

Неоднозначность воздействия мер по формированию здорового образа жизни на поведенческие показатели здоровья студентов

И.В. Журавлева

Институт социологии Федерального научно-исследовательского социологического центра
Российской академии наук, Москва, Россия

АННОТАЦИЯ

Широкое распространение в последние 10-летия концепции здорового образа жизни (ЗОЖ) как средства улучшения здоровья населения происходит на фоне отсутствия стабильной позитивной динамики поведенческих показателей молодых людей. Это обстоятельство может инициировать дискуссию о степени эффективности реализации данной концепции в некоторых городах. В статье представлены результаты сравнительного исследования отношения к здоровью студентов в городах-миллионниках (Нижний Новгород и Уфа) за период 2009–2023 гг. в контексте существующих систем формирования ЗОЖ.

Цель исследования — изучить результативность мер по формированию ЗОЖ в двух городах (регионах) за период 2009–2023 гг. на основе поведенческих параметров здоровья студентов с целью определения направлений возможных улучшений. Для достижения поставленной цели в обоих исследованиях — «Здоровье студентов» (2009, $n=4850$) и «Цифровая трансформация в жизни студенчества» (2023, $n=10\,360$) — использован авторский блок вопросов, разработанный в секторе социальных проблем здоровья Института социологии ФНИСЦ РАН. Полученные данные были обработаны с помощью программы SPSS Statistics 22.

Сопоставление статистических и информационных данных по двум городам с результатами социологических исследований свидетельствует о незначительных изменениях самооценок здоровья студентов и нестабильном характере ряда поведенческих показателей (уровень физической активности, курение, употребление алкоголя, поиск информации о ЗОЖ). Значимость фактора наличия в вузе предмета, направленного на повышение информированности в сфере здоровья, изменилась незначительно, но с негативной динамикой в обоих городах.

Изучение эффективности мер по формированию ЗОЖ на основании анализа поведенческих параметров студентов за 14-летний период не даёт оснований для вывода об успешности здоровьесохранительной деятельности в этих городах. В то же время данные двух исследований не могут быть определяющими для комплексной оценки всей работы по формированию ЗОЖ в указанных регионах. Полученные сведения могут послужить стимулом для более тщательного изучения данного процесса. Одним из перспективных направлений, по-видимому, является повышение мотивации населения к ведению ЗОЖ через развитие культуры здоровья, формирование которой следует начинать с детских лет в системе общего образования.

Ключевые слова: здоровый образ жизни; эффективность мер здорового образа жизни; поведенческие показатели здоровья студентов; пути улучшения.

КАК ЦИТИРОВАТЬ:

Журавлева И.В. Неоднозначность воздействия мер по формированию здорового образа жизни на поведенческие показатели здоровья студентов // Социология медицины. 2025. Т. 24, № 3. С. XX–XX. DOI: 10.17816/socm688105 EDN: YDVFXZ

Рукопись получена: 22.07.2025

Рукопись одобрена: 13.10.2025

Опубликована online: 24.11.2025

The ambiguity of the impact of measures to promote a healthy lifestyle on behavioral health indicators of students

Irina V. Zhuravleva

Institute of Sociology of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia

ABSTRACT

The widespread popularity in recent decades of the concept of a healthy lifestyle (HLS) as a means of improving the health of the population occurs against the background of the lack of stable positive dynamics in the behavioral indicators of young people. This may spark a debate about the effectiveness of this concept in some cities. The article presents the results of comparative studies of students' attitudes to health in cities with a population of over a million (Nizhny Novgorod and Ufa) in the time range 2009-2023 in the context of existing systems for promoting a healthy lifestyle. The aim was to study the effectiveness of measures to promote a healthy lifestyle in two cities (regions) for the period 2009-2023 based on research materials on behavioral parameters of student health in order to determine areas for possible improvements.

Both studies ("Health of students" (2009, N=4850) and "Digital transformation in the life of students" (2023, N= 10360) used the author's block of questions developed in the sector of Social Health Problems of the IS FRSC RAS. The obtained data were processed using the SPSS Statistic program (Ver.22).

A comparison of statistical and information data for two cities with the results of sociological research indicates minor changes in students' self-assessments of health and the unstable nature of a number of behavioral indicators of their health (physical activity, smoking, alcohol consumption, search for information about a healthy lifestyle). The significance of the factor of having a subject at the university aimed at increasing health awareness changed slightly, but with a negative direction in both cities.

The study of the effectiveness of measures to develop a healthy lifestyle based on the results of studies of behavioral parameters of students over a 14-year period does not provide grounds for concluding that health activities in these cities are somewhat successful.

At the same time, the data from two studies cannot be decisive in assessing all the work on the formation of a healthy lifestyle in these regions. The information obtained can become an incentive for a more thorough study of the process under study. It is possible that one of the promising directions is to increase the level of motivation of the population to lead a healthy lifestyle by increasing the culture of health, which should be formed from childhood in secondary school.

Keywords: healthy lifestyle, effectiveness of healthy lifestyle measures, behavioral health indicators of students, ways to improve.

TO CITE THIS ARTICLE:

Zhuravleva IV. The ambiguity of the impact of measures to promote a healthy lifestyle on behavioral health indicators of students. *Sociology of Medicine*. 2025;24(3):XX–XX. DOI: 10.17816/socm688105
EDN: YDVFXZ

Received: 22.07.2025

Accepted: 13.10.2025

Published online: 24.11.2025

ВВЕДЕНИЕ

В последние 10-летия парадигма здорового образа жизни (ЗОЖ) стала весьма популярной, поскольку подобный образ жизни влияет на физическое, психическое и социальное благополучие человека, повышает качество и продолжительность жизни [1, 2]. Общеизвестно, что эта концепция включает следование правилам рационального питания, регулярной физической активности, заботу о здоровье и отказ от вредных привычек, в результате чего повышаются возможности человека реализовать свой потенциал и внести вклад в развитие общества. Актуальность ЗОЖ сегодня обусловлена возрастанием нагрузок на организм человека, связанных с ростом и усложнением различных рисков экологического, техногенного, политического характера, вызывающих негативные проявления в состоянии здоровья.

ЦЕЛЬ

Изучить результативность мер по формированию ЗОЖ в двух городах (регионах) за период 2009–2023 гг. на материалах исследований поведенческих параметров здоровья студентов с целью определения направлений возможных улучшений.

МЕТОДОЛОГИЯ СБОРА ДАННЫХ

В статье использованы материалы исследования «Здоровье студентов» (2009, $n=4850$) [3], проведенного сектором социальных проблем здоровья Института социологии ФНИСЦ РАН в восьми городах России и двух городах Беларуси. Блок вопросов из этого исследования был включён в исследование «Цифровая трансформация в жизни студенчества» (2023, $n=10\,360$)¹ с целью увидеть динамику изменений некоторых поведенческих параметров студентов по результатам опроса респондентов Нижнего Новгорода и Уфы. Эти города, согласно выборке (подробнее о выборке см. ссылку 3 и сноску 1), оказались в перечне городов в обоих исследованиях.

НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГОСУДАРСТВА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Государственная забота о здоровье граждан заключается в создании условий для качественной жизни в благоприятной окружающей среде, формировании социальных норм и традиций в сфере здоровья и мотивации для ведения ЗОЖ. Вопросы охраны здоровья нашли отражение в более чем 40 федеральных законах, последние из которых направлены непосредственно на создание необходимых социальных норм и мотивов заботы о здоровье: «Федеральный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»» (2018)², «Стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года» (2020)³, «Стратегия развития физической культуры и спорта в РФ на период до 2030 года»

¹ Исследование Российского общества социологов «Цифровая трансформация в жизни студенчества» под руководством В.В. Зотова (МФТИ), Л.А. Василенко (РАНХиГС), проведенное в период с мая по ноябрь 2023 года с стихийной выборкой в 10 360 обучающихся высших и средних профессиональных заведениях (0,25% от генеральной совокупности) с ошибкой выборки (доверительным интервалом) 0,96% при доверительной вероятности 0,95. В.В. Зотова (МФТИ), Л.А. Василенко (РАНХиГС). 2023. Режим доступа: <https://www.ssa-rss.ru/files/File/Conference/TsifrovoyeObschestvo/Issledovanie%20Tsifrovaya%20transformatsiya%20v%20zhizni%20studentstva-Rezultaty%20po%20FO.pdf> Дата обращения: 14.07.2025.

² Паспорт федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек». Режим доступа: <https://legalacts.ru/doc/pasport-federalnogo-proekta-formirovanie-sistemy-motivatsii-grazhdan-k-zdorovomu/> Дата обращения: 14.10.2025.

³ «Стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года» (2020). Режим доступа: https://gnicpm.ru/wp-content/uploads/2020/01/stragedy_project_fin_2512.pdf Дата обращения: 11.10.2025.

(2020)⁴. Данные законодательные документы направлены на формирование осознанного отношения граждан к здоровью и личной ответственности за него. Актуальность этой концепции подтверждена в Европе и США, где разработан комплекс политических и законодательных мер, направленных на вознаграждение/наказание граждан за заботу о здоровье [4, 5]. Подобный перечень предложений стимулирования ответственности за здоровье и активизации различных форм заботы о нём существует и в России [6].

Внимание к этому процессу обусловлено экономической выгодой ЗОЖ. При благоприятных жизненных условиях граждан растёт продолжительность жизни, снижаются государственные затраты на медицинскую помощь, увеличивается эффективность рабочей силы, что в результате приводит к росту уровня благосостояния страны.

Важной сферой деятельности государства является использование различных средств и стимулов для изменения поведенческих стратегий граждан, направленных на сохранение здоровья. Например, финансовые стимулы могут действовать через систему налогообложения (акцизы на табак, алкоголь, налоговые вычеты на «полезные» для здоровья расходы, налоги на «вредное питание»). Возможны и прямые финансовые стимулы — выплаты гражданам (премии, ваучеры и пр.) за определённые достижения в сфере заботы о здоровье. Значимую роль в формировании позитивного самосохранительного поведения играет как популяризация оздоровительных мероприятий, соревнований, праздников, образовательных программ, так и информирование населения о запретах и ограничениях на вредные для здоровья действия. Изучение эффективности подобных финансовых стимулов, направленных на формирование ЗОЖ, осуществляется во многих странах. В основном они касаются таких факторов риска для здоровья, как курение, употребление алкоголя, уровень физической активности, особенности питания, а также участия населения в профилактических программах.

Наиболее очевидной для населения сферой деятельности государства по заботе о здоровье россиян является обеспечение условиями для заботы о здоровье. Известно, что на здоровье влияет сложный комплекс факторов и сфер жизни, но в данном случае интерес представляет наличие материальных условий для ведения ЗОЖ. Например, за два 10-летия (2000–2023) в России существенно улучшилась материальная база физкультуры и спорта. Число спортивных залов увеличилось в 1,4 раза, плавательных бассейнов — в 2,7 раза, численность занимающихся физкультурой и спортом — в 2,9 раза⁵. Доля россиян, регулярно уделяющих время физкультуре и спорту, составила в 2023 году 56,8% населения, а уровень обеспеченности спортивными сооружениями — 61,4%⁶.

ИСТОРИЯ ИЗУЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ

Исследования состояния здоровья студентов в России имеют давнюю традицию. Ещё в 20–30-х гг. XX века были сформулированы основы социально-гигиенических исследований студенчества, получены первые данные об особенностях их жизни. Но активное изучение проблемы здоровья этой категории населения относится к 60–80-м гг. XX века. Тогда была создана Всесоюзная межвузовская целевая программа «Здоровье студентов» с важным направлением «Комплексные социально-гигиенические исследования студентов» [7]. Интерес к этой проблеме обусловлен ухудшением состояния здоровья студентов во время обучения в вузе, сопровождающемся значительными психоэмоциональными нагрузками и повышенными требованиями. При этом до 70% абитуриентов приходили поступать, имея отклонения в состоянии здоровья [8]. В результате этих обстоятельств формировался низкий уровень здоровья студентов. Причинами этого явления, по мнению большинства исследователей, были значительные изменения в содержании и структуре образовательного процесса, рост требований к знаниям выпускников, недостаточное соблюдение санитарно-гигиенических требований к

⁴ Стратегия развития физической культуры и спорта до 2030 года (2020). Режим доступа: <https://www.minsport.gov.ru/activity/strategy/> Дата обращения: 12.10.2025.

⁵ Российский статистический ежегодник. 2024: Стат.сб./Росстат. Москва: Федеральная служба государственной статистики; 2024. 630 с. Режим доступа: <https://youthlib.mirea.ru/ru/reader/6570> Дата обращения: 14.07.2025.

⁶ Доклад о реализации Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2030 года. Режим доступа: https://storage.minsport.gov.ru/cms-uploads/cms/doklad_o_realizacii_Strategii_za_2023_god_ba6b260f49.pdf Дата обращения 16.07.2025.

