

**Московский государственный университет
имени М.В. Ломоносова
Социологический факультет**

Н.Г. ОСИПОВА, А.В. ЛЯДОВА, А.А. БЕЛОВ

**Здоровье современной российской молодёжи в
электронно-цифровую эпоху глазами
профессионального сообщества и в
государственных программных документах**

Москва, 2024

УДК 316.2, 316.4.

ББК 60.54/60.56

**Монография одобрена на заседании Ученого Совета
социологического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова
26 ноября 2024 года. Протокол № 9**

Авторы

*Доктор социологических наук, заслуженный профессор МГУ имени
М.В. Ломоносова, декан социологического факультета МГУ имени
М.В. Ломоносова*

Н.Г. Осипова

*Кандидат социологических наук, кандидат исторических наук, доцент
социологического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова*

А.В. Лядова

Аспирант социологического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова

А.А. Белов

Рецензенты:

Доктор социологических наук, профессор С.О. Елишев

Доктор социологических наук, доцент Т.В. Семина

Доктор социологических наук, доцент В.А. Смирнов

ОСИПОВА Н.Г., ЛЯДОВА А.В., БЕЛОВ А.А.

Здоровье современной российской молодёжи в электронно-цифровую эпоху глазами профессионального сообщества и в государственных программных документах: научная монография. Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 23-28-01081, <https://rscf.ru/project/23-28-01081/>.

В монографии представлены результаты эмпирических исследований, проведенных авторами в рамках реализации проекта «Конструирование здоровьесбережения молодежи в условиях цифровизации». Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 23-28-01081, <https://rscf.ru/project/23-28-01081/>.

Монография предназначена для всех интересующихся вопросами здоровьесбережения современной российской молодежи, а также представленные материалы могут использоваться обучающимися по направлению подготовки «Социология», а также преподавателями образовательных учреждений высшего образования.

ISBN 978-5-6049897-9-1

Авторы выражают глубокую благодарность сотрудникам Научного центра сердечно-сосудистой хирургии имени А.М. Бакулева, принявшим участие в исследовании, а также персонально – начальнику юридического отдела НЦССХ им. А.М. Бакулева доктору социологических наук, доценту Семиной Татьяне Васильевне и ее сотрудникам за помощь в организации и проведении исследования.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	5
ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ.....	7
Молодые врачи - ординаторы и аспиранты о здоровье современной российской молодёжи (результаты стандартизированного интервью).....	7
Эксперты о здоровье современной российской молодёжи (результаты интервью).....	26
Здоровье российских граждан в государственных программных документах (результаты контент анализа).....	32
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	42
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	45
Приложение 1.....	48
Приложение 2.....	63
Приложение 3.....	67

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время налицо значимые факторы риска, которые существенно влияют как на уровень здоровья молодого поколения, так и на ожидаемую продолжительность жизни его представителей. В их числе омоложение неинфекционных заболеваний и вредных привычек, формирование зависимостей, приводящих к преждевременной смерти, недостаточный уровень физической активности и спортивной подготовки молодёжи, незначительность доли молодых людей, которые стабильно придерживаются здорового образа жизни. Эти факторы не могут оставаться вне сферы государственного регулирования, уполномоченных им структур.

Данные многочисленных исследований указывают на то, что здоровье и здоровый образ жизни не находятся в списке приоритетов современной молодежи, которая характеризуется низким уровнем здоровья – физического и психического, тяготеет к нездоровому образу жизни, включающему низкую физическую активность и вредные привычки. Причиной тому служат проблемы макросоциального уровня, связанные с общим государственным регулированием сферы здоровья населения. В их числе - отсутствие проблемы здоровьесбережения населения в числе государственных приоритетов; неполноценная социальная политика РФ в сфере здравоохранения; деятельность институтов, включенных в управление сферой здоровья, включая ее нормативное регулирование. Несмотря на то, что активная законодательная деятельность правительства России в области охраны здоровья населения и особенно молодого поколения очевидна, большинство документов включает перечень мер сугубо декларативного характера.

В данной связи авторами, в рамках выполнения работ по гранту Российского научного фонда¹ в 2024 году был предпринят ряд специальных социологических исследований, направленных на выявление мнения

¹ Грант Российского научного фонда № 23-28-01081, <https://rscf.ru/project/23-28-01081/>

представителей медицинского сообщества о здоровье современной российской молодёжи и угрозах ему. Исследования проводились на базе Научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.М. Бакулева.

В первом исследовании «Молодые врачи - ординаторы и аспиранты о здоровье современной российской молодёжи», которое проводилось методом стандартизированного интервью, приняли участие аспиранты и ординаторы центра, которые сами относятся к представителям молодёжи.

Во втором исследовании «Эксперты о здоровье современной российской молодёжи», которое проводилось методом интервью, приняли участие эксперты – врачи данного центра, имеющие ученую степень и ученое звание, ряд их них возглавляли конкретное подразделение.

В третьем исследовании «Здоровье российских граждан в государственных программных документах» авторами был проведен контент анализ государственных программных документов, посвященных здоровью российской нации и его различным аспектам, в том числе и молодого поколения, а также статистических и других официальных источников, в которых публиковались сведения о достижении или не достижении целевых показателей, обозначенных в программных документах.

Графики и таблицы, представленные в приложениях, достоверны и релевантны их аналитическому описанию.

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Молодые врачи - ординаторы и аспиранты о здоровье современной российской молодёжи

Анализ различных официальных документов, а также научных публикаций показывает, что в настоящее время еще не сложилась единая система мониторинга уровня здоровья российской молодежи, однако проводятся регулярные исследования, оценивающие ее здоровье на основе того или иного показателя². Их анализ позволил выявить значимые факторы риска, которые существенно влияют как на уровень здоровья молодого поколения, так и на ожидаемую продолжительность жизни его представителей.

Первым фактором является омоложение неинфекционных заболеваний, служащих основной причиной смертности, к которым относят сердечно-сосудистые, онкологические, хронические и бронхолегочные заболевания, а также сахарный диабет, и которые приводят к увеличению числа потерянных лет потенциальной жизни³.

Второй фактор – омоложение вредных привычек, - курения, злоупотребления алкоголем и фастфудом, что способствует развитию обозначенных выше неинфекционных заболеваний, а также формированию зависимостей, приводящих к преждевременной смерти⁴.

Третий фактор – это недостаточный уровень физической активности и спортивной подготовки молодёжи, что неизбежно приводит к ожирению, которое служит главной причиной сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета. Как отмечают исследователи, «увеличение распространенности ожирения

² Маркова Н.В., Рютин С.Г. Здоровье студенческой молодёжи: современные тенденции Современные наукоемкие технологии. 2020. № 3. С. 168 – 172 // URL: <https://top-technologies.ru/ru/article/view?id=37961> (Дата обращения: 06.04.2023).

³ Бойцов С.А., Деев А.Д., Шальнова С. А. Смертность и факторы риска развития неинфекционных заболеваний в России: особенности, динамика и прогноз // Терапевтический архив. 2017. № 1. С. 7.

⁴ Муромцева Г.А., Концевая А.В., Константинов В.В., Артамонова Г.В. и др. Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний в российской популяции в 2012-2013 гг. Результаты исследования ЭССЕ-РФ // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2014. № 13 (6). С. 4 – 11.

является одним из самых серьезных вызовов политике формирования здорового образа жизни»⁵. Так, по итогам профилактических медицинских осмотров ожирение зафиксировано у 1,4% детей в возрасте до 14 лет и у 3,3% подростков⁶. Тревожным признаком является то, что наибольшая частота низкой физической активности выявлена у лиц молодого и среднего возраста (25-44 лет), что вероятно обусловлено не только особенностями современного рабочего процесса, но и характером досуга, - многие молодые люди предпочитают проводить досуг в помещениях, за компьютерами и телевизором вместо активного отдыха⁷.

Четвертым фактором является незначительность доли молодёжи, которая стабильно придерживается здорового образа жизни. Исследования показали, что современные молодые люди имеют достаточно низкий уровень мотивации для ведения здорового образа жизни. Лишь 15% опрошенных ведут здоровый образ жизни, а доля тех, кто не настроен вести здоровый образ жизни достаточно высока (20%). Примерно треть молодых респондентов (30%) здоровье интересует только в аспекте внешней привлекательности, а четверть полагает, что здоровье для человека неважно, важнее интеллект и духовная сфера (25%)⁸.

Следует отметить, что данные об отношении молодых людей к своему здоровью, полученные различными исследователями, достаточно амбивалентны, а порой и противоречивы⁹. В данной связи закономерным представляется анализ данной проблематики со стороны компетентного медицинского сообщества. Для этого, с целью выявления оценок экспертным медицинским сообществом уровня здоровья современной молодёжи, ориентаций молодых людей в сфере

⁵ Бойцов С.А., Деев А.Д., Шальнова С. А. Смертность и факторы риска развития неинфекционных заболеваний в России: особенности, динамика и прогноз // Терапевтический архив. 2017. № 1. С. 8.

⁶ Стратегия развития физкультуры и спорта в Российской Федерации на период до 2030 года (с изменениями на 29 апреля 2023 г.) // Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 24 ноября 2020 года № 3081-р. // <https://docs.cntd.ru/document/566430492> (Дата обращения 01.08.2023).

⁷ Бойцов С.А., Деев А.Д., Шальнова С. А. Смертность и факторы риска развития неинфекционных заболеваний в России: особенности, динамика и прогноз // Терапевтический архив. 2017. № 1. С. 8.

⁸ Маркова Н.В., Рютин С.Г. Здоровье студенческой молодежи: современные тенденции // Современные наукоемкие технологии. 2020. № 3. С. 168 – 172; URL: <https://top-technologies.ru/ru/article/view?id=37961> (Дата обращения: 06.04.2023).

