакокурение. Исследования показывают, что принятие на федеральном уровне мер, нацеленных на сокращение потребления табака и табачных изделий, дало положительные результаты. Продажи табака в стране сократились с 2,8 тыс. штук на душу населения в 2005 г. до 1,6 в 2018 г. Активная политика в этом направлении продолжается, и предусмотрено снижение продаж табачных изделий до 1 тыс. штук на душу населения в год к 2035 г. Продажи алкоголя (литров в абсолютном пересчете на душу населения) сократились не столь существенно: с 9,3 в 2005 г. до 6,2 в 2018 г. Согласно данным исследования, в целом по выборке не курят 74,9% респондентов, при этом самой некурящей оказалась Ивановская область, однако в ней же самый высокий процент курящих в опасных для здоровья количествах — больше пачки ежедневно (табл. 3).

Судя по результатам опроса, 44,4% респондентов не употребляют алкоголь. Самыми непьющими оказались респонденты Ставропольского края и Башкортостана. Среди употребляющих алкогольные напитки сохраняется традиция их распития в выходные и праздничные дни. Около половины употребляющих алкоголь респондентов в праздничные дни

Таблица 1

Ответы на вопрос: «Как Вы оцениваете состояние своего здоровья в настоящее время?» (в % от числа опрошенных)

Вариант ответа	Среднее по опросу	Женщины	Мужчины
Очень хорошее	8,9	9,1	11,4
Хорошее	35,4	44,2	38,9
Удовлетворительное	46,8	37,7	42,5
Плохое	4,8	5,7	3,7
Очень плохое	0,8	0,3	0,7
Затрудняюсь ответить	3,2	2,9	2,9

Таблица 2

Ответы на вопрос: «Чем Вы руководствуетесь при составлении рациона питания?» (в % от числа опрошенных)

Вариант ответа	Ивановская область	Московская область	г. Москва	Вологодская область	Волгоградская область	Ставропольский край	Республика Башкортостан	Республика Татарстан	Нижегородская область	Свердловская область	Среднее по опросу
Рекомендациями о здоровом питании	14,9	26,7	25,9	24,0	16,4	17,8	17,1	27,7	8,2	20,4	20,3
Ем все, что вкусно	34,4	23,4	29,9	28,1	36,1	27,5	32,4	28,1	17,2	23,4	28,0
Стараюсь похудеть	13,6	15,0	17,3	8,4	9,2	10,8	7,5	10,2	7,4	8,2	10,7
Ем то, что доступно по доходам	34,4	18,3	14,4	23,6	21,0	27,9	25,0	22,5	45,1	34,4	25,9
Не думаю об этом	2,6	16,6	12,5	15,9	17,2	16,0	18,0	11,4	22,1	13,7	15,1

Таблица 3

Ответы на вопрос о курении и употреблении алкоголя (в % от числа опрошенных)

Вариант ответа	Ивановская область	Московская область	г. Москва	Вологодская область	Волгоградская область	Ставропольский край	Республика Башкортостан	Республика Татарстан	Нижегородская область	Свердловская область	Среднее по опросу
«Курите ли Вы, и если да, то сколько сигарет в день?»											
Не курю	84,6	70,2	73,3	69,7	70,4	78,7	74,2	79,9	77,3	76,1	74,9
До 5 сигарет	0,0	8,5	8,1	4,1	8,6	6,0	11,0	7,3	6,7	6,8	7,1
5—9 сигарет	7,7	4,9	5,9	9,0	8,9	6,9	7,7	3,7	7,7	4,8	6,7
10—20 сигарет	0,0	12,6	10,6	13,5	9,1	6,2	5,9	8,2	7,5	11,4	9,0
Больше пачки	7,7	3,7	2,1	3,8	3,0	2,2	1,2	0,9	0,8	1,0	2,4
«Употребляете ли Вы алкогольные напитки?»											
Да	60,1	61,8	58,7	59,8	50,7	45,2	43,2	52,0	61,3	64,7	55,6
Нет	39,9	38,2	41,3	40,2	49,3	54,8	56,8	48,0	38,7	35,3	44,4

Таблица 4

Ответы на вопрос: «Если Вы употребляете алкогольные напитки, то как часто?» (в % от употребляющих)