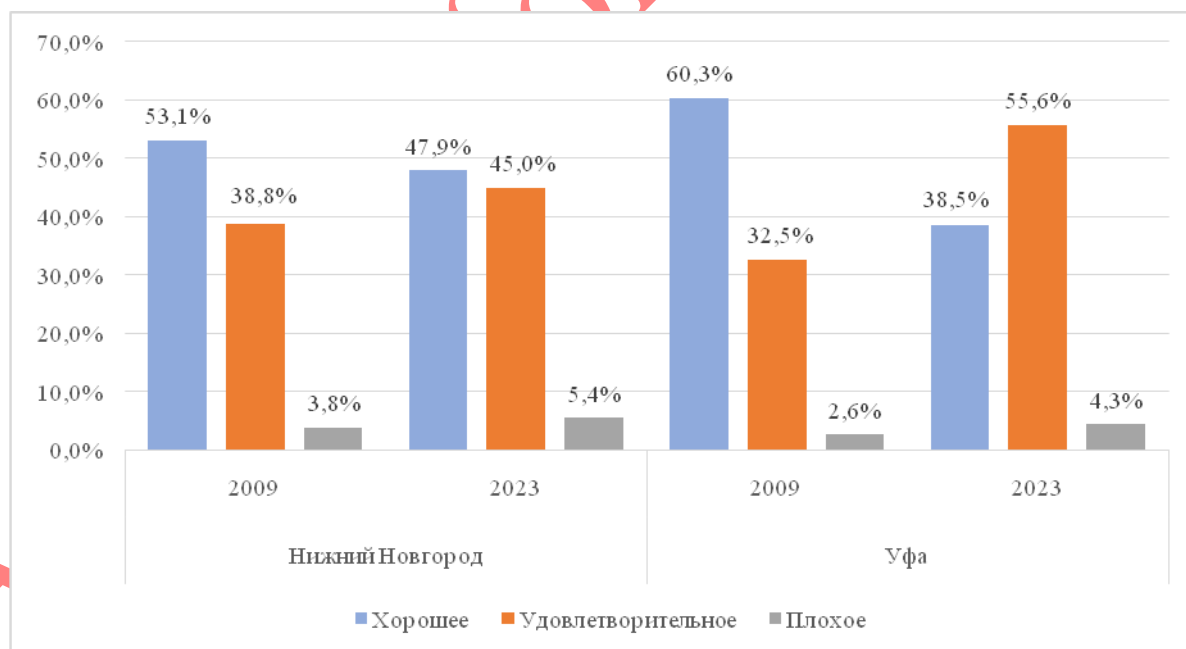
условиям обучения [9]. Выход из создавшегося положения специалисты видели в активной пропаганде ЗОЖ, улучшении материальных и санитарных условий обучения, быта, питания и отдыха студентов, усилении оздоровительной и спортивной работы в вузе [10, 11].

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СТУДЕНТОВ В СФЕРЕ ЗДОРОВЬЯ

Представленные выше общие положения государственной политики в сфере здоровья по-разному реализуются в регионах России. Рассмотрим на конкретном примере эффективность процесса формирования ЗОЖ по результатам указанных выше исследований в двух городах — Нижнем Новгороде и Уфе. Эти города-миллионники оказались близки по численности населения (Нижний Новгород — 1204 тыс., Уфа — 1163 тыс., 2024 год⁷) и месторасположению в (Приволжский федеральный округ). Данные по этим городам представляют интерес тем, что позволяют проследить произошедшие за 14 лет изменения в самосохранительном поведении студентов по показателям самооценки здоровья, физической активности, наличию вредных привычек (курение, алкоголь), поиску информации о ЗОЖ, наличию/отсутствию в вузе предмета по теме здоровья.

Начнём с самооценки здоровья как одного из наиболее значимых показателей при изучении проблем здоровья. Он подразумевает включение не только оценки физического состояния индивида, но также его психологического статуса, возможности реализации своих социальных функций и ролей. Доказана высокая степень соответствия (до 70–80% случаев) самооценок и объективных характеристик здоровья по данным медицинских карт [12]. Как правило, в исследованиях по поведению в сфере здоровья данный показатель используется как ключевой [13].

Сопоставление данных по самооценке здоровья свидетельствует, что за период 2009–2023 гг. самооценки студентов Нижнего Новгорода не претерпели существенных изменений. Данные варьировали в диапазоне 5–6% по «хорошему» и «удовлетворительному» самочувствию и были сходны по «плохому» здоровью. Иная ситуация в Уфе, где доля ответов о «хорошем» здоровье в 2009 году (60,3%) уменьшилась к 2023 году в 1,6 (38,5%) раза при увеличении доли выбравших «удовлетворительное» здоровье в 1,7 раза (рис. 1).



⁷ Крупнейшие города России-2025: численность населения, места в рейтингах. В: РИА Новости [Internet]. Москва: МИА «Россия сегодня»; 2013—. Режим доступа: <https://ria.ru/20250226/goroda-1832007799.html#1832007799-1832007810/> Дата обращения: 12.10.2025.

Рис. 1. Самооценка здоровья студентов в 2009 и 2023 годах (в % от опрошенных).

Fig. 1. Self-assessment of students' health in 2009 and 2023 (in % of respondents).

Представляет интерес рассмотрение взаимосвязи самооценки здоровья с другими поведенческими показателями. Так, занятия утренней гимнастикой как одним из видов физической активности были малопопулярны в 2009 году: ежедневно её выполняли примерно одинаковые доли респондентов в двух городах (9,7 и 9,2%). Доля тех, кто занимался «часто», была несколько выше в Нижнем Новгороде (35,8%) по сравнению с Уфой (29,8%). Ситуация незначительно изменилась к 2023 году: в Нижнем Новгороде доля «ежедневно» занимающихся выросла до 14,4%, однако суммарная доля «ежедневно + часто» занимавшихся в обоих городах оказалась практически одинаковой (33,8 и 34,1% соответственно) (рис. 2).

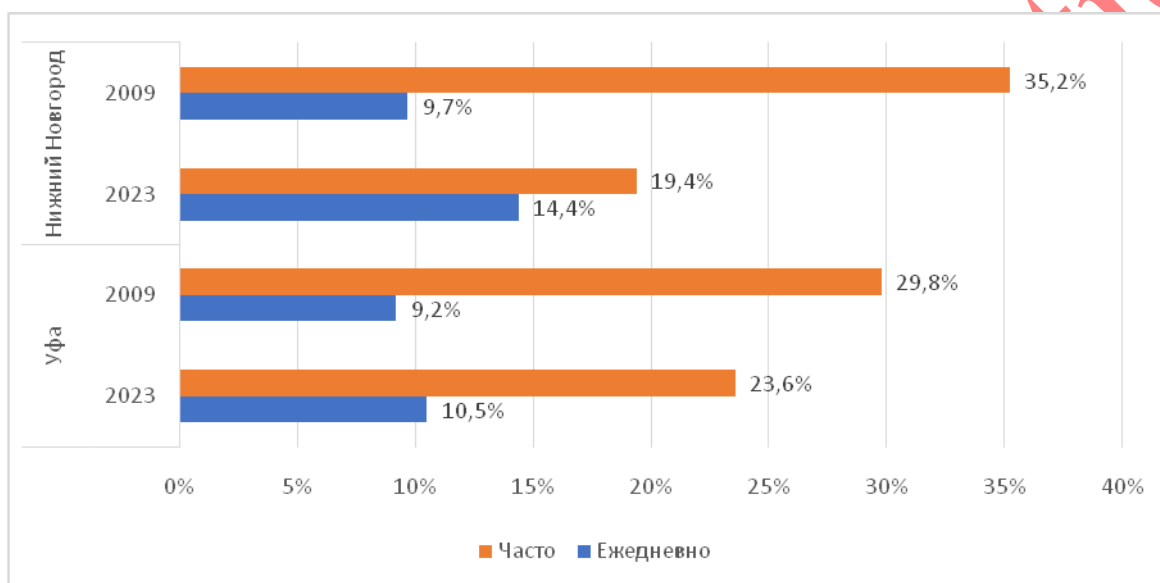


Рис. 2. Периодичность занятий зарядкой студентами в 2009 и 2023 годах (в % от опрошенных).

Fig. 2. Frequency of charging sessions by students in 2009 and 2023 (in % of respondents).