⁹ См. Осипова Н.Г. Социальное конструирование здоровья современной российской молодёжи: основные векторы отечественного дискурса // Вестник Московского университета. Серия 18: социология и политология. 2023. № 4.

здоровьесбережения, а также тех факторов, которые неизменно приводят росту неинфекционных заболеваний в молодёжной среде, авторами был проведено специальное социологическое исследование в Научном центре сердечно-сосудистой хирургии им. А.М. Бакулева.

При этом во избежание явных дихотомий в восприятии новых трендов, а также в попытке выявить «недеформированные» длительным медицинским опытом мнения, в работе был проведен опрос среди молодого поколения врачей - ординаторов и аспирантов, то есть тех, кто также относится к молодежи, но вместе с тем обладает профессиональным подходом к рассматриваемым вопросам.

Опрос проводился методом структурированного интервью. В опросе приняли участие 130 молодых специалистов НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева Минздрава РФ (52% - мужчин и 48% - женщин). Большинство респондентов (55 %) составили молодые люди в возрасте 22 - 25 лет, 32% - в возрасте 26 - 30 лет, 12 % были представлены более старшей группой (31 - 35 лет).

Для выявления мнений участников опроса был разработан специальный вопросник. Включенные в него вопросы были разбиты на ряд содержательных блоков, затрагивающих различные аспекты рассматриваемой проблемы:

- 1) общую оценку респондентами состояния здоровья молодежи;
- 2) значимые, по мнению обследуемой аудитории, проблемы здоровья в молодежной среде;
- 3) основные, по мнению обследуемой аудитории, источники формирования знаний молодых людей о здоровьесбережении;
- 4) ключевые факторы, оказывающие наибольшее, по мнению респондентов, влияние на здоровье молодых людей, и их оценка;
- 5) представления самих респондентов о здоровом образе жизни;
- 6) оценка респондентами своего отношения к здоровью;

7) использование респондентами онлайн-источников для получения информации о здоровье и проблемах здоровья;

8) рекомендации респондентов, которые помогут преодолеть молодым людям существующие пробелы в здоровьесбережении.

Обработка и анализ данных проводились с помощью статистического пакета SPSS, метода сводных таблиц Excel, а также использовались такие методы как шкалирование и контент-анализ.

Все полученные данные были проанализированы в соответствии с выделенными в вопроснике смысловыми блоками.

Блок 1: Общая оценка респондентами состояния здоровья молодежи.

Результаты анализа данных показали, что у молодых врачей отсутствует единая позиция в оценке состояния здоровья современной российской молодежи (См. Рис. 1).



Рис. 1. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как бы Вы оценили состояние здоровья современной молодежи?»

Причем, мнения опрошенных разделились в равных долях: 37,7% считают, что молодые россияне «часто болеют, имеют распространенные хронические заболевания», и чуть меньше, 36,9% опрошенных рассматривают состояние здоровья российской молодежи как «хорошее». Крайние оценки также

распределились практически в равных пропорциях: на «плохое состояние» здоровья современной молодёжи (постоянно болеют, есть много хронических заболеваний, чувствуют себя плохо) указало 7,7% респондентов, а как «отличное (что означает «практически здоров»))» его оценили 10,0 % опрошенных (См. Рис.1)

Схожие по распределению ответы были выявлены и при оценке молодежного образа жизни. Так на вопрос «Считаете ли Вы образ жизни современной молодёжи здоровым?» утвердительно ответил примерно каждый седьмой опрошенный (6,9% ответов), ровно столько же ответило на данный вопрос отрицательно. Ответ «скорее да, чем нет» дали 40,8% респондентов, а «скорее нет, чем да» - 35,4% из них. При этом каждый десятый затруднился ответить. Таким образом, более половины опрошенных склонны оценивать образ жизни современной молодёжи как не совсем здоровый (См. Рис. 2).

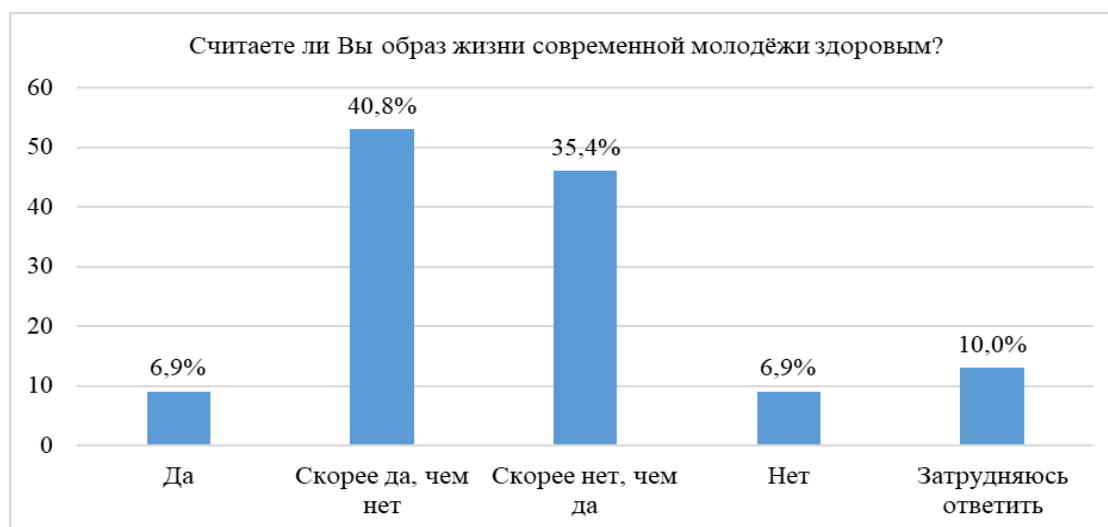


Рис. 2. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Считаете ли Вы образ жизни современной молодёжи здоровым?»

В то же время, значительная часть опрошенных считает, что спорт и физическая культура являются достаточно популярным видом занятий среди молодёжи. Так, в совокупности 80,8 % ординаторов ответили на этот вопрос утвердительно (32,3%) и «скорее да, чем нет» (48,5%). Отрицательный ответ на данный вопрос дали всего 3,1% опрошенных (См. Рис. 3)

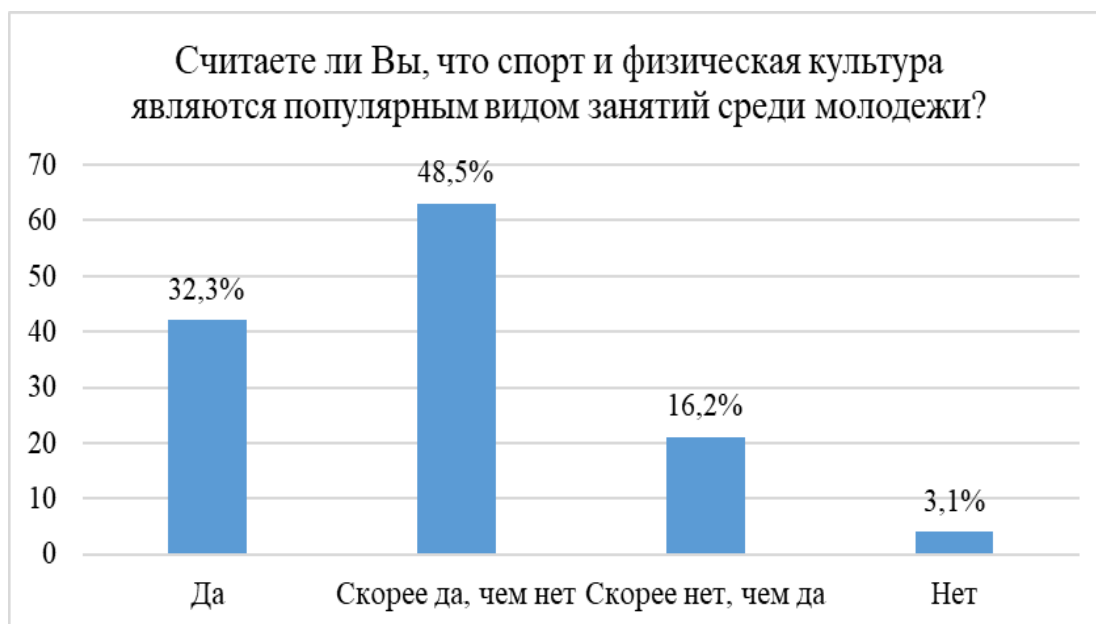


Рис. 3. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Считаете ли Вы, что спорт и физическая культура являются популярным видом занятий среди молодёжи?»

Блок 2. Значимые, по мнению обследуемой аудитории, проблемы со здоровьем в молодежной среде.

По мнению респондентов, молодежь, хотя и рассматривается как в целом ориентированная на здоровье группа, сталкивается с серьезными проблемами, которые могут представлять серьезные угрозы ее здоровью как в краткосрочной, так и долгосрочной перспективе. Так, опрошенные указали на значимые проблемы, которые больше всего угрожают здоровью современной молодёжи:

- пренебрежительное отношение к собственному здоровью (49,2 % ответов);
- злоупотребление табакокурением (45,4 % ответов);
- нарушение/отсутствие режима дня (45,4 % ответов);
- злоупотребление алкогольными напитками (37,7% ответов);
- нерегулярное питание (37,7% ответов);
- отсутствие физической нагрузки (31,5% ответов);

- употребление генетически модифицированных продуктов (26,9% ответов);
- неблагоприятная экологическая ситуация (21,5% ответов).

При этом наименьший процент опрошенных отметил позицию «отсутствие квалифицированной медицинской помощи» (12,3% ответов) (См. Рис. 4.).