Вариант ответа	Иванов- ская об- ласть	Москов- ская об- ласть	г. Мо- сква	Воло- годская область	Волго- град- ская об- ласть	Ставро- поль- ский край	Респу- блика Башкор- тостан	Респу- блика Та- тарстан	Нижего- родская область	Сверд- ловская область	Среднее по опро- су
Пиво (более 1 бутылки):											
ежедневно	12,8	11,4	7,7	7,5	6,1	3,1	7,2	8,4	4,5	2,0	6,9
по выходным	0,0	29,8	25,1	26,9	37,1	28,3	31,4	26,4	22,7	37,9	28,0
по праздникам	12,8	11,0	15,4	14,8	18,6	23,9	21,1	22,5	25,0	18,5	17,8
до 3 раз в месяц	0,0	19,6	25,9	15,4	18,6	16,4	13,4	19,1	15,9	16,8	16,7
не употребляю	74,4	28,2	25,9	35,4	19,7	28,3	26,8	23,6	31,8	24,8	30,7
Некрепленое вино (более 200 мл):											
ежедневно	0,0	0,8	0,4	0,0	1,2	3,6	1,6	1,8	3,8	2,0	1,4
по выходным	0,0	19,8	23,6	7,6	14,3	14,9	7,7	11,1	5,8	13,8	12,5
по праздникам	36,0	41,6	44,2	43,4	36,9	41,1	49,2	50,3	53,8	42,4	43,6
до 3 раз в месяц	0,0	13,4	10,5	6,6	11,5	14,3	6,0	12,3	7,7	6,1	8,8
не употребляю	64,0	24,4	21,3	42,4	36,1	26,2	35,5	24,6	28,8	35,7	33,7
Крепленое вино (более 100 мл):											
ежедневно	0,0	0,9	1,6	0,0	0,4	1,5	1,1	2,7	2,4	1,0	1,0
по выходным	0,0	9,0	7,3	5,5	6,0	6,7	2,8	6,8	0,0	3,2	4,9
по праздникам	14,7	33,8	25,6	22,1	32,9	28,4	32,0	35,4	38,1	17,1	27,3
до 3 раз в месяц	16,0	14,1	17,1	4,2	6,8	7,5	6,7	4,1	7,1	4,2	8,6
не употребляю	69,3	42,3	48,4	68,2	53,8	56,0	57,3	51,0	52,4	74,5	58,1
Крепкие спиртные напитки (более 50 мл):											
ежедневно	0,0	0,8	0,4	0,7	0,8	1,9	1,0	2,3	0,0	1,5	0,9
по выходным	0,0	6,2	12,0	11,7	6,4	11,0	6,8	10,3	9,4	9,4	8,6
по праздникам	28,0	37,3	33,9	40,0	57,6	44,5	56,6	49,1	47,2	41,1	43,5
до 3 раз в месяц	0,0	27,3	23,7	6,7	11,0	20,6	5,4	10,9	9,4	7,9	12,6
не употребляю	72,0	28,5	29,9	41,0	24,2	21,9	30,2	27,4	34,0	40,2	34,4

не обходятся без крепких спиртных напитков. В целом потребление крепкого алкоголя в меньшей степени характерно для респондентов г. Москвы и Московской области, в большей — для Свердловской и Вологодской областей (табл. 4).

Среди употребляющих алкогольные напитки делают это ради «возможности расслабиться» 31,7%, для «поддержания компании» — 24,2%, «повышения настроения» — 12,1%, «снятия чувства усталости» — 11,7%. Среди курящих делают это «ради возможности расслабиться» 28,1%, из-за потребности закурить — 26,3%. Для сравнения: из-за потребности выпить алкоголь употребляет только 1,6% респондентов.

Также среди причин табакокурения 13,4% опрошиваемых выделяют желание «отвлечься от проблем» (табл. 5).

Достижение оптимального сочетания труда и отдыха, умение снять усталость и бороться со стрессом является важным компонентом самосохранительного поведения. Люди нередко при перегрузках, стрессовых ситуациях обращаются к ставшим традиционными способам расслабления — курению и употреблению алкоголя. Поэтому крайне важно не только обучение населения адекватным мерам снятия напряжения, но и способам регулирования баланса труда и отдыха.

Таблица 5

Ответы на вопрос: «Если Вы курите и/или употребляете алкоголь, укажите почему»

Вариант ответа	Иванов- ская об- ласть	Москов- ская об- ласть	г. Мо- сква	Вологод- ская об- ласть	Волго- градская область	Ставро- польский край	Респу- блика Баш- кортостан	Респу- блика Та- тарстан	Нижего- родская область	Сверд- ловская область	Среднее по опросу
Употребляю алкоголь (в % от употребляющих)											
Помогает расслабиться	15,4	35,9	21,0	3,4	21,7	25,6	50,5	28,1	37,0	62,1	31,7
Отвлекает от проблем	0,0	1,3	2,4	2,0	5,4	17,1	6,5	10,3	7,4	6,1	5,4
Нравится вкус/запах	0,0	12,2	12,1	0,0	4,3	4,9	5,6	10,8	7,4	7,9	6,2
Снимает чувство усталости	0,0	4,5	7,3	35,5	7,0	11,0	8,3	11,3	14,8	5,5	11,7
Облегчает процесс общения	0,0	4,5	3,2	2,0	3,1	0,0	3,2	3,9	0,0	2,9	2,6
Испытываю потребность выпить	0,0	0,6	0,0	1,7	2,3	0,0	3,2	4,4	0,0	0,6	1,6
Для поддержания компании	35,4	26,3	37,9	39,2	21,3	25,6	18,1	16,3	25,9	10,8	24,2
Для повышения настроения	49,2	10,3	11,3	13,9	16,7	12,2	2,8	9,9	7,4	2,6	12,1
Помогает забыть о проблемах	0,0	4,5	4,8	2,4	18,2	3,7	1,9	4,9	0,0	1,5	4,6
Курю (в % от курящих)											
Помогает расслабиться	50,0	34,1	35,1	18,0	14,2	30,3	30,0	17,1	22,6	48,4	28,1
Отвлекает от проблем	0,0	19,5	10,5	16,7	4,7	27,3	16,2	14,5	7,5	16,9	13,4
Нравится вкус/запах	0,0	18,3	8,8	5,3	4,7	3,0	12,3	17,1	7,5	8,1	8,8
Снимает чувство усталости	0,0	3,7	3,5	3,3	6,8	9,1	7,7	7,9	7,5	3,2	5,2
Облегчает процесс общения	50,0	1,2	5,3	5,3	3,4	3,0	1,5	2,6	0,0	4,0	5,5
Испытываю потребность закурить	0,0	9,8	26,3	43,3	32,4	15,2	26,2	25,0	47,2	13,7	26,3
Для поддержания компании	0,0	8,5	7,0	5,3	7,4	3,0	4,6	6,6	7,5	1,6	5,4
Для повышения настроения	0,0	3,7	0,0	0,7	4,7	3,0	0,8	1,3	0,0	0,0	1,6
Помогает забыть о проблемах	0,0	1,2	3,5	2,0	21,6	6,1	0,8	7,9	0,0	4,0	5,8