Что касается негативных поведенческих привычек, то в 2009 году в Нижнем Новгороде курили 29,9% респондентов, а в Уфе — 36,8%. В 2023 году в Нижнем Новгороде доля курящих выросла до 34,8% респондентов, а в Уфе сократилась до 25,8%, то есть в 1,4 раза. Другая вредная привычка, связанная с употреблением алкоголя, не претерпела существенных изменений за 14 лет. Потребление крепкого алкоголя в 2009 году было практически одинаковым в двух городах: Нижний Новгород — 47,7%, Уфа — 46,1. К 2023 году в Нижнем Новгороде ситуация почти не изменилась (50,1%), а в Уфе улучшилась в 1,3 (34,1%) раза. Слабый алкоголь был более популярен в обоих городах в 2009 году (83,4 и 69,4%). К 2023 году его потребление сократилось в одинаковой степени в 1,4 раза и в Нижнем Новгороде, и в Уфе — 61,4 и 50,9% соответственно (рис. 3).

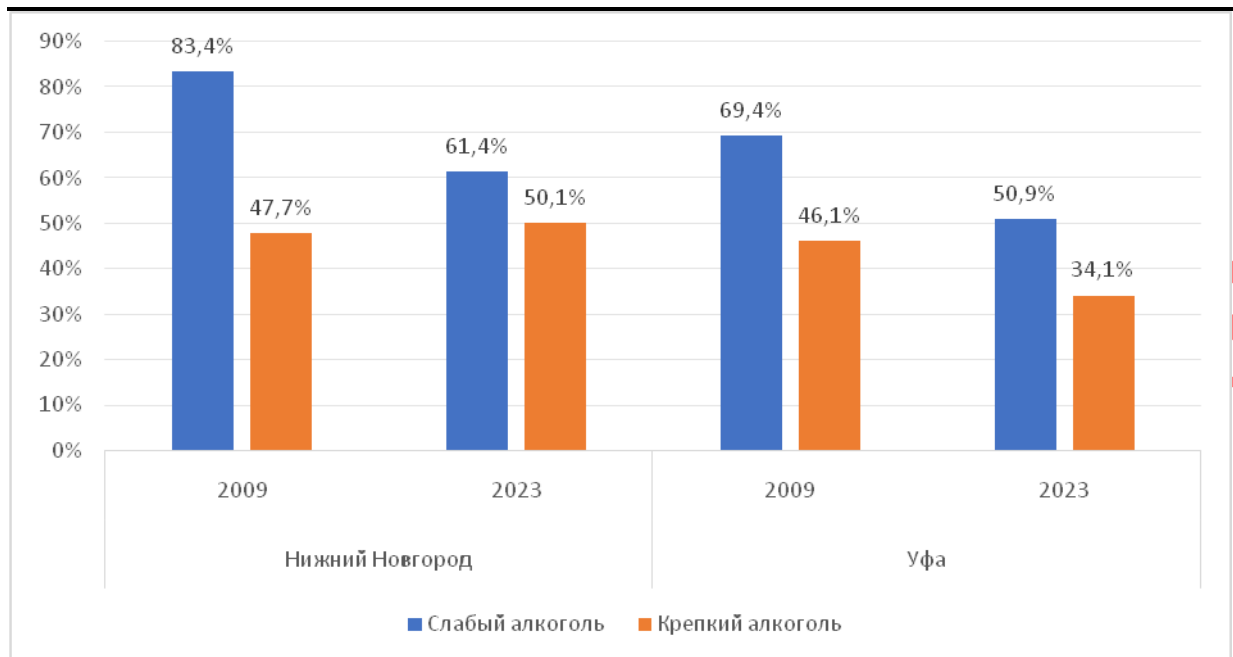


Рис. 3. Употребление слабого и крепкого алкоголя студентами в 2009 и 2023 годах (в % от опрошенных).

Fig. 3. Consumption of weak and strong alcohol by students in 2009 and 2023 (in % of respondents).

Важным позитивным поведенческим показателем является поиск информации о ЗОЖ. Если в 2009 году не интересовались такой информацией 11,9% респондентов в Нижнем Новгороде и 18,8% — в Уфе, то в 2023 году эти доли уменьшились до 8,1 и 7,5% соответственно, причём в Уфе зафиксирована более выраженная положительная динамика — доля не интересующихся темой ЗОЖ сократилась в 2,5 раза.

В определённой степени на этот процесс могло повлиять наличие в вузах предмета, направленного на повышение информированности в сфере здоровья. В 2009 году данный показатель, судя по утвердительным ответам («да»), был ниже в Нижнем Новгороде, чем в Уфе (23,4 и 33,9% соответственно), при практически одинаковой доле затруднившихся с ответом (17,6 и 16,9%). В 2023 году ситуация изменилась незначительно с негативной направленностью — в обоих городах ответов «да» стало меньше (19,0 и 16,1%) при одинаковой, но возросшей почти вдвое доле «затруднившихся» с ответом (33,6 и 33,8%). Характер подобных затруднений может свидетельствовать о том, что данный образовательный предмет за 14 лет стал ещё менее распространённым. А рост доли «затруднившихся» говорит о наличии попыток администрации вузов заменять искомый предмет различными курсами, семинарами, акциями.

Таким образом, сравнение поведенческих показателей респондентов за 14-летний временной диапазон свидетельствует о значительном схождении в количественном проявлении ряда параметров. Так, доли занимающихся зарядкой «ежедневно + часто» оказались практически одинаковыми в 2023 году в обоих городах. Интерес к информации о ЗОЖ за этот период увеличился в большей степени в Уфе. Значимость фактора наличия в вузе предмета по здоровью изменилась незначительно, но с негативной направленностью в обоих городах. Доля курящих респондентов увеличилась в Нижнем Новгороде и сократилась в Уфе. Употребление крепкого алкоголя за 14 лет в студенческой среде в Нижнем Новгороде почти не изменилась, а в Уфе — сократилась. Слабый алкоголь при более значительных количественных показателях потребления стал менее популярен (в 1,4 раза) в обоих городах, но с лучшими показателями в Уфе. Никаких кардинальных перемен не произошло.

Все эти изменения за период 2009–2023 гг. мало повлияли на самооценку здоровья студентов Нижнего Новгорода, тогда как в Уфе существенно (в 1,6 раза) уменьшилась доля ответов о «хорошем» здоровье, хотя поведенческие параметры уфимцев (по курению, употреблению алкоголя и поиску информации по ЗОЖ) давали основания для противоположных тенденций.

Что касается мотивов заботы о здоровье, то в обоих исследованиях респондентам задавался вопрос: «Если ты заботаешься о здоровье, то чем это в основном вызвано?». Из шести

возможных мотивов (воспитание, ухудшение здоровья, влияние медицинской информации, требования родных и близких, пример окружающих людей, желание быть здоровым) следовало выбрать один. По количеству отобранных вариантов первые три места заняли «желание быть здоровым», «воспитание» и «ухудшение здоровья» — на них пришлось более 80% ответов. Сравнение ответов в 2009 и 2023 годах показало, что значимость мотивов заботы о здоровье претерпела определённые изменения. В Нижнем Новгороде доля респондентов, отдавшая предпочтение мотивам «желание быть здоровым» и «воспитание», увеличилась в 1,3 раза. А в Уфе отношение респондентов к мотиву «желание быть здоровым» в 2023 году сохранилось на уровне 2009 года при небольшом увеличении (в 1,3 раза) выбравших мотив «воспитание» и параллельном уменьшении мотива «ухудшение здоровья» (рис. 4).