Рис. 4. Распределение ответов респондентов на вопрос «Что, на Ваш взгляд, больше всего угрожает здоровью современной молодёжи?»

Следует отметить, что, рассматривая проблемы физического и психического видов здоровья, более $\frac{3}{4}$ респондентов (77,7%) указали на высокий уровень психоэмоциональной и стрессовой нагрузки на психику молодых людей (См. Рис. 5).

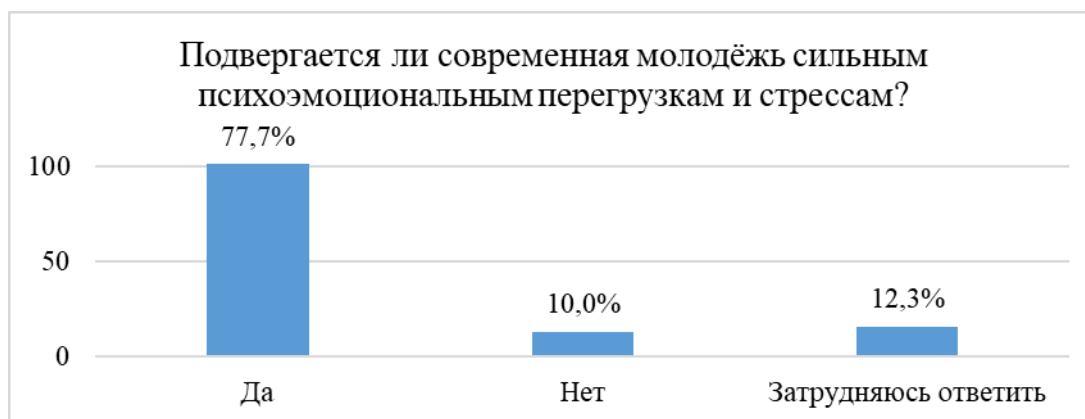


Рис. 5. Распределение ответов респондентов на вопрос «Подвергается ли современная молодёжь сильным психоэмоциональным перегрузкам и стрессам?»

При этом большая часть опрошенных (44,6%) указали, что сами часто испытывают сильные психоэмоциональные перегрузки и стрессы, а 22,3% отметили, что иногда. Лишь менее одной пятой респондентов (17,7%) отметили, что редко сталкиваются с такими ситуациями, 6,2% - никогда, а 9,2% опрошенных затруднились с ответом.

По мнению 72,3% респондентов, современная молодежь серьезно озабочена собственным внешним видом, что может вызывать развитие физических проблем вследствие деструктивных практик поддержания своего тела, а также обусловить психические расстройства, связанные с самообъективацией и стремлением достичь транслируемых в социальных сетях «идеалов» (См. Рис. 6).

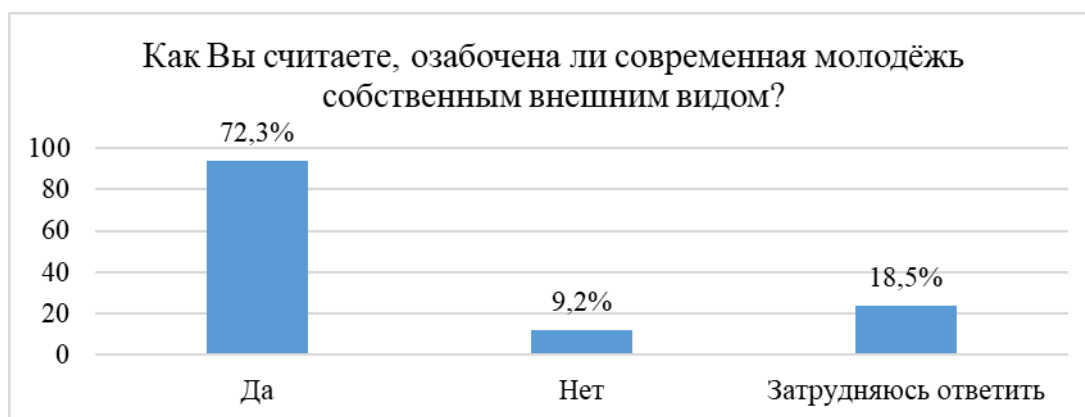


Рис. 6. Распределение ответов респондентов на вопрос «Как Вы считаете, озабочена ли современная молодёжь собственным внешним видом?»

Полученные данные коррелируют с результатами других ученых, которые анализируют механизмы формирования представлений современной молодёжи об «идеальном внешнем облике» и о «правильных параметрах тела» посредством манипулятивного влияния цифровых медиа на психическое здоровье молодёжи, активно продвигающих в обществе нездоровые идеалы внешней привлекательности¹⁰. Так, значительный вклад в неудовлетворенность телом вносят установки на определенный тип женской красоты. Главными из них являются объективация и самообъективация - склонность отождествлять свое тело и личность, следить за физической привлекательностью в ущерб внутренним ощущениям и объективным показателям здоровья. При этом, широкая распространенность неудовлетворенности нормальным, с точки зрения медицины телом, особенно среди подростков, девушек и молодых женщин, приобрела размах эпидемии. Данное обстоятельство приводит к спектру серьезных психических проблем, включая рост беспокойства и ожидания отвержения по признаку внешности, страха негативной оценки внешности окружающими и стыда по отношению к телу¹¹.

Интересно отметить, что более половины опрошенных (58,5%) считает, что изменение внешности зависит от собственного желания. Чуть более трети (33,8%) указали на проведение манипуляций с внешностью при наличии выраженных недостатков или патологий. Около одной десятой отметили, что изменения в своей внешности необходимы, если советуют члены семьи или друзья, а также

¹⁰ См.: Антонова Н.Л., Нагноенко Д.В. Социальные факторы формирования пищевых расстройств: опыт социологического исследования // *Acta Biomedica Scientifica*. 2024. Т. 9. № 1. С.23-31. <https://doi.org/10.29413/ABS.2024-9.1.3>; Дудина В. И., Сайфулина В. О. «Почитала, еще меньше вакцинироваться захотелось»: онлайн-дискурс вакцинной нерешительности // *Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены*. 2023. № 1. С. 279–298; Parathomas A., White H., Plateau C. Young people, social media, and disordered eating // V. Goodyear (ed.). *Young People, Social Media and Health*. London: Routledge, 2019. P. 101–116; Suarez-Lledo V., Alvarez-Galvez J. Prevalence of health misinformation on social media: systematic review // *Journal of Medical Internet Research*. 2021. Vol. 23, no. 1. P. e17187; Taylor K., Humphrey J. Impact of medical blog reading and information presentation on readers' preventative health intentions: Mixed methods, multistudy investigation // *Journal of Medical Internet Research*. 2021. Vol. 23 (12). P. 232.

¹¹ См. Осипова Н.Г. Цифровые манипуляции психическим здоровьем современной молодёжи // *Вестник Московского университета. Серия 18; социология и политология*. 2023. № 3; Антонова Н.Л., Нагноенко Д.В. Социальные факторы формирования пищевых расстройств: опыт социологического исследования // *Acta Biomedica Scientifica*. 2024. Т. 9. № 1. С.23-31. <https://doi.org/10.29413/ABS.2024-9.1.3>

мода (10,8% и 10%, соответственно). Незначительное число (6,2%) респондентов указало на следование советам сетевых сообществ, в то время как 9,2% затруднились с ответом (См. Рис. 7).

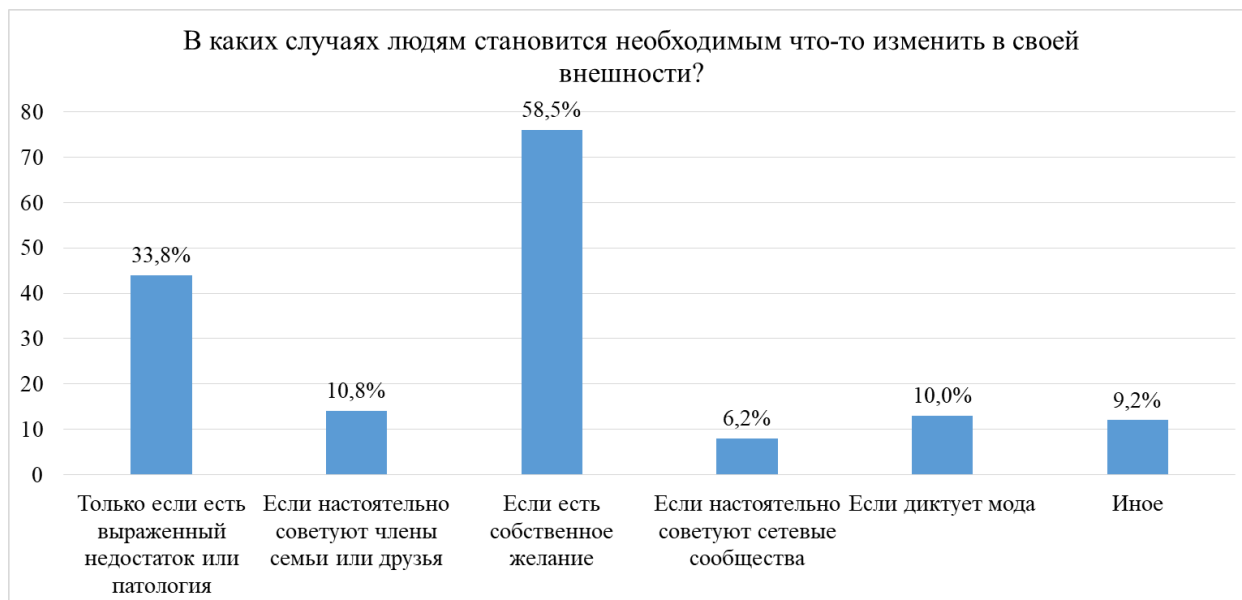


Рис. 7. Распределение ответов респондентов на вопрос «В каких случаях людям становится необходимым что-то изменить в своей внешности?»