Таблица 6

Ответы на вопрос: «За последние 6 месяцев как часто Вы испытывали стрессовые ситуации?» (в % от числа опрошенных)

Вариант ответа	Иванов-ская об-ласть	Москов-ская об-ласть	г. Москва	Вологод-ская об-ласть	Волго-градская область	Ставро-польский край	Республи-ка Башкор-тостан	Республи-ка Татар-стан	Нижего-родская область	Свердлов-ская об-ласть	Среднее по опросу
Практически ежедневно	50,6	12,8	15,6	7,4	13,5	20,2	12,7	20,5	22,1	17,4	17,6
Несколько раз в неделю	14,3	23,1	24,5	15,4	18,5	21,7	15,3	20,5	18,9	23,0	19,8
Несколько раз в месяц	13,6	34,7	32,8	26,2	31,4	25,0	23,2	26,7	28,7	31,6	28,1
Несколько раз в год	21,4	15,8	17,5	27,6	21,5	17,6	24,3	18,2	19,7	15,7	19,8
Только однажды	0,0	6,4	3,6	11,3	8,3	7,6	10,7	5,7	4,1	6,1	6,7
Не испытывал никогда	0,0	7,2	6,0	12,0	6,9	7,9	13,8	8,5	6,6	6,3	7,9

Таблица 7

Ответы на вопрос: «Если Вы работаете, то какова продолжительность Вашей рабочей недели?» (в % от числа опрошенных)

Вариант отве-та	Иванов-ская об-ласть	Москов-ская об-ласть	г. Москва	Вологод-ская об-ласть	Волгоград-ская об-ласть	Ставро-польский край	Республи-ка Башкор-тостан	Республи-ка Татар-стан	Нижего-родская область	Свердлов-ская об-ласть	Среднее по опросу
Менее 20 ч	0,0	12,5	8,8	4,8	15,5	9,3	12,5	10,4	10,6	0,0	9,0
21—39 ч	12,7	20,2	23,8	8,9	18,0	16,0	19,1	13,6	10,6	8,6	15,3
40 ч	60,8	37,4	33,4	44,3	27,8	42,1	31,2	31,8	59,3	50,5	40,3
41—50 ч	12,7	17,6	22,3	28,8	24,7	21,3	19,7	28,2	10,6	27,4	22,2
Более 50 ч	13,9	12,5	11,7	13,1	14,1	11,2	17,5	15,9	8,8	13,5	13,2

Таблица 8

Ответы на вопрос: «Как Вы обычно проводите отпуск?» (в % от числа опрошенных)

Вариант ответа	Иванов-ская об-ласть	Москов-ская об-ласть	г. Мо-сква	Воло-годская область	Волго-град-ская об-ласть	Ставро-поль-ский край	Респу-блика Башкор-тостан	Респу-блика Та-тарстан	Ниже-город-ская об-ласть	Сверд-ловская область	Сред-нее по опросу
Дома, занимаясь хозяйственными делами	59,0	18,2	13,7	29,7	34,3	40,1	48,1	38,8	50,9	34,9	35,4
На даче	17,2	15,0	18,1	24,5	9,7	4,1	10,6	12,4	21,1	11,5	14,1
В гостях у родственников	0,0	6,6	7,4	10,8	13,6	9,0	11,5	9,7	3,5	6,2	8,4
В турпоходе, путешествии по России	0,0	8,1	5,3	7,9	6,2	9,2	5,2	5,4	1,8	10,2	6,4
На курорте	8,2	15,2	16,5	7,6	11,1	15,7	5,7	10,1	7,0	8,7	10,7
В санатории, занимался(лась) своим здоровьем	0,0	2,5	3,4	2,0	1,8	0,8	1,7	1,4	0,9	1,0	1,6
Путешествуя за границей	15,7	24,4	27,4	5,9	9,7	7,3	7,3	14,5	3,5	17,0	13,2
Другое	0,0	1,9	2,7	2,5	5,5	3,5	1,7	2,9	0,0	3,0	2,6
В отпуске не был несколько лет	0,0	7,4	3,8	8,1	6,3	7,7	4,5	3,3	10,5	5,7	6,0
Отпуск — пустая трата времени	0,0	0,8	1,7	0,9	1,8	2,6	3,5	1,6	0,9	1,8	1,7

Исследование показало, что только около 8% опрошенных никогда не испытывали стрессовых ситуаций. Более ¼ россиян испытывают на себе влияние стрессов несколько раз в месяц, 19,8% — несколько раз в неделю, 17,6% — практически ежедневно (табл. 6).

Результаты проведенного исследования показывают, что у 35,4% респондентов продолжительность рабочей недели превышает 40 ч, т. е. они перерабатывают, что может приводить к переутомлению (табл. 7), а это требует дополнительных исследований о его причинах и воздействии на самочувствие. Только у 24,3% респондентов продолжительность рабочей недели менее 40 ч в неделю. У 40,3% она составляет 40 ч, что определяется Трудовым кодексом РФ как «нормальная продолжительность рабочего времени»⁶. Вопреки устоявшемуся мнению, результаты исследования не выявили взаимосвязи между наличием переработок и проживанием в определенном, например столичном, регионе.

Важную роль в восстановлении здоровья и работоспособности играет отпускной период. Респонденты, принимавшие участие в исследовании, чаще всего проводят отпуск, занимаясь хозяйственными делами, путешествуют за границей 13,2%, проводят отпуск на курорте 10,7%, в гостях у родственников — 8,4%, в турпоходе, путешествии по России — 6,4%. Санаторий как способ поддержания здоровья выбирают чрезвычайно редко. Чаще других путешествуют за границей жители г. Москвы и Московской области, реже других — жители Нижегородской и Вологодской областей, Ставропольского края и Республики Башкортостан. Не были в отпуске несколько лет 6% опрошиваемых, еще 1,6% полагают, что «отпуск — пустая трата времени» (табл. 8). Самое большое число трудоголиков оказалось не в столичном регионе, а в Нижегородской области и Ставропольском крае. Таким образом, использование времени отпуска для работы — это выбор скорее вынужденный, связанный с уровнем жизни.