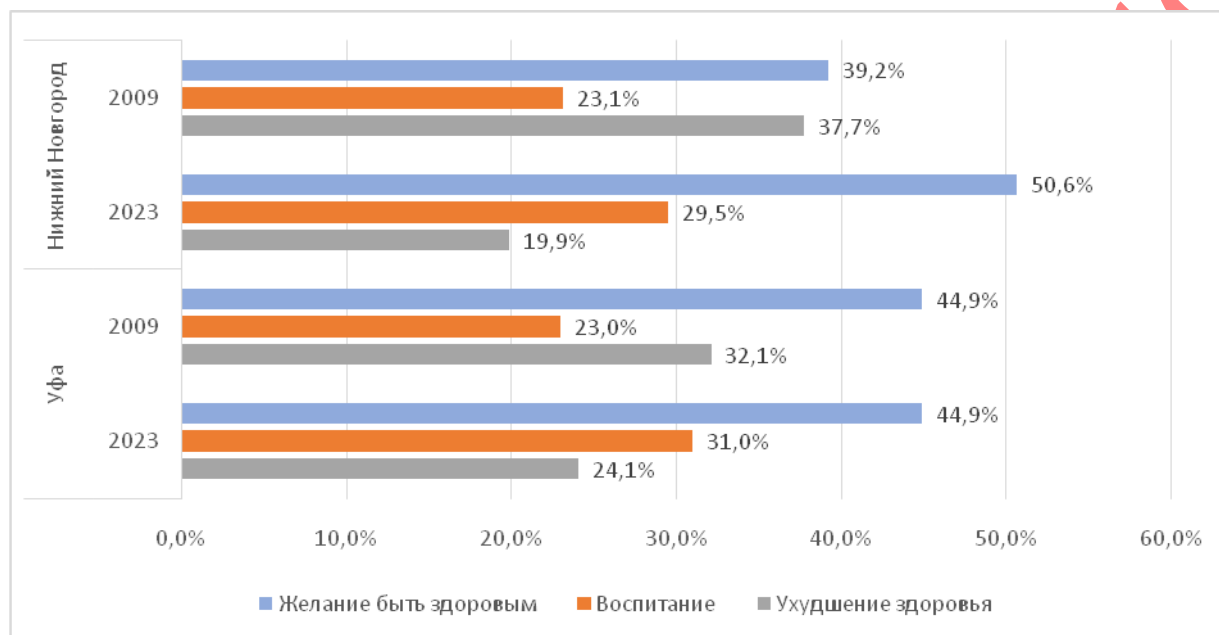


Рис. 4. Мотивы заботы о здоровье студентов в 2009 и 2023 годах (в % от опрошенных).

Fig. 4. Motives for taking care of students' health in 2009 and 2023 (in % of respondents).

В целом неоднозначность поведенческих показателей в обоих городах в 14-летнем временном диапазоне ставит вопрос об эффективности политики по формированию ЗОЖ у населения. Представляется целесообразным рассмотреть особенности этой политики преимущественно в двух регионах, так как соответствующие данные по Нижнему Новгороду и Уфе имеются не всегда.

ЗАБОТА О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ В РЕГИОНАХ В 2009–2023 ГОДАХ

Нижний Новгород и Нижегородская область

В 2011 году в Областной целевой программе «Совершенствование медико-профилактической помощи населению Нижегородской области и формирование здорового образа жизни»⁴ отмечалась необходимость в широкой информационно-разъяснительной работе, нацеленной на формирование ЗОЖ у населения области. Актуальность этого была связана с высоким уровнем общей заболеваемости населения, который превысил аналогичный показатель за последние 3 года на 11,6%.

Информационная работа с населением по пропаганде ЗОЖ заключалась в проведении в 2011 году в области 1335 массовых мероприятий с участием 481 тыс. человек (39% населения). Осуществлялись также антинаркотические акции с целью профилактики потребления несовершеннолетними психоактивных веществ, в том числе курительных смесей, «снюсов» и других запрещённых препаратов. С целью повышения ответственности граждан за сохранение

собственного здоровья и усиления мотивации к ведению ЗОЖ в области была создана сеть центров здоровья, включающая 13 центров здоровья для взрослых и 6 — для детей⁸.

В то же время отмечалась низкая обеспеченность населения спортивными объектами для ведения ЗОЖ. Так, в Нижнем Новгороде обеспеченность спортивными залами составляла только 25% от федеральных нормативов, а бассейнами — 5,5%⁹.

К концу 2022 года на территории Нижегородской области действовали 6,5 тыс. спортивных сооружений с единовременной пропускной способностью 184,8 тыс. чел. Число граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, увеличилось за пять лет на 14,6% и достигло 1415,0 тыс. человек. Усилилось внимание к вопросам грамотного питания — 41% опрошенных жителей области ответили, что имеют «неплохое представление о правильном питании». При этом ежедневно употребляли не менее 400 г овощей и фруктов (одно из правил грамотного питания) только 10% мужчин и 9% женщин¹⁰.

Библиотеки Нижнего Новгорода принимали активное участие во Всероссийском конкурсе социальной рекламы антинаркотической направленности «Спасем жизнь вместе», в проведении более 70 уличных акций «Не продавайте детям сигарет!», «Дыши свежим воздухом!», «Поменяй сигарету на конфету» с распространением буклетов и флаеров¹¹. В 2023 году в области было проведено 7125 мероприятий, направленных на популяризацию массового спорта и пропаганду ЗОЖ, с охватом более 370 тыс. человек (30% населения)¹².

В то же время к 2023 году в регионе уменьшилось число организаций культурно-досугового типа, сократились все показатели оздоровительного отдыха детей¹³. Заболеваемость населения региона за 5 лет увеличилась в 1,2 раза, в том числе злокачественными новообразованиями — в 1,4 раза. Уровень смертности в Нижнем Новгороде в 2024 году вырос с 13,4 до 13,5 промилле (число умерших на 1 тыс. жителей). Коэффициент рождаемости сократился с 7,9 до 7,7 промилле. Общий индекс здоровья населения Нижнего Новгорода за год уменьшился с 1,014 до 0,931^{14, 15}.

УФА И РЕСПУБЛИКА БАШКОРТОСТАН

⁸ Областная целевая программа «Совершенствование медико-профилактической помощи населению Нижегородской области и формирование здорового образа жизни» на 2011 год. Режим доступа: http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?doc_itself=&nd=152028369&page=1&rdk=0&intelsearch=%CE+%EC%F3%ED%E8%F6%E8%EF%E0%EB%FC%ED%EE%E9+%F1%EB%F3%E6%E1%E5+%E2+%CD%E8%E6%E5%E3%EE%F0%EE%E4%F1%EA%EE%E9+%EE%E1%EB%E0%F1%F2%E8++&link_id=4#10 Дата обращения: 16.07.2025.

⁹ Здоровье подрастающего поколения нижегородцев под угрозой — «В городе N». 2010. В: Время Н [Internet]. Нижний Новгород: ИА «Время Н»; 2020—. Режим доступа: https://www.vremyan.ru/news/zdorove_podrastajucshego_pokolenija_nizhegorodcev_pod_ugrozoj__v_gorode_N.html Дата обращения: 16.07.2025.