Блок 3. Основные источники формирования знаний молодых людей о здоровьесбережении.

Ответы респондентов об основных источниках информирования молодёжи о проблемах, связанных со здоровьем, можно распределить в рамках двух групп. К первой группе относятся традиционные источники, в числе которых семья и близкое окружение (40,8 %), медицинское сообщество (28,5 %), телепрограммы о здоровье (12,3 %), научная литература (10,8 %), реклама по телевидению и радио (9,2 %). Вторую, преобладающую по степени оценки частоты обращения, составляют так называемые новые медиа или онлайн-источники - публикации в Интернете (51,5% ответов), социальные сети (46,2 % ответов), блоги (35,4 % ответов). (См. Рис. 8).



Рис. 8. Распределение ответов респондентов на вопрос «Как Вы считаете, из каких, преимущественно источников современная молодёжь получает информацию о проблемах, связанных со здоровьем?»

Анализ ответов респондентов об основных источниках формирования знаний молодежи о здоровье и способах его поддержания позволяет разделить их на две группы:

- *группа 1*: традиционные источники:

к ним отнесены семья и близкое окружение (40,8 %), медицинское сообщество (28,5 %), телепрограммы о здоровье (12,3 %), научная литература (10,8 %), реклама по телевидению и радио (9,2 %);

- *группа 2*: новые - онлайн-источники:

к ним отнесены публикации в Интернете (51,5 %), социальные сети (46,2 %), блоги (35,4 %).

Из соотношения полученных данных очевидно преобладание второй группы - онлайн-источников.

Хотя большинство опрошенных рассматривают новые медиа как значимый и влиятельный ресурс конструирования представлений молодежи о здоровье, в оценке этой роли их мнения достаточно отличны. Часть из них (32%) считает их влияние положительным, аргументируя свою позицию тем, что молодежь через блоги и форумы, может приобщиться к практикам здорового образа жизни, следуя транслируемым примерам и бросить свои вредные привычки, поэтому новые медиа - эффективный ресурс воздействия на поведение молодых людей в направлении их к здоровьесберегающей модели. Другие же (33%) рассматривают новые медиа как источники опасностей для здоровья молодежи, так как транслируемая контентмейкерами информация зачастую является непроверенной, а потому рискогенной.

Блок 4. Ключевые факторы, оказывающие наибольшее, по мнению респондентов, влияние на здоровье молодых людей, и их оценка.

Анализ ответов молодых медиков на вопрос о ключевых факторах, оказывающих влияние на здоровье молодых россиян (См. Рис. 9), показал, что можно выделить две группы таких факторов.

К первой группе относятся так называемые институциональные факторы, среди которых наибольшую роль играют масс-медиа, как традиционные (телешоу и реклама – по 11,5% и 6,9% ответов соответственно), так и новые - социальные сети (49,2% ответов). Наряду с масс-медиа респонденты указали на систему образования, государство и его политику, медицину и здравоохранение, семью, среди которых наибольшее значение в конструировании здоровья молодежи имеет семья (37,7 % ответов). Менее влиятельным, как отмечают опрошенные, выступает институт медицины (8,5 % ответов).

Вторая группа объединяет субъективные факторы - детерминанты, которые отличаются индивидуальным характером, ключевую роль среди которых играет собственный опыт (30% ответов). Наряду с ним респонденты указали на роль «значимых Других» (опыт авторитетных людей - 24,6%, мнения друзей - 22,3%

ответов). В этой связи последний показатель может быть соотнесен также с теми сообществами, с которыми респондент общается в виртуальном пространстве. (См. Рис. 9).

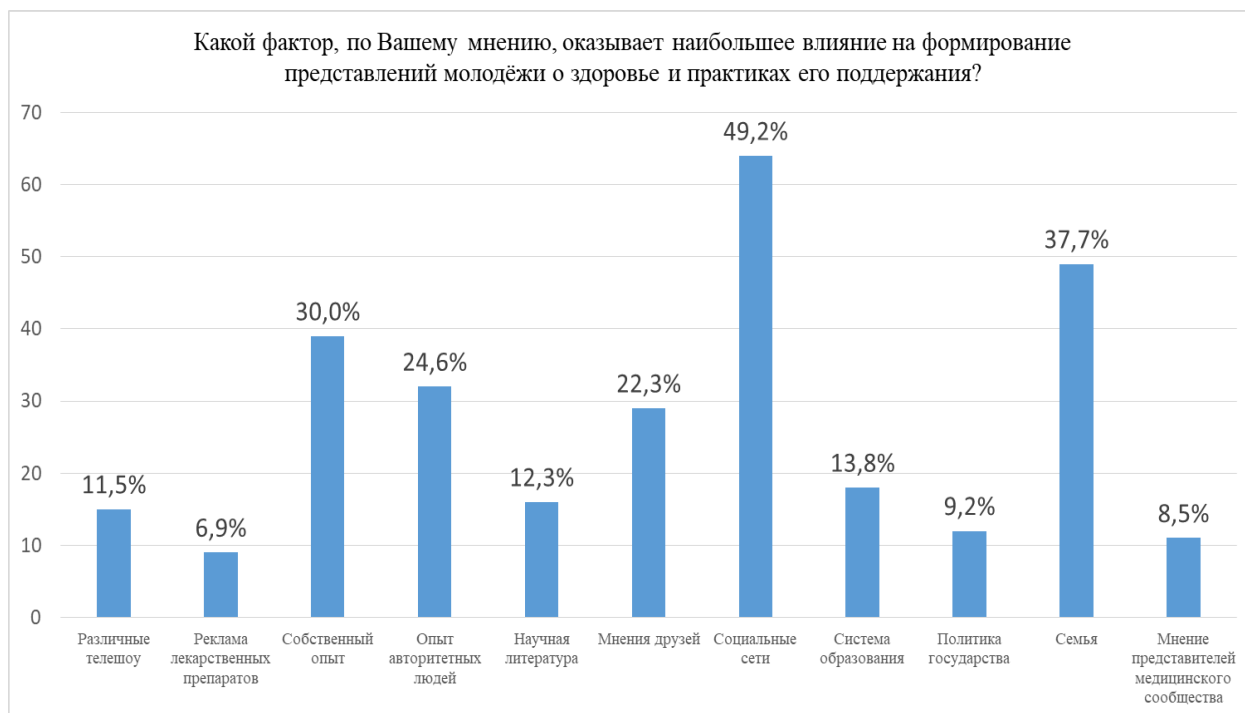


Рис. 9. Распределение ответов респондентов на вопрос «Какой фактор, по Вашему мнению, оказывает наибольшее влияние на формирование представлений молодёжи о здоровье и практиках его поддержания?».

Блок 5. Представления самих респондентов о здоровом образе жизни.

Интересно отметить, что, несмотря на свой социально-возрастной статус, при ответе на вопрос о том, что такое здоровый образ жизни, респонденты продемонстрировали преобладание традиционного представления, характерного для институционального дискурса о здоровьесбережении. Конструируемая ими модель здорового образа жизни включает такие практики (указаны по мере снижения значимости), как:

- отсутствие вредных привычек (64,6% ответов);
- регулярное полноценное, но умеренное питание (57,7% ответов);
- постоянную физическую активность (48,5% ответов);

- занятия физической культурой и спортом (46,2% ответов);
- соблюдение режима дня (44,6% ответов) (См. Рис. 10).



Рис. 10. Распределение ответов респондентов на вопрос «Что Вы конкретно понимаете под здоровым образом жизни?».

Блок 6. Оценка респондентами своего отношения к здоровью.

Исследование показало, что 70% опрошенных считают свой собственный образ жизни здоровым. Обзор наиболее распространенных среди респондентов практик заботы о здоровье демонстрирует, что преобладающими являются отказ от вредных привычек и правильное питание: «не курю» - (53,5% ответов); «слежу за своим питанием» - (46,5 % ответов), «слежу за своим весом» - (39,5% ответов); «не употребляю спиртное» - (37,9% ответов), получили достаточно высокий процент ответов.

Однако, несмотря на то, что активный образ жизни ведет треть опрошенных (ответ «регулярно занимаюсь физкультурой и спортом» - дали 30,2%), только четверть респондентов обращается к институциональным практикам (ответили «регулярно прохожу диспансеризацию» всего 24%). Также пятая часть

опрошенных регулярно читает информацию по вопросам здоровья (20,2% - ответ «часто читаю информацию о здоровье»), а не о болезни, что подразумевает специфика опрошенного контингента.

Кроме того, интересно отметить, что чуть более трети (33,1%) опрошенных оценили свой режим питания как сбалансированный и регулярный, в то же время, большая часть респондентов (38,5%) указали, что питаются нерегулярно, как придется.

Блок 7. Использование респондентами онлайн-источников для получения информации о здоровье и проблемах здоровья.

По причине того, что большая часть респондентов относится к представителям молодежи, очевидно, что онлайн-источники также выступают важным каналом получения респондентами информации по вопросам здоровья. Так, 61% опрошенных «иногда и часто» обращается к новым медиа как источнику по проблемам здоровья, 28% - редко, лишь 8,5% - никогда. Наиболее распространенные запросы среди тех, кто использует новые медиа, касаются следующих тем:

- фитнес и бодибилдинг - 55%;
- правильное питание - 44%;
- цифровые медицинские технологии - 34%;
- пластическая хирургия и косметология - 31%;
- проблемы с лишним весом - 27%;
- психологические проблемы - 14%;
- вредные привычки - 11%
- нетрадиционная медицина - 8%.