О роли физической культуры для сохранения здоровья сказано очень много. В то же время, на наш взгляд, немаловажно, что физическая активность может быть одним из способов снятия психологиче-

⁶ Ст. 91 «Трудового кодекса Российской Федерации» от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ред. от 31.07.2020). Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34683/

Таблица 9

Ответы на вопрос: «Охарактеризуйте Вашу физическую активность» (в % от числа опрошенных)

Вариант ответа	Иванов- ская об- ласть	Москов- ская об- ласть	г. Москва	Вологод- ская об- ласть	Волго- градская область	Ставро- польский край	Республи- ка Баш- кортостан	Республи- ка Татар- стан	Нижего- родская область	Сверд- ловская область	Среднее по опросу
Ходьба более 30 мин											
Ежедневно	58,4	68,4	63,2	56,1	53,1	55,7	49,8	53,4	66,7	53,5	57,7
2—3 раза в неделю	6,5	13,9	14,7	16,2	14,7	15,6	13,1	15,7	10,0	20,4	14,5
2—3 раза в месяц	6,5	3,4	7,4	7,4	9,6	7,1	10,2	12,2	5,8	8,8	7,9
Сейчас не занимаюсь	14,3	7,8	8,4	8,8	14,7	9,0	17,0	10,3	9,2	10,6	10,9
Никогда не занимался(ась)	14,3	6,5	6,3	11,5	7,9	12,6	9,9	8,4	8,3	6,7	9,0
Физкультура и спорт											
Ежедневно	0,0	8,0	8,7	9,6	6,8	10,9	7,7	9,6	8,4	10,6	8,4
2—3 раза в неделю	27,9	35,5	34,1	22,3	27,5	25,5	23,5	28,5	16,8	25,9	26,9
2—3 раза в месяц	20,1	11,9	16,3	10,9	13,1	11,5	17,0	15,9	17,8	13,7	14,5
Сейчас не занимаюсь	44,2	36,4	34,1	39,8	38,5	34,4	36,1	33,0	45,8	37,9	37,6
Никогда не занимался(ась)	7,8	8,2	6,9	17,5	14,1	17,8	15,6	13,0	11,2	11,8	12,6
Бег											
Ежедневно	0,0	6,4	4,1	5,4	5,5	8,1	4,7	7,0	2,9	4,1	5,0
2—3 раза в неделю	7,1	10,1	14,3	6,9	10,9	9,1	10,3	15,5	4,9	10,1	10,1
2—3 раза в месяц	14,3	10,3	9,6	8,7	10,2	17,6	11,5	10,3	6,8	7,5	10,5
Сейчас не занимаюсь	63,0	49,8	51,4	48,8	50,3	37,3	52,5	44,3	55,3	48,0	49,6
Никогда не занимался(ась)	15,6	23,3	20,5	30,2	23,1	27,8	21,0	23,0	30,1	30,4	24,8
Езда на велосипеде											
Ежедневно	0,0	5,7	2,9	1,7	1,9	3,4	3,1	4,8	4,7	2,0	3,0
2—3 раза в неделю	6,5	3,7	4,0	3,3	3,9	5,1	5,0	4,1	4,7	4,1	4,3
2—3 раза в месяц	0,0	9,2	10,3	9,6	5,8	14,1	10,1	10,8	8,4	5,5	8,6
Сейчас не занимаюсь	70,8	58,6	61,1	59,9	59,6	45,9	55,1	54,4	60,7	59,2	58,1
Никогда не занимался(ась)	22,7	22,9	21,8	25,6	28,7	31,5	26,6	25,9	21,5	29,2	25,8
Утренняя зарядка											
Ежедневно	0,6	22,1	14,7	14,4	15,2	15,4	18,4	17,4	8,5	14,4	14,8
2—3 раза в неделю	41,6	13,6	11,9	8,9	10,3	11,2	11,6	11,1	9,4	9,3	12,7
2—3 раза в месяц	7,8	8,7	11,1	5,2	9,8	12,8	10,2	10,6	11,3	6,3	9,4
Сейчас не занимаюсь	35,1	30,6	38,1	42,7	40,1	31,3	38,4	36,6	39,6	39,1	37,3
Никогда не занимался(ась)	14,9	25,0	24,2	28,8	24,7	29,3	21,4	24,4	31,1	31,0	25,8

ского напряжения и стресса. Результаты проведенного исследования позволяют говорить о недостаточной физической активности населения. Наиболее популярными мерами активности, проявляемой жителями ежедневно, является ходьба, физической культурой время от времени занимаются 49,8% населения, а ежедневно только 26,9%, утренняя зарядка вошла в ежедневный обиход только у 14,8%, время от времени ее делают еще 22%. Наименее популярны бег — лишь 10% бегают 2—3 раза в неделю и еще столько же — 2—3 раза в месяц — и езда на велосипеде (табл. 9).

Во многом распространенность самосохранительных практик и забота о здоровье зависят от того, как человек воспринимает себя в социальной реальности, состояние своего здоровья и свой образ жизни. Как уже отмечено, 34,3% населения оценивают свое здоровье как «отличное» и «хорошее», еще 46,8% россиян считают, что здоровье их удовлетворительное. Это коррелирует с оценкой образа жизни,

который могут назвать здоровым 32,8% респондентов, в то время как 50,1% считают его «не совсем здоровым», а 17,1% полагают, что до него им далеко. В республиках Башкортостан и Татарстан, а также в Ставропольском крае больше доля жителей, считающих свой образ жизни здоровым (табл. 10).