¹⁰ Информация Нижегородстата об образе жизни и состоянии здоровья нижегородцев. В: ИФ-Регион [Internet]. Кулебаки: Информационное агентство «ИФ-Регион»; 2015—. Режим доступа: <https://ifregion.com/2023/04/07/informacziya-nizhegorodstata-ob-obraze-zhizni-i-sostoyaniya-zdorovya-nizhegorodcev/> Дата обращения: 17.07.2025.

¹¹ Максим Дерябин «Более 5 тысяч нижегородцев приняли участие в мероприятиях по пропаганде ЗОЖ в 2021 году». В: НИА «Нижний Новгород» [Internet]. Нижний Новгород: НИА «Нижний Новгород»; 1999–2025. Режим доступа: <https://www.niann.ru/?id=576958> Дата обращения 16.07.2025.

¹² Более семи тысяч мероприятий по пропаганде здорового образа жизни прошло в Нижегородской области. В: Время Н [Internet]. Нижний Новгород: ИА «Время Н»; 2020—. Режим доступа: <https://www.vremyan.ru/news/523167>. Дата обращения 18.07.2025.

¹³ Нижегородская область в цифрах. 2024: Крат.стат.сб. Нижегородстат. Нижний Новгород: Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области; 2024. 288 с. Режим доступа: <https://youthlib.mirea.ru/ru/reader/6623> Дата обращения: 18.07.2025.

¹⁴ Статистический ежегодник «Нижегородская область. 2024». Режим доступа: https://52.rosstat.gov.ru/publication_collection/document/41619 Дата обращения: 17.07.2025.

¹⁵ Шамберина Г. Население Нижнего Новгорода за 2024 год сократилось на 6,5 тысяч человек. В: Коммерсантъ [Internet]. Москва: ИД «Коммерсантъ»; 1995—. Режим доступа: <https://www.kommersant.ru/doc/7621605> Дата обращения: 17.07.2025.

В Уфе городская комплексная программа по формированию ЗОЖ у населения начала разрабатываться в начале 2000-х годов, поскольку в программных документах правительства Республики Башкортостан отмечалась недостаточная физкультурно-оздоровительная работа среди населения в жилых массивах и микрорайонах, отсутствие системы мониторинга и коррекции физической подготовленности детей, подростков и молодёжи, что привело к снижению уровня их физического развития. Введение платных услуг в крупных физкультурно-спортивных сооружениях снизило их доступность для населения. Пропаганда и популяризация детско-юношеского спорта должным образом не велась. Эта ситуация обусловила создание «Программы развития детско-юношеского спорта в Республике Башкортостан на 2005–2009 годы»¹⁶, одной из главных задач которой было названо формирование ЗОЖ у детей, подростков и молодёжи, развитие личности, профилактика негативных и противоправных явлений в детской и подростковой среде. При этом отмечалось, что успешность этого процесса во многом определяется эффективностью процесса физического воспитания в дошкольных и образовательных учреждениях, расширением его внеучебных форм, активизацией физкультурно-спортивной работы по месту жительства детей и молодёжи, созданием детских физкультурно-спортивных клубов¹⁶.

К 2009 году ежегодно на территории города стало проводиться более 2 тыс. физкультурно-спортивных мероприятий с участием порядка 300 тыс. человек (26% населения). Традиционным стал фестиваль «Уфа — за здоровый образ жизни», соревнования «Лыжня России», «Российский Азимут», «Кросс наций», открытый легкоатлетический марафон и др. На средства городского бюджета было построено восемь multifunctional спортивных площадок с искусственным покрытием и гимнастическими комплексами, Центр уличного баскетбола в Парке культуры и отдыха¹⁷.

В Республике Башкортостан 2021 год был объявлен Годом здоровья и активного долголетия. В ходе его проведения состоялось 304 мероприятия, в которых приняли участие 81 704 человека (около 7% населения). Создана региональная общественная организация пропаганды здоровья «Искусство здоровья» Республики Башкортостан, систематически занимающаяся укреплением здоровья граждан старшего возраста путём проведения занятий по физической культуре и спорту, а также городских соревнований в рамках федерального проекта «Спорт — норма жизни». Забота о здоровье детей, подростков и молодёжи реализовывалась в профилактике табакокурения, антинаркотической и антиалкогольной пропаганде. Создана система Мониторинга процесса формирования культуры здорового и безопасного образа жизни молодёжи¹⁸.

В 2023 году пропаганду ЗОЖ в Башкирии предложили закрепить в соответствующем законе. Если раньше обучение заботе о здоровье осуществлялось только в детских садах, школах, вузах и ссузах, то теперь предлагается проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди всех слоёв населения путём информирования о принципах здорового питания, отказе от вредных привычек и профилактике заболеваний¹⁹.

Пропагандистская работа сочеталась с увеличением числа спортивных сооружений в 1,4 раза, плавательных бассейнов в 1,1 раза, численности лиц, занимающихся физкультурой и спортом, в 1,8 раза за период 2015–2022 гг. В то же время число учреждений культурно-досугового типа за эти годы сократилось в 1,5 раза, число общедоступных библиотек, размер библиотечного фонда и число пользователей — в 1,1 раза. Аналогичная ситуация в сфере здравоохранения:

¹⁶ Постановление от 25 марта 2005 г. № 49 «О программе развития детско-юношеского спорта в Республике Башкортостан на 2005–2009 годы». Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/935110026> Дата обращения 17.07.2025.

¹⁷ Решение Совета городского округа город Уфа Республики Башкортостан от 25 марта 2011 года № 34/3 «Об итогах деятельности Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан в 2010 году». Режим доступа: https://gorsovet-ufa.ru/resheniyanew/?SECTION_ID=96&ELEMENT_ID=2946 Дата обращения: 17.07.2025.

¹⁸ В Уфе подвели итоги Года здоровья и активного долголетия. В: Официальный сайт Администрации города Уфы [Internet]. Уфа: Администрация го г. Уфа РБ. Режим доступа: <https://ufacity.info/press/news/424202.html> Дата обращения: 17.07.2025.

¹⁹ Пропаганду ЗОЖ в Башкирии предложили закрепить в законе. 21.10.2023. В: РБК-Уфа [Internet]. Уфа: ООО «РБК-Уфа»; 2012–2025. Режим доступа: <https://ufa.rbc.ru/ufa/21/04/2023/644236ee9a79471ac52b6a68> Дата обращения: 18.07.2025.

больничных учреждений стало в 1,1 раза меньше, как и численности среднего медицинского профессионала. В такой же степени сократились инвестиции в охрану окружающей среды (в 1,1 раза). При этом в 1,5 раза увеличилась стоимость минимального набора продуктов питания на одного человека в месяц. Коэффициенты естественного движения населения Уфы за 2017–2022 гг. свидетельствуют о сокращении числа родившихся с 12,8 до 8,8, умерших — с 10,8 до 9,9 (в расчёте на 1 тыс. человек населения). Естественный прирост (убыль) населения изменился с +2,0 до -1,9^{20, 21}.

РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ

Таким образом, статистические данные по Нижнему Новгороду и Уфе свидетельствуют об определённой тождественности показателей в этих городах, где активная пропагандистская работа по формированию ЗОЖ сопровождалась улучшением материальной базы физкультуры и спорта, с одной стороны, и негативными тенденциями в здравоохранении, демографии и культурно-досуговой сфере — с другой. Примечательна также близость самооценок здоровья жителей этих двух регионов по данным Росстата за 2023 год: оценки жителей Нижегородской области («хорошее» — 52,4%, «удовлетворительное» — 40,3, «плохое» — 7,2%) лишь незначительно отличались от данных по республике Башкортостан (48,4, 43,6 и 8,0% соответственно).

Ещё один важный показатель эффективности политики в сфере здоровья — это приверженность ведению ЗОЖ. Доля населения с «высокой приверженностью ЗОЖ» (не употребляют табак, ежедневно едят фрукты и овощи, регулярно занимаются физической активностью, не употребляют алкоголь) составила в Нижегородской области 3,9% населения, а среди жителей Республики Башкортостан — 5,4%. Показатель «удовлетворительной приверженности ЗОЖ» (не курят и не соблюдают одно из условий «высокой приверженности») был больше в Нижегородской области (65,3%) по сравнению с Башкортостаном (54,1%) (данные по городам отсутствуют). Лидерство Нижегородской области по двум последним параметрам имеет нестабильный характер²².

Для оценки значимости предпринятых мер социальной политики по пропаганде ЗОЖ в сочетании с обеспеченностью необходимыми материальными условиями, сопоставим эти данные с результатами социологических исследований в Нижнем Новгороде и Уфе во временном интервале 2009–2023 гг. За этот период активной пропагандистской работы в сфере ЗОЖ в обоих городах произошли незначительные изменения самооценок здоровья студентов в Нижнем Новгороде и ухудшение самооценок — в Уфе. При этом поведенческие показатели, связанные с физической активностью, курением, употреблением алкоголя, поиском информации о ЗОЖ, были более позитивными в Уфе. Значимость фактора наличия в вузе предмета, направленного на повышение информированности в сфере здоровья, изменилась незначительно, но с негативной направленностью в обоих городах. Единственный очевидный позитивный показатель связан с ростом мотива «желание быть здоровым» в 1,3 раза в Нижнем Новгороде.

Столь неоднозначные статистические и социологические показатели поведенческих параметров здоровья студентов в городах-миллионниках за 14-летний период свидетельствуют о сложности и многоплановости процесса заботы о здоровье населения. Полученные результаты не дают основания для вывода об определённой успешности здоровьесохранительной деятельности в этих городах. В то же время данные двух исследований не могут быть определяющими при оценке всей работы по формированию ЗОЖ в указанных регионах. Эти сведения могут стать стимулом для более тщательного изучения исследуемого процесса. Стоит напомнить, что в «Стратегии формирования здорового образа жизни...» детально описаны направления решения поставленных задач и подчёркивается, что «перспективы формирования здорового образа

²⁰ Статистический сборник Республика Башкортостан в цифрах. Официальное издание Уфа. 2023. Режим доступа: https://02.rosstat.gov.ru/storage/mediabank/kompleksnyi-sbornik_2022.pdf Дата обращения: 18.07.2025.

²¹ Городской округ город Уфа. Статистический ежегодник УФА. 2023. Режим доступа: <https://kulturaufa.ru/wp-content/uploads/2023/11/sbornik-ufa-za-2022g.pdf> Дата обращения: 18.07.2025.

²² Выборочное наблюдение состояния здоровья населения 2023. Режим доступа: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/zdor23/PublishSite_2023/index.htm Дата обращения: 18.07.2025.

жизни населения ... зависят ... от обеспеченности условиями для ведения гражданами здорового образа жизни, а также от уровня мотивированности населения в отношении здорового образа жизни»²³. Видимо, последнее направление пока не получило должного развития, что определённым образом отражается на отношении горожан к собственному здоровью. Мотив как социальный феномен достаточно изучен теоретически, но его практическая разработанность далека от желаемого результата²⁴ [14].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изучение эффективности мер по формированию ЗОЖ в сочетании с результатами исследований поведенческих параметров студентов за 14-летний период не позволяют говорить об успешности здоровьесохранительной деятельности в этих городах. Однако данные двух исследований не могут быть решающими при оценке всей работы по формированию ЗОЖ в этих регионах. Они могут стать импульсом для более внимательного изучения данного процесса. Возможно, что одним из перспективных направлений является рост уровня мотивированности населения к ведению ЗОЖ за счёт повышения культуры здоровья, которую следует формировать с детских лет в общеобразовательной школе с последующим продолжением этого процесса в учебных заведениях разного уровня на факультативной основе, а также путём формирования социальных поведенческих норм, способствующих росту личной ответственности индивида за здоровье и отказу от вредных привычек. Принципиально важно интегрировать в общественное сознание представление о комплексе необходимых условий для формирования ЗОЖ. В этом процессе, кроме традиционных компонентов — материальные условия для ведения ЗОЖ и пропагандистская сфера, — важны также другие составляющие: здравоохранение (с акцентом на профилактику), условия труда, условия обучения в школе и других учебных заведениях, жилищные условия, здоровое питание, грамотность в вопросах здоровья. Только междисциплинарный подход с осознанием значения каждой сферы влияния способен обеспечить необходимый уровень формирования ЗОЖ россиян.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад автора. И.В. Журавлева — проведение исследования, анализ данных, написание черновика рукописи, пересмотр и редактирование рукописи. Автор одобрил рукопись (версию для публикации), а также согласился нести ответственность за все аспекты работы, гарантируя надлежащее рассмотрение и решение вопросов, связанных с точностью и добросовестностью любой её части.

Источники финансирования. Отсутствуют.

Раскрытие интересов. Автор заявляет об отсутствии отношений, деятельности и интересов за последние три года, связанных с третьими лицами (коммерческими и некоммерческими), интересы которых могут быть затронуты содержанием статьи.

Оригинальность. При создании настоящей работы были использованы фрагменты собственного текста, опубликованного ранее ([Здоровье студентов: социологический анализ. Под ред. Журавлевой И.В., Ивановой Л.Ю., Ивахненко Г.А., и др. Москва: ООО «Научно-издательский центр ИНФРА-М»; 2014. 272 с. doi: 10.12737/735 ISBN: 978-5-16-009142-6 EDN: UFEITN]), и сведения, заимствованные у других авторов ([Исследование Российского общества социологов «Цифровая трансформация в жизни студенчества» под руководством В.В. Зотова (МФТИ), Л.А. Василенко (РАНХиГС), проведённое в период с мая по ноябрь 2023 года с стихийной выборкой в 10 360 обучающихся высших и средних профессиональных заведениях (0,25% от генеральной совокупности) с ошибкой выборки (доверительным

²³ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 января 2020 г. № 8 «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: 18.07.2025.

²⁴ Мотивация здорового образа жизни. В: https://spravochnick.ru/psihologiya/motivaciya_zdorovogo_obraza_zhizni/#usloviya-razvitiya-motivacii-zozh Дата обращения: 18.07.2025.