Рис. 11. Распределение ответов респондентов на вопрос «Насколько Вы доверяете информации в так называемых «новых медиа»?».

При этом 67,7% респондентов доверяют информации, размещенной в новых медиа (См. Рис. 11).

Блок 8. Рекомендации респондентов, которые помогут преодолеть молодым людям существующие пробелы в здоровьесбережении.

Подавляющее большинство молодых медицинских специалистов (80,8%) уверены, что молодым людям необходимо постоянно вести здоровый образ жизни, однако достаточно удивительно, что есть и те, кто так не считает (6,9%), а также затрудняется с ответом (10,0%). (См. Рис. 12).



Рис. 12. Распределение ответов респондентов на вопрос «Считаете ли Вы, что молодым людям необходимо постоянно вести здоровый образ жизни?».

При этом, понимая проблемы, с которыми сталкивается молодежь, включая амбивалентное влияние новых медиа, недостаток ресурсов, а также личностные (мотивация и неуверенность) ограничения, респонденты считают необходимым расширить государственные программы по развитию здорового образа жизни в СМИ, включая:

- а) активную пропаганду здоровьесбережения в официальных медиа,
- б) усиление мер, направленных на приобщение молодежи к спорту и физической культуре, правильное питание и режиму дня.

Интересно отметить, что значимым институтом, в трансляции здоровьесберегающего поведения, наряду с государством, по мнению респондентов, должна выступать и семья.

Парадоксально, но единичными оказались ответы о необходимости участия молодежи в диспансеризации и профилактических осмотрах, что на наш взгляд, косвенно отражают характерную для молодых россиян редукцию институциональных практик и роли медицинского сообщества в развитии здоровьесбережения.

В целом анализ оценок экспертным медицинским сообществом уровня здоровья современной молодёжи, ориентаций молодых людей в сфере здоровьесбережения, а также тех факторов, которые неизменно приводят росту неинфекционных заболеваний в молодёжной среде, показал, что:

- молодые врачи, как представители профессионального сообщества, оценивают критически поведение молодежи в отношении здоровья, хотя относят данную социальную группу к активным участникам здорового образа жизни;
- по мнению молодых медиков, проблемы здоровья молодежи обусловлены деструктивным поведением и отношением к здоровью среди молодой аудитории,

что связано с распространенностью в молодежной среде вредных привычек (табакокурение, употребление спиртных напитков, несоблюдение режима питания и отдыха);

- ключевым источником конструирования наличного знания молодежью о здоровьесбережении, как считают опрошенные, являются сегодня масс-медиа, среди которых преобладают цифровые, что коррелирует с данными других исследований¹²;

- наряду с новыми медиа сохраняется роль семьи и социального окружения;

- статус таких значимых социальных институтов ЗОЖ-социализации, как государство, система образования и система медицины, респонденты не оценивают высоко;

- транслируемая молодыми медицинскими специалистами модель здорового образа жизни является «классической» для институционального дискурса;

- однако интересно отметить, что в сформированную по ответам модель не включены характерные для института медицины практики здоровьесбережения, как диспансеризация и прохождение медицинских осмотров;

- в этой связи, на наш взгляд, проявляется «молодежный» статус респондентов, так как для молодых людей выявлена низкая активность в реализации указанных способов сохранения здоровья¹³;

¹² См.: Осипова Н.Г. Социальное конструирование здоровья современной российской молодежи: основные векторы отечественного дискурса // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2023. Т. 29. № 4. С. 7-43. <https://doi.org/10.24290/1029-3736-2023-29-4-7-43>; 10. Осипова Н.Г. Влияние цифровых СМИ на конструирование ложных представлений молодежи о внешнем облике и физическом здоровье // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. 2023. Т.24. № 3. С. 159-159; Осипова Н. Г., Лядова А. В., Заплетнюк М. А. Медиатизация здоровья в российской блогосфере // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2023. Т. 16. Вып.3 С. 309-323.

¹³ См.: Лядова А. В. Здоровьесбережение в представлениях студентов: особенности и факторы формирования // Высшее образование в России. 2024. Т. 33, № 8-9. С. 140–160; Осипова Н.Г., Лядова А.В., Семина Т.В. Идеология здоровьесбережения современной российской молодежи России: состояние и проблемы // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. 2023. Т.24. № 4. С. 347-360; Осипова Н.Г., Белов А.А. Здоровье современной российской молодежи: факторы риска и макропроблемы // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. 2023. Т.24. № 6. С.224-224.

- данный вывод находит отражение и на примере собственного опыта: лишь четверть опрошенных указала на диспансеризацию как необходимый компонент своего здорового образа жизни;

- наряду с этим, сами респонденты достаточно активно используют новые медиа для получения информации по вопросам здоровья, при чем, чаще всего их интересуют проблемы внешнего вида (общий молодежный тренд) и цифровизации медицины (профессиональный интерес); при этом они склонны доверять транслируемой в новых медиа информации;

- тем не менее, по мнению молодых специалистов, основная проблема недостаточного развития здоровьесбережения среди молодых россиян - информационная, вследствие чего необходимо, как указали респонденты, расширить пропаганду здорового образа жизни в официальных масс-медиа и усилить меры государственной поддержки здоровья, включая на уровне ключевого института социализации - семьи.

Таким образом, результаты опроса отражают, с одной стороны, взгляд профессионального сообщества на проблемы здоровьесбережения современной молодежи, а с другой, подтверждают выявленные ранее характерные для молодежной модели здоровьесбережения особенности, связанные с редукцией институциональных практик и усилением роли новых медиа¹⁴.

¹⁴ Лядова А.В. Дискурс о здоровье: историко-сравнительный анализ (Часть 2) // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2023. Т. 29. № 1. С.148-166. <https://doi.org/10.24290/1029-3736-2023-29-1-148-166>; Лядова А.В. Образ здоровья в блогосфере: социологический анализ (часть 1) // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2023. Т. 29. № 3. С. 28-49. <https://doi.org/10.24290/1029-3736-2023-29-3-28-49>; Лядова А.В. Роль блогосферы в конструировании здоровья: польза или вред (часть 2) // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2024. Т. 30. № 3. С.106-134; Осипова Н.Г. Цифровые манипуляции психическим здоровьем современной молодежи // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2023. Т. 29. № 3. С.7-27. <https://doi.org/10.24290/1029-3736-2023-29-3-7-27>; Осипова Н.Г. Социальное конструирование здоровья современной российской молодежи: основные векторы отечественного дискурса // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2023. Т. 29. № 4. С. 7-43. <https://doi.org/10.24290/1029-3736-2023-29-4-7-43>; Осипова Н.Г., Белов А.А. Медиатизация медицины и здоровья в электронно-цифровую эпоху // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2024. Т. 30. № 3. С. 72-105.

Эксперты о здоровье современной российской молодёжи и факторах, ему угрожающих

В качестве экспертов выступали врачи Научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева, имеющие ученую степень кандидата наук, доктора наук, ученое звание профессора, те члены медицинского сообщества, у которых имеется высокая квалификация и значительный профессиональный опыт.

Известно, что неинфекционные заболевания, в первую очередь, сердечно-сосудистые, во всем мире, в том числе и в России, имеют тенденцию к омоложению¹⁵. В данной связи первый вопрос, который задан экспертам, звучал следующим образом: «Какими причинами, на Ваш взгляд, вызвано омоложение неинфекционных заболеваний, в первую очередь, сердечно-сосудистых в нашей стране?». Результаты анализа их ответов показали, что две трети экспертов на первое место среди подобных причин ставят наследственность (66,7%) и наличие вредных привычек (66,7%). Чуть более половины (55,6%) опрошенных указали на «отказ от качественных продуктов и правильного питания», а несколько менее половины (44,4%) - на малоподвижный образ жизни (См. Рис. 1).

Рис. 1. Ответы респондентов о причинах омоложения неинфекционных заболеваний в России.



При этом на вопрос «Можно ли утверждать, что здоровый образ жизни существенно снижает риски развития сердечно-сосудистых заболеваний в молодом возрасте?» все без исключения эксперты ответили положительно (100,0% ответов) (См. Рис. 2).

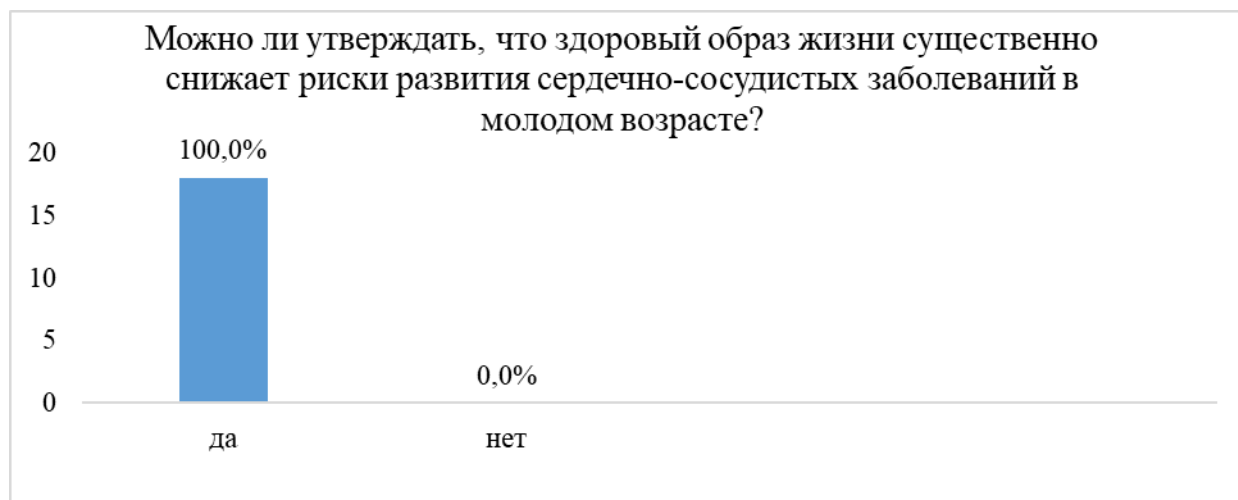


Рис. 2. Оценка респондентами влияния здорового образа жизни на снижение риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в молодом возрасте.