Примерно одинаковое количество мужчин и женщин оценивают свой образ жизни как здоровый. При этом женщины считают его «не совсем здоровым» в 56,1% случаев, а мужчины — в 47,8%. Как «совсем не здоровый» оценивают свой образ жизни именно мужчины (18,8% против 11,7% среди женщин).

С возрастом ухудшается самооценка не только здоровья, но и образа жизни. Увеличивается число респондентов, считающих, что им «до здорового образа жизни далеко». Так полагают 13,3% опрошенных в возрасте 17—29 лет, 16,7% в возрасте 30—39 лет, 21,2% 40—50-летних.

Таблица 10

Ответы на вопрос: «Как Вы оцениваете свой образ жизни?» (в % от числа опрошенных)

Вариант ответа	Иванов- ская об- ласть	Москов- ская об- ласть	г. Мо- сква	Вологод- ская область	Волго- градская область	Ставро- польский край	Республи- ка Баш- кортостан	Республи- ка Татар- стан	Нижего- родская область	Сверд- ловская область	Сред- нее по опросу
Его можно назвать здоровым	14,3	28,4	31,7	34,9	33,4	37,9	45,2	38,5	24,4	29,5	32,8
Он не совсем здоровый	63,0	52,8	51,2	50,1	48,8	43,6	41,9	45,7	52,8	57,0	50,1
До здорового образа жизни мне далеко	22,7	18,8	17,2	15,0	17,8	18,5	12,9	15,7	22,8	13,6	17,1

Таблица 11

Ответы на вопрос: «Что Вы лично предпринимаете для сохранения и укрепления своего здоровья?» (в % от числа опрошенных)

Вариант ответа	Иванов- ская об- ласть	Москов- ская об- ласть	г. Мо- сква	Воло- годская область	Волго- градская область	Ставро- польский край	Республи- ка Баш- кортостан	Респуб- лика Та- тарстан	Нижего- родская область	Сверд- ловская область	Сред- нее по опросу
Не курю	64,3	53,8	52,0	52,0	51,0	47,7	52,0	53,6	53,1	54,4	52,8
Стараюсь больше ходить пешком, совер- шаю прогулки в местах отдыха	27,9	37,5	42,4	30,8	29,6	34,0	29,5	32,9	40,6	37,3	34,5
Контролирую свою массу тела	14,3	42,5	39,8	35,4	30,1	34,8	31,3	33,3	32,8	38,9	34,3
Активно занимаюсь физической культу- рой, закаливанием организма	6,5	30,2	34,6	23,5	21,2	22,1	28,6	25,4	13,3	24,9	24,1
Использую бытовые приборы для очист- ки питьевой воды, покупаю бутилирован- ную воду, пользуюсь водой из специаль- ных источников (родников, колодцев)	21,4	41,8	40,7	33,3	35,0	21,6	27,0	39,4	28,9	39,7	33,5
Посещаю баню, сауну	21,4	26,2	25,6	35,6	23,3	18,2	43,7	36,3	41,4	39,7	31,4
Соблюдаю умеренность в потреблении алкоголя	21,4	31,0	33,5	30,8	28,3	27,2	26,8	30,6	37,5	37,8	30,9
Стараюсь контролировать свое психиче- ское состояние	21,4	30,3	31,6	23,5	27,8	24,1	25,2	31,3	31,3	33,6	28,3
Обращаюсь к врачу при первых призна- ках болезни, регулярно прохожу меди- цинский осмотр	41,6	27,9	36,1	31,7	25,1	21,9	28,6	23,2	19,5	28,1	27,8
Стараюсь оптимально сочетать трудовые нагрузки и отдых	28,6	24,9	25,1	18,3	21,0	16,3	20,4	24,3	21,1	24,7	22,2
Стараюсь организовать свое свободное время с пользой для здоровья, саморазви- тия, самореализации	27,9	22,0	24,6	20,8	17,5	18,5	20,7	25,0	20,3	24,7	21,9
По возможности прохожу курс лечения в санатории, на курорте и т. п.	0,0	10,2	9,5	7,1	9,1	5,4	7,6	7,2	1,6	6,9	6,9
Ничего специально не предпринимаю	20,8	18,5	17,9	16,5	20,7	17,2	15,9	16,5	19,5	13,6	17,5
Другое	0,0	1,1	1,1	0,5	0,8	0,5	0,2	0,2	0,0	0,5	0,5

Вместе с тем это не означает, что люди не предпринимает никаких мер. В соответствии со сложившимся самовосприятием респонденты предпринимают определенные усилия для укрепления здоровья (табл. 11). Нельзя не отметить, что столь важные для сохранения здоровья меры, как медицинская активность (обращение к врачу при первых признаках болезни, регулярные медицинские осмотры), активное занятие физкультурой, закаливание организма, характерны только для 27,8 и 24,1% респондентов соответственно, что занимает только восьмое и девятое места в общем рейтинге по всем регионам. Среди мер укрепления здоровья наиболее популярны отказ от курения и в равной степени ходьба, контроль массы тела, использование чистой питьевой воды, посещение бани, сауны, соблюдение умеренности в потреблении алкоголя.

Поведенческие привычки, формирующие медицинскую активность россиян, вполне ожидаемы, со-

относятся со сложившимися стереотипами (надежда на «авось» и «само пройдет»): около 1/3 населения не обращаются к медицинским работникам при возникновении проблем. Наиболее популярны государственные медицинские учреждения по месту жительства, и 48,4% населения получают медицинскую помощь именно там (табл. 12).