интервалом) 0,96% при доверительной вероятности 0,95. В.В. Зотова (МФТИ), Л.А. Василенко (РАНХиГС). 2023. Режим доступа: <https://www.ssa-rss.ru/files/File/Conference/TsifrovoeObschestvo/Issledovanie%20Tsifrovaya%20transformatsiya%20v%20zhizni%20studentchestva-Rezultaty%20po%20FO.pdf> Дата обращения: 14.07.2025]], распространяемые на условиях лицензии CC-BY 4.0.

Доступ к данным. Редакционная политика в отношении совместного использования данных к настоящей работе не применима, новые данные не собирали и не создавали.

Генеративный искусственный интеллект. При создании настоящей статьи технологии генеративного искусственного интеллекта не использовали.

Рассмотрение и рецензирование. Настоящая работа подана в журнал в инициативном порядке и рассмотрена по обычной процедуре. В рецензировании участвовали три внешних рецензента.

ADDITIONAL INFORMATION

The author's contribution. I.V. Zhuravleva: investigation, formal analysis, writing—original draft preparation, writing—review & editing. The author approved the version of the manuscript to be published and agreed to be accountable for all aspects of the work, ensuring that questions related to the accuracy or integrity of any part of the work are appropriately investigated and resolved.

Funding sources. No funding.

Disclosure of interests. The author has no relationships, activities or interests for the last three years related with for-profit or not-for-profit third parties whose interests may be affected by the content of the article.

Statement of originality. In creating this article, fragments of the author's own text published earlier were used ([Students' Health: A Sociological Analysis. Zhuravleva IV, Ivanova LYu, Ivakhnenko GA, et al., editors. Moscow: INFRA-M Publishing House; 2014. 272 p. (In Russ.) doi: 10.12737/735 ISBN: 978-5-16-009142-6 EDN: UFEITN]), and information borrowed from other authors ([A study by the Russian Society of Sociologists "Digital Transformation in Student Life" led by V.V. Zotov (MIPT), L.A. Vasilenko (RANEPA), conducted in the period from May to November 2023 with a spontaneous sample of 10,360 students in higher and secondary vocational institutions (0.25% of the total population) with a sampling error (confidence interval) of 0.96% with a confidence probability of 0.95. V.V. Zotova (MIPT), L.A. Vasilenko (RANEPA). 2023. Access mode: <https://www.ssa-rss.ru/files/File/Conference/TsifrovoeObschestvo/Issledovanie%20Tsifrovaya%20transformatsiya%20v%20zhizni%20studentchestva-Rezultaty%20po%20FO.pdf> Accessed: 07/14/2025]), distributed under the terms of the CC-BY 4.0 license.

Data availability statement. The editorial policy regarding data sharing does not apply to this work, and no new data was collected or created.

Generative AI. No generative artificial intelligence technologies were used to prepare this article.

Provenance and peer-review. This article was submitted unsolicited and reviewed following the standard procedure. Three external reviewers participated in the review.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ | REFERENCES

1. Nikiforov GS, Dudchenko ZF. The concept of a healthy lifestyle: the history of the formation. *Scientific notes journal of St. Petersburg state institute of psychology and social work*. 2017;27(1):99–106. EDN: YTXPCB
2. Petrash MD, Murtazina IR. The definition of "healthy lifestyle" in psychological research. *Vestnik of Saint Petersburg University. Psychology*. 2018;8(2):152–165. doi: 10.21638/11701/spbu16.2018.204 EDN: XSKASL
3. *Students' Health: A Sociological Analysis*. Zhuravleva IV, Ivanova LYu, Ivakhnenko GA, et al., editors. Moscow: INFRA-M Publishing House; 2014. 272 p. (In Russ.) doi: 10.12737/735 ISBN: 978-5-16-009142-6 EDN: UFEITN
4. Licina D. Negative health behavior, a personal responsibility or not? *US Army Med Dep J*. 2012;14–18. Available from: https://www.researchgate.net/publication/231175980_Negative_health_behavior_a_personal_responsibility_or_not

5. Leichter HM. "Evil habits" and "personal choices": assigning responsibility for health in the 20th century. *Milbank Q.* 2003;81(4):603–626. doi: 10.1046/j.0887-378X.2003.00296.x EDN: EUILNV
6. Oussova EV, Popovich MV, Manshina AV, Drapkina OM. Responsibility of citizens for their health (focus group research). Part 1. *Russian journal of preventive medicine and public health.* 2021;(1):35–43. doi: 10.17116/profmed20212401135 EDN: ZYXINF
7. Ivakhnenko GA. History of student health research in Russia: sociological analysis. *Sociology of medicine.* 2021;20(1):21–28. doi: 10.17816/1728-2810-20-1-23 EDN: QTLNPG
8. Puzanova ZhV, Tertyshnikova AG. Special aspects of Russian student's lifestyle and attitude to health (evidence from the Moscow State University and udn university). *Sotsiologicheskie issledovaniya.* 2017;(8(401)):88–94. doi: 10.7868/S0132162517080104 EDN: ZGOXSD
9. Reshetnikov AV, Prisyazhnaya NV, Reshetnikov VA, Achkasov EE. GTO system in perception of medical university students of Russia. *Teoriya i praktika fizicheskoy kultury.* 2020;(8):64–65. EDN: AVIZEG
10. Tautiev TV, Tkachenko YuA. Student's health care as an important direction of activity of a modern university. *Nauchnaya mysl'.* 2019;6(2):30–35. Available from: http://www.sced.ru/ru/index.php?Itemid=15&id=39&option=com_content&view=category
11. Reshetnikov AV, Prisyajnyaya NV, Reshetnikov VA, Efimov IA. The features of healthy life-style perception by students of medical universities. *Problems of social hygiene, public health and history of medicine.* 2018;26(4):201–206. doi: 10.32687/0869-866X-2018-26-201-206 EDN: YOVEKT
12. Maksimova TM. *Current state, trends and prospective assessments of population health.* Moscow: PER SE; 2002. 192 p. (In Russ.) ISBN: 5-9292-0060-2
13. Kozyreva PM, Smirnov AI. Russian citizens' health self-assessment dynamics: relevant trends of the post-soviet era. *Sotsiologicheskie issledovaniya.* 2020;(4):70–81. doi: 10.31857/S013216250009116-0 EDN: MLJZHL
14. Varykhanova KV, Bolliger LV, Marchukova SF. *Psychology of professional activity: a textbook.* Irkutsk: Izd-vo Irkutskogo gosudarstvennogo tekhnicheskogo universiteta; 2012. (In Russ.)

ОБ АВТОРЕ / ABOUT THE AUTHOR

Журавлева Ирина Владимировна, д-р социол. наук, профессор;
 адрес: Россия, 117218, Москва, ул. Кржижановского, д. 24/35, корп. 5;
 ORCID: 0000-0002-7758-3940;
 eLibrary SPIN: 7626-8611;
 e-mail: zhuriv@mail.ru

Irina V. Zhuravleva, Dr. Sci. (Sociology), Professor;
 address: 24/35 Krzhizhanovskogo st, bldg 5, Moscow, Russia, 117218;
 ORCID: 0000-0002-7758-3940;
 eLibrary SPIN: 7626-8611;
 e-mail: zhuriv@mail.ru