По мнению двух трети экспертов (66,7%) современная российская молодежь, в целом, отличается хорошим уровнем физического и психического здоровья (См. Рис. 3).

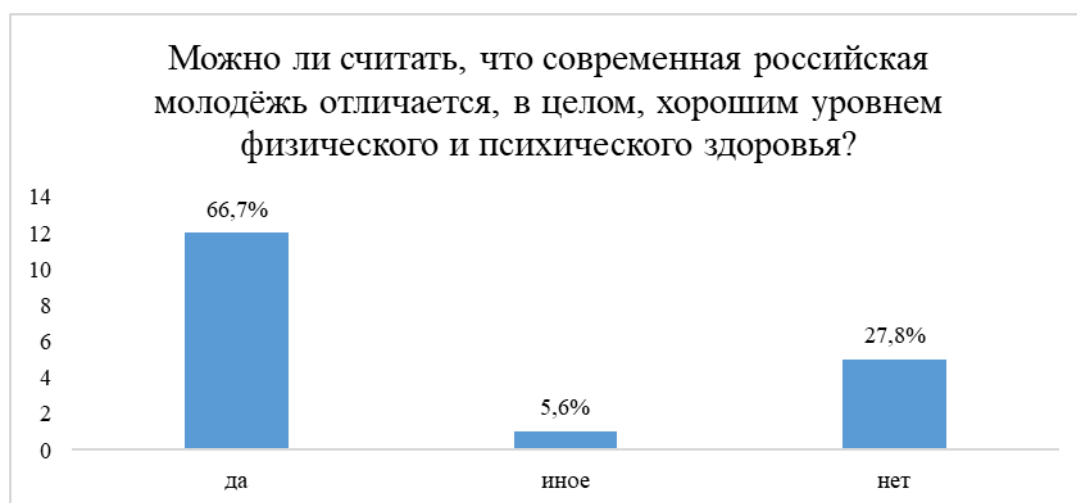


Рис. 3. Оценка респондентами уровня здоровья современной российской молодёжи.

Однако большинство из них (77,8%) согласились с тем, что на состояние физического и психического здоровья современной российской молодежи влияет злоупотребление возможностями электронно-цифровых технологий (См. Рис. 4).



Рис. 4. Оценка респондентами влияния электронно-цифровых устройств на состояние здоровья современной российской молодежи.

Так, по их мнению, у интернет-зависимых молодых людей, которые проводят за компьютером более 8-и часов в сутки, может не только ухудшиться зрение и другие системы жизнеобеспечения (61,1% ответов). Кроме того, подобное времяпрепровождение приводит к сколиозу, артриту и остеохондрозу (38,9% ответов), а также может вызвать депрессию и другие психические отклонения (38,9% ответов). (См. Рис. 5).

По мнению подавляющего числа экспертов, (83,3% ответов) своевременная диагностика и правильно подобранное лечение способны снизить риск наступления сердечно-сосудистых заболеваний. Несколько экспертов отметили необходимость учета наследственных факторов при их ранней диагностике (См. Рис. 6).



Рис. 5. Ответы респондентов о заболеваниях, которые могут возникнуть у интернет-зависимых молодых людей, которые проводят за компьютером более 8-и часов.

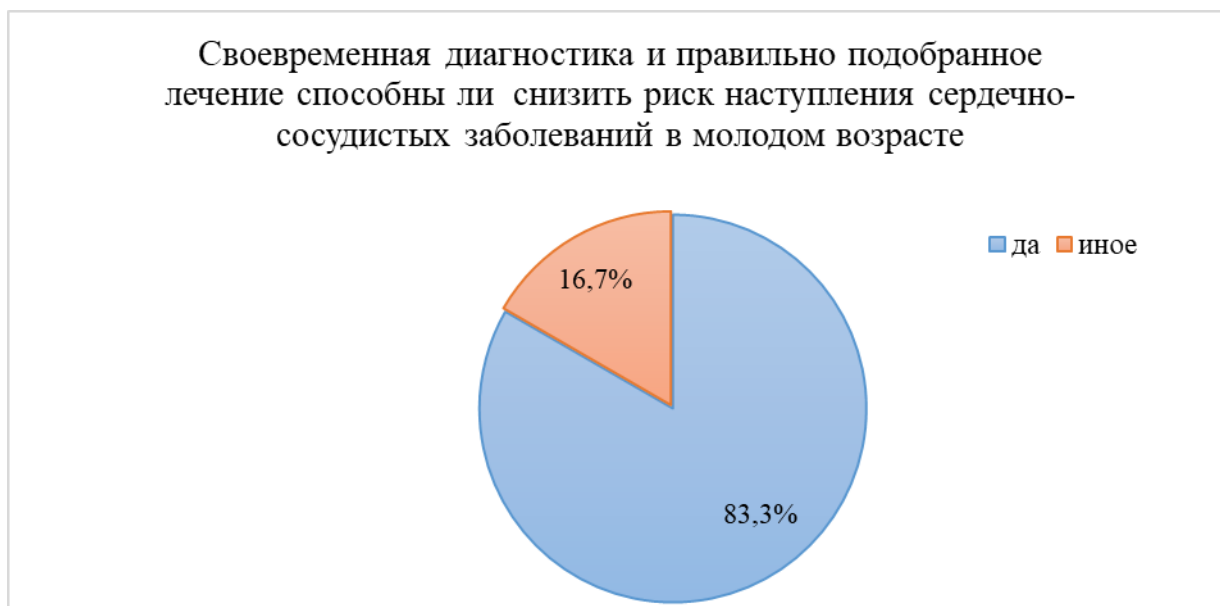


Рис. 6. Ответы респондентов на вопрос, способна ли своевременная диагностика и правильно подобранное лечение способны ли снизить риск наступления сердечно-сосудистых заболеваний в молодом возрасте.

К наиболее серьезным рискам возникновения сердечно-сосудистых заболеваний у молодого поколения эксперты отнесли высокую распространенность разрушительных для здоровья поведенческих факторов, связанных с употреблением наркотиков, алкоголя, курением (83,3% ответов), избыточной массой тела (72,2% ответов), низкой физической активности (50,0% ответов). Но также треть респондентов к числу факторов риска относят «отягощенную наследственность» (33,3% ответов) (См. Рис. 7).

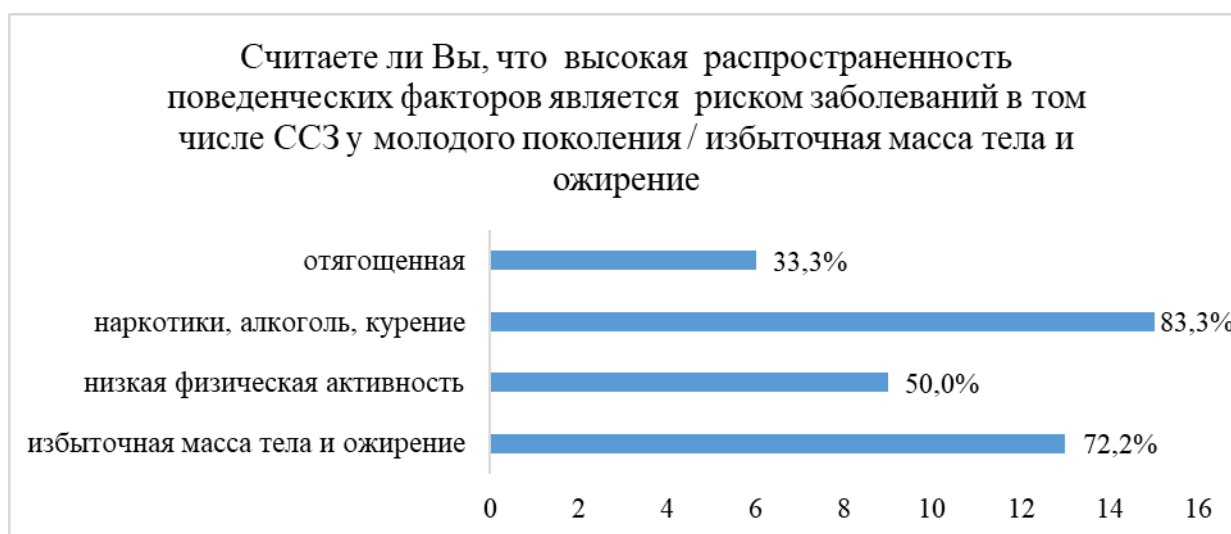


Рис. 7. Ответы респондентов о поведенческих факторах, имеющих негативное влияние на развитие сердечно-сосудистых заболеваний у молодежи.

Экспертов также попросили назвать меры, которые могли бы способствовать усилению мотивации у населения России к здоровьесбережению. Анализ ответов экспертов показал, что половина или чуть более половины из них оказались солидарными по поводу первоочерёдности следующих мер:

- корректировка общепринятого у молодежи мнения о том, что в молодом возрасте их здоровью мало что угрожает, формирование установки на сохранение здоровья до получения серьезных заболеваний (55,6% ответов);
- усиление пропаганды здоровьесбережения, направленной на улучшение состояния духовно-нравственного здоровья граждан (50,0% ответов);

- широкомасштабное отведение специальных мест, где любой безвозмездно может приобщиться к здоровому образу жизни, открытие спортивных комплексов с вариативным спектром приспособления для различного рода физической активности - от прогулочных дорожек и велосипедных зон до силовых тренажеров (50,0% ответов) (См. Рис. 8).