Важными индикаторами здоровья являются артериальное давление и уровень холестерина в крови. Знание этих показателей и поддержание их в пределах нормы помогают повысить работоспособность и избежать серьезных проблем. По данным исследования, 84% респондентов когда-либо измеряли артериальное давление (с помощью врачей, знакомых, родственников или самостоятельно). Не имеют такого опыта 8,5% от общего числа опрошенных. В возрастной категории 40—49 лет число респондентов, ни разу не измерявших себе давление, несколько ниже, чем в категории 30—39 лет. И если женщины, осо-

Таблица 12

Ответы на вопрос: «Что Вы обычно предпринимаете при возникновении проблем со здоровьем?» (в % от числа опрошенных)

Вариант ответа	Иванов- ская об- ласть	Москов- ская об- ласть	г. Мо- сква	Воло- годская область	Волго- градская область	Ставро- польский край	Республи- ка Баш- кортостан	Респуб- лика Та- тарстан	Нижего- родская область	Сверд- ловская область	Сред- нее по опросу
Ничего не делаю, само пройдет	20,8	15,1	15,6	15,0	20,5	19,5	13,9	17,9	21,2	19,7	17,7
Пользуюсь народными рецептами	0,0	8,6	9,0	12,9	10,1	13,5	17,9	19,1	5,1	11,7	11,3
Обращаюсь в государственное медицин- ское учреждение по месту жительства	34,4	43,4	48,0	59,8	49,3	47,9	53,4	39,1	53,4	48,8	48,4
Обращаюсь в частное медицинское уч- реждение или к частнопрактикующему врачу по месту жительства	44,8	27,0	24,6	10,5	17,1	15,5	12,7	21,0	18,6	18,2	19,9
Обращаюсь за медицинской помощью в другом населенном пункте	0,0	4,5	1,8	1,8	2,5	3,0	1,9	2,7	1,7	1,5	2,2
Обращаюсь за медицинской помощью за границей	0,0	1,3	0,9	0,0	0,5	0,6	0,2	0,2	0,0	0,2	0,4

Таблица 13

Ответы на вопрос: «Вам когда-нибудь измеряли артериальное давление?» (в % от числа опрошенных)

Вариант ответа	Среднее по опросу	Женщины	В том числе в возрасте:			Мужчины	В том числе в возрасте:		
			17—29 лет	30—39 лет	40—49 лет		17—29 лет	30—39 лет	40—49 лет
Да (врач, я сам(а) или знакомые, родственники)	84,2	88,6	82,9	89,9	93,0	81,0	74,8	81,3	90,2
да, врач	42,8	44,7	44,7	47,6	43,4	41,5	40,6	43,5	42,7
да, я сам	38,4	45,8	35,0	42,9	56,7	31,6	24,1	31,5	39,0
да, помогли измерить знакомые, родственники	15,7	13,7	18,5	12,1	10,6	18,0	21,1	15,8	18,4
Нет	8,5	5,6	7,2	4,7	5,3	11,4	14,9	11,0	5,9
Не знаю	5,4	4,4	8,4	3,5	0,9	6,3	9,2	6,5	2,5

бенно старших возрастов, чаще самостоятельно следят за уровнем давления, то мужчины измеряют его только при посещении медицинских работников либо под наблюдением и при помощи родственников или знакомых (табл. 13).

Ежедневно измеряют давление 11% женщин и 7% мужчин (в возрасте старше 40 лет — 18 и 14% соот-

Таблица 14

Ответы на вопрос: «Вам когда-нибудь проверяли уровень холестерина в крови?» (в % от числа опрошенных)

Вариант ответа	Среднее по опросу	Женщины	Мужчины
Да	45,2%	52,2	38,4
Нет	43,3%	37,2	49,3
Не знаю	11,6%	10,7	12,4

Таблица 15

Ответы на вопрос: «В течение последних 12 месяцев пытались ли Вы всерьез...?» (в % от числа опрошенных)