Рис. 8. Ответы респондентов о мерах, которые способствовали бы усилению мотивации у населения России к здоровьесбережению.

Здоровье российских граждан в государственных программных документах (результаты контент анализа)

Анализа результатов социологических исследований, в том числе, проведенных авторами, показал, что одной из важнейших проблем, вокруг которой разворачиваются активные как научные, так и общественные дискуссии, является проблема государственного регулирования здоровья населения Российской Федерации. В числе компонентов, которые традиционно вызывали серьезную озабоченность специалистов и широкой общественности - отсутствие здоровьесбережения населения в числе государственных приоритетов; неадекватная социальная политика РФ в сфере здравоохранения; недостаточно активная деятельность институтов, включенных в управление сферой здоровья, включая ее нормативное регулирование.

Как правило, объектом российской социальной политики в сфере общественного здоровья служили массовые заболевания и группы людей, подверженные им. Практически здоровый человек и здоровое население в целом находились вне фокуса внимания современного здравоохранения до тех пор, пока у них не возникали заболевания. Финансирование для отечественного здравоохранения выделялось исключительно на лечение нездоровых поколений, подверженных серьезной патологии, а также на изучение тех или иных болезней¹⁶. Соответственно и большинство правовых документов, касающихся сферы здоровья, было направлено, преимущественно, на лечение заболевших людей¹⁷. Если говорить о молодёжи, то все силы здравоохранения, как и ранее, направлены на лечение уже заболевшей или больной российской молодёжи, а не на превентивные меры в отношении здоровой¹⁸.

¹⁶ Гафиатулина Н.Х. Здоровье молодёжи российского общества: социологический анализ неблагоприятных тенденций // Вестник Института ИАЭ. 2016. № 1. С. 140 – 143.

¹⁷ Гафиатулина Н.Х. Здоровье молодёжи российского общества: социологический анализ неблагоприятных тенденций // Вестник Института ИАЭ. 2016. № 1. С. 140.

¹⁸ Гафиатулина Н.Х. Здоровье молодёжи российского общества: социологический анализ неблагоприятных тенденций // Вестник Института ИАЭ. 2016. № 1. С. 140 – 143.

Так, Национальный проект «Здравоохранение» был направлен на сохранение жизни и здоровья российских граждан, на повышение качества и доступности медицинской помощи. Реализация мероприятий данного нацпроекта позволила снизить на 6,8% младенческую смертность – до 4,1% промилле, завершить строительство и ввод в эксплуатацию 818 объектов первичного звена, 8 онкологических больниц, 15 детских больниц, создать 497 центров амбулаторной онкологической помощи и 3589 фельдшерско-акушерских пунктов. В рамках этого проекта было закуплено и введено 1617 передвижных медицинских комплексов, 14282 автомобиля, выполнено свыше 6,1 миллиона высокотехнологичных операций и эвакуировано для оказания медицинской помощи более 72 тысяч человек. Но главное, и это подчеркнула заместитель председателя правительства Т.А. Голикова на совещании с регионами о ходе реализации Национального проекта «Здравоохранение» - «не количественные, а качественные показатели, ведь все меры направлены на то, чтобы наши граждане получали высококвалифицированную и своевременную медицинскую помощь»¹⁹. В то же время найти подробные отчетные материалы о реализации подобных проектов достаточно затруднительно (последняя опубликованная форма подробной отчетности по итогам реализации национального проекта «Здравоохранение» датирована первым кварталом 2022 г.), можно увидеть лишь итоговые обобщения, сопровождаемые ссылкой на заявления Министра здравоохранения. Так, «все 25 основных показателей национального проекта «Здравоохранение» достигнуты – сообщил на заседании комитета Государственной думы Министр здравоохранения М.А. Мурашко.

В отношении профилактики роста заболеваемости как среди населения, так и среди его молодых групп, особенно неинфекционных заболеваний, служащих основной причиной смертности, к которым относят сердечно-сосудистые, онкологические, хронические и бронхолегочные заболевания, а также сахарный

¹⁹ Татьяна Голикова обсудила с регионами ход реализации проекта «Здравоохранение» // <http://government.ru/news/50053/> (Дата обращения 10.10.2024).

диабет, и которые приводят к увеличению числа потерянных лет потенциальной жизни²⁰, до последнего времени официальных программных документов общенационального уровня до последнего времени было явно недостаточно.

Так, 26 июля 2017 г. был утвержден паспорт проекта «Формирование здорового образа жизни», ключевой целью которого являлось увеличение доли граждан, приверженных здоровому образу жизни до 50% к 2020 г. и до 60% к 2025 г. О реальных показателях выполнения этого проекта подробную информацию также найти практически невозможно, есть только сравнительный анализ официальных данных с данными, полученными ВЦИОМ. По данным ВЦИОМ всегда придерживаются здорового образа жизни 53% населения России, при этом доля граждан, придерживающихся здорового образа жизни среди лиц мужского пола на 10% меньше, чем среди лиц женского пола (48% и 58% соответственно). Также интересны данные о сторонниках здорового образа жизни среди различных поколений. Более всего таковых отмечается среди представителей «поколения оттепели», родившихся до 1947 г. и «поколения застоя» (1948 – 1967 г.р.) – 66% и 61% соответственно. Наименьшие показатели в отношении сторонников ЗОЖ у «старших миллениалов» (1982 – 1991 г.р.) – 44% и «младших миллениалов» ((1992 – 2000 г.р.) – 51%.

Следует отметить, что в рамках данного проекта также предполагались создание и поддержка Интернет портала по вопросам выявления и лечения онкологических заболеваний, на которых должна быть размещена информация о медицинских организациях, оказывающих получение онкологической помощи. Несмотря на то, что такой портал был создан (www.onko-life.ru), выясилось, что его реальная посещаемость оказалась в 4 раза меньше показателя, запланированного в проекте (1,1 тыс. посещений в сутки вместо 5 тыс. пользователей). Статистика посещаемости портала Министерства

²⁰ Бойцов С.А., Деев А.Д., Шальнова С. А. Смертность и факторы риска развития неинфекционных заболеваний в России: особенности, динамика и прогноз // Терапевтический архив. 2017. № 1. С. 7.

здравоохранения России «о здоровье» (www.takzdorovo.ru) также не впечатляет – всего 3,6 тыс. просмотров в день.

Сегодня очевидна активная законотворческая деятельность правительства России в области охраны здоровья населения и особенно молодого поколения, что регулируется достаточным количеством Федеральных законов и Государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения»²¹ и другими документами²². Однако большинство документов включает перечень мер достаточно декларативного характера.

В целом функции системы государственного управления в области укрепления и сохранения здоровья молодежи сводятся к следующим основным положениям:

- разработке направлений государственной политики в области развития физической культуры и спорта, а также оздоровления населения;
- реализации направлений государственной политики в области развития физической культуры и спорта, а также оздоровления населения;
- разработке методов повышения физической активности разных групп населения (школьников, молодежи, взрослых, пожилых);
- реализации и популяризации физического воспитания и спорта; контролю результатов внедрения мер, методов, мероприятий в систему физического воспитания²³.

Действительно, официальные данные свидетельствуют о том, что в последние годы наблюдается рост лиц, регулярно занимающихся физкультурой и спортом. Так, если в 2022 г. спортом и физической культурой занимались 69,829 млн человек, то в 2023 г. их число достигло 75,729 млн человек. Таким образом,

²¹ Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» // Утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 (в редакции, введенной в действие с 1 января 2023 года постановлением Правительства Российской Федерации от 29 ноября 2022 года № 2161 // <https://docs.cntd.ru/document/556183184> (Дата обращения: 15.05.2023).

²² О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года // Указ Президента РФ от 6 июня 2019 г. № 254.

²³ См.: «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»: ФЗ № 329 от 4 декабря 2007 г. // Собрание законодательства Российской Федерации. 2007. № 50. Ст. 6243 (ред. от 28.04.2023).

прирост за год составил почти 6 млн человек. Самым массовым видом спорта остается футбол (в 2023 г. им занималось 3,408 млн человек), на втором месте – плавание (2,764 млн человек), а на третьем – волейбол (2,537 млн человек). В десятку наиболее популярных видов спорта входят также спортивное программирование, легкая атлетика, баскетбол, фитнес, лыжные гонки, шахматы и спортивный туризм²⁴.

Среди проектов, направленных на сохранение здоровья граждан, необходимо упомянуть Федеральный проект «Формирование системы мотивации граждан к ЗОЖ, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек».

С одной стороны, в настоящее время в рамках этого проекта консультации по данным вопросам можно получить в более 750 центрах здоровья для взрослых и детей, которые функционируют на базе поликлиник. В 2023 г. в 85 регионах России внедрены 5617 корпоративных программ, содержащих наилучшие практики по укреплению здоровья граждан. Например, модельные программы для предприятий, предполагающие пересмотр меню столовых и буфетов, исключение из продажи вредных продуктов и напитков, обеспечение доступа к свежим фруктам и закускам. С другой стороны, официальные данные о количестве лиц трудоспособного населения, сохраняющих пристрастие к алкоголю и табакокурению, не свидетельствуют об улучшении ситуации в данной области. Так, Концепция государственной политики противодействия потреблению табака и другой никотиносодержащей продукции была утверждена Правительством России в 2019 году. Ее цель – к 20235 г. сократить число курильщиков с нынешних 29% до 21%, достичь максимального снижения показателей заболеваемости и смертности от болезней, связанных с курением. Однако, если судить по актуальным сообщениям РИА Новости, более четверти взрослого населения курят, при этом 15% из них предпочитают именно вейпы (электронные системы доставки никотина – ЭСДН). И, если взрослое население России

²⁴ Субъектом официального статистического учета, ответственным за формирование показателя является Министерство спорта РФ.