Вариант ответа	Ивановская область	Московская область	г. Москва	Вологодская область	Волгоградская область	Ставропольский край	Республика Башкортостан	Республика Татарстан	Нижегородская область	Свердловская область	Среднее по опросу
Повысить работоспособность											
Да, пытался и мне это удалось	24,7	47,2	46,3	37,4	36,6	44,0	35,4	52,3	37,8	34,3	40,0
Да, пытался и мне это не удалось	40,3	14,8	20,7	11,7	19,7	17,1	15,9	16,8	18,9	18,8	18,6
Нет, не пытался	35,1	38,0	33,0	50,9	43,8	38,9	48,6	30,9	43,2	47,0	41,4
Увеличить физическую активность											
Да, пытался и мне это удалось	7,8	45,1	43,2	38,1	34,4	36,5	34,5	44,0	36,0	37,8	37,0
Да, пытался и мне это не удалось	43,5	22,7	24,6	14,5	23,0	30,1	16,8	24,1	23,4	24,1	23,8
Нет, не пытался	48,7	32,2	32,2	47,4	42,6	33,3	48,6	31,9	40,5	38,1	39,3
Уменьшить потребление алкоголя											
Да, пытался и мне это удалось	15,2	30,4	28,5	16,4	25,0	28,3	19,0	32,0	33,0	25,3	25,4
Да, пытался и мне это не удалось	8,3	8,1	8,2	6,5	9,6	10,5	8,5	8,3	10,0	8,4	8,6
Нет, не пытался	76,5	61,5	63,3	77,1	65,5	61,2	72,5	59,7	57,0	66,3	66,0
Бросить курить											
Да, пытался и мне это удалось	0,0	15,2	10,7	6,8	11,9	22,6	10,8	19,8	15,2	11,6	12,8
Да, пытался и мне это не удалось	8,2	15,7	14,4	11,1	13,8	17,2	11,6	11,8	8,7	9,3	12,5
Нет, не пытался	91,8	69,1	74,9	82,1	74,3	60,2	77,6	68,4	76,1	79,1	74,7
Бросить курить (в % от курящих)											
Да, пытался и мне это удалось	0,0	13,0	7,8	5,3	7,7	14,3	5,3	16,0	16,5	2,9	8,8
Да, пытался и мне это не удалось	0,0	40,7	34,6	30,2	32,0	38,4	30,3	30,9	28,9	29,3	31,8
Нет, не пытался	100,0	46,3	57,5	64,5	60,4	47,3	64,5	53,1	54,6	67,9	59,4
Снизить массу тела											
Да, пытался и мне это удалось	13,6	32,8	28,4	19,1	23,5	28,4	21,6	31,5	29,6	25,4	25,7
Да, пытался и мне это не удалось	20,1	18,0	20,6	18,6	18,4	26,5	14,7	23,5	24,1	29,0	21,2
Нет, не пытался	66,2	49,2	51,0	62,3	58,1	45,1	63,8	45,0	46,3	45,7	53,1
Увеличить массу тела											
Да, пытался и мне это удалось	7,8	7,4	6,9	2,5	8,3	12,0	8,1	16,8	7,7	5,6	8,0
Да, пытался и мне это не удалось	9,1	5,7	6,6	3,1	8,6	8,8	8,5	9,9	8,7	6,0	7,3
Нет, не пытался	83,1	87,0	86,5	94,4	83,1	79,3	83,4	73,3	83,7	88,5	84,6
Меньше употреблять жиров											
Да, пытался и мне это удалось	20,8	27,4	22,6	24,0	19,2	28,0	19,8	34,2	21,6	26,8	24,4
Да, пытался и мне это не удалось	27,9	13,1	13,8	11,5	15,0	17,0	11,2	13,2	11,7	15,7	14,5
Нет, не пытался	51,3	59,5	63,6	64,5	65,7	55,0	69,0	52,6	66,7	57,5	61,2
Меньше употреблять соли											
Да, пытался и мне это удалось	13,0	26,7	24,2	24,8	18,6	23,7	16,6	29,5	18,8	21,5	22,0
Да, пытался и мне это не удалось	35,7	12,4	11,3	9,5	13,6	19,6	10,5	14,6	12,5	13,7	14,4
Нет, не пытался	51,3	60,9	64,5	65,7	67,8	56,6	72,9	55,9	68,8	64,8	63,6
Меньше употреблять сахара											
Да, пытался и мне это удалось	7,1	33,1	30,0	28,5	23,2	31,5	20,9	36,5	26,3	33,1	27,7
Да, пытался и мне это не удалось	41,6	14,0	15,9	10,9	13,8	16,8	12,7	14,9	14,9	17,6	16,2
Нет, не пытался	51,3	52,9	54,1	60,6	63,0	51,6	66,4	48,6	58,8	49,3	56,1

Т а б л и ц а 16

**Нацеленность на долголетие и здоровьесберегающие практики
(в % от числа опрошенных)**

Вариант ответа на вопрос	Желают прожить менее 80 лет	Желают прожить более 80 лет
«Что Вы лично предпринимаете для сохранения и укрепления своего здоровья?»		
Активно занимаюсь физической культурой, закаливанием организма	20,0	26,6
Использую бытовые приборы для очистки питьевой воды, покупаю бутилированную воду, пользуюсь водой из специальных источников (родников, колодцев)	26,5	37,2
Контролирую свою массу тела	29,0	37,9
Не курю	45,2	56,9
Обращаюсь к врачу при первых признаках болезни, регулярно прохожу медицинский осмотр	22,3	31,1
По возможности прохожу курс лечения в санатории, на курорте	4,8	7,7
Посещаю баню, сауну	28,1	34,3
Соблюдаю умеренность в употреблении алкоголя	22,9	34,4
Стараюсь больше ходить пешком, совершаю прогулки в местах отдыха	29,0	36,8
Стараюсь контролировать свое психическое состояние	27,6	30,9
Стараюсь оптимально сочетать трудовые нагрузки и отдых	18,7	24,1
Стараюсь организовать свое свободное время с пользой для здоровья, саморазвития, самореализации	21,2	24,4
Ничего специально не предпринимаю	24,0	14,8
Другое	0,8	0,3
«Каково количество предпринимаемых мер для сохранения и укрепления своего здоровья?»		
Не отмечена ни одна из мер	18,6	8,5
1—2 меры	25,1	23,7
3—4 меры	32,7	31,5
5 мер и более	23,6	36,3
«Как Вы оцениваете свой образ жизни?»		
Его можно назвать здоровым	28,6	34,2
Он не совсем здоровый	51,0	50,6
До здорового образа жизни мне далеко	20,4	15,2

ответственно). При этом высокое давление чаще обнаруживали у себя респонденты мужского пола, хотя они измеряют его заметно реже женщин.

Из-за повышенного артериального давления врачи чаще рекомендовали респондентам повысить физическую активность (33,4%), похудеть (33,3%), сократить потребление соли (27,4%), сократить потребление алкоголя (10,6%). Женщинам в качестве мер по снижению артериального давления чаще, чем мужчинам, предлагалось похудеть и снизить потребление соли. Мужчинам чаще, чем женщинам, предлагалось сократить потребление алкоголя и повысить физическую активность.

Примерно одинаковое количество респондентов имеют опыт проверки уровня холестерина в крови (45,2%), не имеют такого опыта 43,3%. Женщины чаще мужчин отмечают наличие такого опыта (табл. 14). Среди тех, кто измерял уровень холестерина в крови, 73% респондентов осуществляли это до 1 года назад. Гендерная разница в ответах на вопрос «Когда в последний раз Вам измеряли уровень холестерина в крови?» незначительна. При этом 71% мужчин и 74,3% женщин отметили, что при измерении уровня холестерина им не говорили, что он

слишком высок, а 20% опрошенных утверждают, что были проинформированы о высоком уровне холестерина в крови и им было рекомендовано изменить характер питания и принимать лекарства, а также повысить физическую активность и похудеть.

К рекомендациям по изменению образа жизни в связи с повышенным давлением или уровнем холестерина полностью или частично прислушались 85,3% опрошенных. При этом женщины чаще мужчин полностью прислушивались к рекомендациям врачей.

Оценивая свой образ жизни как не вполне здоровый, ряд россиян предпринимает попытки его изменить. В исследовании мы поинтересовались, пытались ли люди в течение последнего года как-то изменить свое поведение, привычки для укрепления здоровья (табл. 15). Среди тех, кто всерьез пытался и достиг результатов, отмечается повышение работоспособности (40%) увеличение физической активности (37%), снижение потребления сахара (27,7%) и соли (22%), снижение массы тела (25,7%), уменьшение потребления алкоголя (25,4%). Наименее результативны попытки отказаться от курения и повышения физической активности: 31,8% респондентов пытались и не смогли бросить курить, 23,8% пытались и не смогли увеличить физическую активность, 21,2% пытались и не смогли похудеть.

Отметим, что мужчины более успешны в борьбе с табакокурением. Среди тех, кто пытался и достиг результатов, 11% составили женщины и 14% мужчины. А вот в случае снижения массы тела более методичны и настойчивы женщины. Женщины также более успешны в корректировке питания (снижение потребления соли, сахара, жиров).

Заметное влияние на формирование образа жизни и сохранение здоровья оказывают установки на долголетие. Это проявляется и при выборе траекторий поведения для укрепления здоровья, и в количестве практик, направленных на поддержание здоровья. Так, люди, нацеленные на долголетие, чаще соблюдают пять и более мер для здоровьесбережения, чем те, кто не задается подобной целью (36 и 24% соответственно; табл. 16). Разница видна и в оценке образа жизни: среди людей, нацеленных на долголетие, нездоровым его называют только 15%, а в противоположной группе — 20%. Это явление требует дополнительного расширенного исследования, но уже полученные данные свидетельствуют, что важным фактором сохранения здоровья является нацеленность на долголетие. Таким образом, гипотезы нашего исследования полностью подтвердились.

Заключение

Самосохранительное поведение индивида во многом определяется его демографическими (возраст, пол), личностными особенностями, также детерминировано качеством профилактической работы, эффективностью информирования населения о способах здоровьесбережения, популяризацией здорового образа жизни, семейных ценностей, долголе-

Здоровье и общество

тия. Количество самосохранительных практик увеличивается у людей, нацеленных на долголетие, поэтому в контексте реализации национальных проектов актуально формирование ценности долгожительства, позитивного образа пожилого человека, его значимой роли в семье и обществе. У населения должна быть сформирована культура здоровьесбережения и использования зарекомендовавших свою эффективность самосохранительных практик, подкрепленная целенаправленной политикой, реализуемой на принципах социального партнерства власти и структур гражданского общества, заинтересованных в укреплении общественного здоровья. Актуальны общественные дискуссии о сокращении продолжительности рабочего времени, развитии возможностей для совмещения трудовых и семейных обязанностей, профилактике стрессов, развитии системы семейного отдыха и туризма, расширении спектра услуг здоровьесбережения, оказываемых организациями здравоохранения всех форм собственности.

Исследование осуществлялось за счет гранта РНФ в рамках научно-исследовательского проекта № 20-18-00256 «Демографическое поведение населения в контексте национальной безопасности России».

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Паспорт национального проекта «Демография» (утв. Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от

24.12.2018 № 16). Режим доступа: <https://base.garant.ru/72158122/>

2. Паспорт национального проекта «Здравоохранение» (утв. Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16). Режим доступа: https://phototass4.cdnvideo.ru/futurerussia/uploads/20191127/20191127134431_5dde538f231f8.pdf
3. Ростовская Т. К., Шимановская Я. В. Концептуальные подходы к изучению самосохранительного поведения мужского населения. *Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. Сер. Социальные науки.* 2018;50(2):45—53.
4. Шаповалова И. С. Роль социальных институтов в формировании самосохранительного поведения населения Центрального округа. *Вестник Института социологии.* 2020;11(1):86—112.

Поступила 18.07.2020
Принята в печать 29.10.2020

REFERENCES

1. Passport of the national project «Demography» (approved by the Presidium of the Council under the President of the Russian Federation for Strategic Development and National Projects, Minutes No. 16 dated 24.12.2018). Available at: <https://base.garant.ru/72158122/> (in Russian).
2. Passport of the national project «Health» (approved by the Presidium of the Council under the President of the Russian Federation for Strategic Development and National Projects, Minutes No. 16 dated 24.12.2018). Available at: https://phototass4.cdnvideo.ru/futurerussia/uploads/20191127/20191127134431_5dde538f231f8.pdf (in Russian).
3. Rostovskaya T. K., Shimanovskaya Ya. V. Conceptual approaches to the study of self-preserving behavior of the male population. *Vestnik Nizhegorodskogo universiteta im. N. I. Lobachevskogo. Ser.: Social'nye nauki.* 2018;50(2):45—53 (in Russian).
4. Shapovalova I. S. The role of social institutions in the formation of self-preservation behavior of the population of the Central District. *Vestnik Instituta sociologii.* 2020;11(1):86—112 (in Russian).