составляет около 83,2 млн человек, то курильщиками являются 23,5 млн (28,3%). Около 3 млн человек используют ЭСДН и их число продолжает расти. В качестве реакции Правительства на подобную ситуацию, стал проект Федерального закона № 119575-7 «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях и Федеральный закон «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», согласно которым предлагалось распространить положения этого закона на электронные курительные изделия, включая кальяны, а также предусмотреть административную ответственность за нарушение запретов и ограничений, связанных с их оборотом использованием. Однако, несмотря на попытки совершенствования регулирования и процесса потребления табака на нормативном уровне, число курильщиков в стране остается стабильным, как и приращение к нему представителей молодого поколения.

Достаточно противоречивыми представляются данные о потреблении алкогольной продукции. Так, по данным ВШЭ, за последние 20 лет доля трезвенников среди россиян старше 16 лет увеличилась с 23,7 до 38,8%. При этом наибольший вклад в этот рост внесла молодёжь в возрастной группе до 25 лет, процент тех, кто не пьет вырос в ней с 25,4 до 55%. Среди россиян 26 – 40 лет эта доля увеличилась с 14,6 до 28,6%. Данные ВЦИОМ также свидетельствуют о том, что «россияне стали меньше пить» - доля непьющих за последние 20 лет выросла вдвое – до 48%, к тому же россияне стали выбирать некрепкие напитки. В то же время, остается без объяснения тот вопиющий факт, что за последний год количество питейных заведений в России возросло почти на четверть, так как открылось множество новых пабов, баров и рюмочных. По данным, опубликованным в журнале «Коммерсантъ» на основании анализа сервиса «Яндекс.Карты», к октябрю 2024 г. число таких заведений стало на 23% выше. Теперь в стране работают 9,2 тыс. баров, пабов и рюмочных.

В целом в 2023 г. россияне купили 9,38 млрд литров разного алкоголя: водки, вина, коньяка, пива и т.п. В среднем на каждого жителя ежегодно

приходится 109 полулитровых бутылок пива и пивных напитков, семь бутылок вина объемом 0,75 литров и шесть бутылок водки²⁵.

Среди готовящихся к запуску проектов следует назвать проект «Молодёжь России» и «Семья», большой блок в котором планируется отвести поддержке репродуктивного здоровья будущих родителей, профилактике заболеваний с самого раннего возраста.

Так, исследователи отмечают, что за последние десятилетия возросло количество беременностей среди женщин с врожденными пороками сердца и их число будет увеличиваться в дальнейшем²⁶. Достаточно часто нарушения кардиогенеза иногда связаны с наследственностью, но порой факторами риска выступает образ жизни беременной женщины и внешние факторы. Среди наиболее распространенных причин: употребление алкоголя и наркотических средств, а также прием лекарств на ранних сроках беременности, инфекции во время беременности, отравление ядохимикатами и др. С целью установить влияние образа жизни и вредных привычек, а также ряда других факторов, связанных со здоровьем будущей матери, на развитие плода авторами было проведено анкетирование пациенток Перинатального центра НЦССХ им. А.Н. Бакулева.

Результаты этого исследования показали, что состояние своего здоровья до беременности как «хорошее» оценивают примерно треть (32,6%) пациенток, половина (50,0%) признала его удовлетворительным, а примерно каждая пятая (17,4 %) - плохим. Две трети пациенток ввели нездоровый или совсем не здоровый образ жизни. Более двух третей опрошенных (68,9%) утвердительно ответили на вопрос «Были ли у Вас вредные привычки до беременности?». В числе вредных привычек опрошенные чаще всего называли курение (42,2% ответов), «частое употребление фаст-фуда» (31,1%), несоблюдение режима сна (33,3 %).

²⁵ 15 регионов России, в которых покупают больше всего алкоголя // <https://journal.tinkoff.ru/short/alkoregion/> (Дата обращения: 15.10.2024).

²⁶ Bottega N., Malhamé I., Guo L. et al. Secular trends in pregnancy rates, delivery outcomes, and related health care utilization among women with congenital heart disease // *Congenital Heart Disease* 2019. № 14. P. 735 - 744.

злоупотребление алкоголем не редкость среди 17,8% опрошенных, притом значительная часть из них отметила еще и указала на позицию «злоупотребление лекарственными средствами». Практически каждая седьмая из опрошенных злоупотребляла употреблением наркотических препаратов (6,7%).

В 2025 году стартует Национальный проект «Продолжительная и активная жизнь», который будет связан с развитием федеральных медицинских организаций, которые не только лечат пациентов, но и активно продвигают научные специально исследования. В этот проект войдут одиннадцать федеральных проектов (ядерная медицина, гериатрия, телемедицина, кадры, оснащение, охват медпомощью населения, отбор лучших практик активного долголетия и др.), четыре из которых нацелены на улучшение помощи людям с серьезными недугами – онкологическими заболеваниями, сахарным диабетом, гепатитом С и сердечно-сосудистыми патологиями.

Внедрение цифровых технологий, предусмотренное данным проектом, поможет обеспечить более персонализированный подход к каждому пациенту, своевременно получать обратную связь от людей и на основе их мнения совершенствовать всю систему здравоохранения. В реализацию этого проекта планируется вложить более триллиона рублей, направленных на достижение приоритетной национальной цели развития «сохранение населения, здоровье и благополучие людей», одной из задач которой является ожидаемая средняя продолжительность жизни, которая должна вырасти к 2030 году до 78 лет и превысить 80 лет в 2036 г., в том числе за счет опережения взятых темпов снижения смертности, повышения удовлетворенности граждан и доверия к системе здравоохранения.

В основе этого проекта лежит концепция политики активного долголетия, которая реализуется в три этапа до 2034 г., а сам проект стал ответом на глобальный вызов – изменение социально-экономического ландшафта из-за роста доли стареющего населения во многих странах мира. Этот проект учитывает влияние на здоровье людей старшего поколения двух факторов – 1) доступности и

качества медицинской и социальной помощи; 2) образа жизни человека в течение всей предыдущей жизни, что актуализирует проблему здоровьесбережения именно в молодёжной среде.

К сожалению, в области управления оздоровлением молодежи в ходе исследований учеными установлено, что молодежь часто возлагает ответственность за здоровый образ жизни на государство. Так, молодые люди склонны обвинять государство в том, что для них не созданы условия для здорового образа жизни в контексте спорта (40%) и правильного питания (30%), лишь 5% опрошенных указывают, что препятствием к ведению здорового образа жизни является их собственная неорганизованность²⁷. результаты ряда опросов указывают на то, что «здоровье и здоровый образ жизни не находятся в списке приоритетов современной молодежи, которая характеризуется низким уровнем здоровья, тяготеет к нездоровому образу жизни, включающему низкую физическую активность и вредные привычки»²⁸.

Основой нездорового поведения, по утверждению специалистов, является так называемый «нереалистичный оптимизм»: человеку сложно оценить реальные угрозы здоровью в силу отсутствия опыта, молодого возраста и многих других ситуативных причин; в целом люди склонны переоценивать возможности и потенциал своего организма²⁹. Однако забота о здоровье является как элементом культуры и социальных норм, принятых в обществе, так и личностных сознательных устремлений³⁰.

²⁷ Маркова Н.В., Рютин С.Г. Здоровье студенческой молодёжи: современные тенденции // Современные наукоемкие технологии. 2020. № 3. С. 168-172; URL: <https://top-technologies.ru/ru/article/view?id=37961> (Дата обращения: 06.04.2024)

²⁸ Маркова Н.В., Рютин С.Г. здоровье студенческой молодежи: современные тенденции // Современные наукоемкие технологии. 2020. № 3. С. 168-172; URL: <https://top-technologies.ru/ru/article/view?id=37961> (Дата обращения: 06.04.2024).

²⁹ Здоровье – высшая ценность // <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/zdorove-vyssshaya-czennost> (Дата обращения: 06.07.2024).

³⁰ Лебедева Н. М., Чирков В. И., Татарко А.Н. Культура и отношение к здоровью: Россия, Канада, Китай. М.: РУДН, 2007. С. 145–161.

Во многом именно по этой причине целый ряд показателей, заявленных в различных проектах, и связанные со здоровьем и здравоохранением, пока еще не достигнуты.

В данной связи авторами был проведен контент анализ пяти официальных документов:

1) Указа Президента РФ от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах Российской Федерации на период до 2024 года»

2) Указа Президента РФ от 21.07.2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»

3) Указа Президента РФ от 07.05.2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»

4) Паспорта национального проекта «Здравоохранение» от 4.12.2018 г.

5) Паспорта приоритетного проекта «Формирование здорового образа жизни».

Из этих документов с помощью метода контент анализа были выделены целевые показатели, а затем, из официальных источников была предпринята попытка выделить его численное выражение за конкретный год. В целом результаты такого анализа показали весьма неустойчивую положительную динамику выделенных показателей, а в ряде случаев – их отрицательное значение (См. Таблицу в Приложении 3).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Следует согласиться с тем, что «в условиях функционирования современного рискогенного социального пространства особую важность представляет эффективное использование методов и средств сохранения и укрепления здоровья молодежи в целях максимально полной реализации ее потенциальных возможностей в личной и профессиональной сферах деятельности»³¹. Одним из них и является формирование и артикуляция «идеологии здоровья» - системы научно обоснованных и апробированных установок, подкрепленных эффективными практиками, позволяющими сохранять и укреплять здоровья подрастающего поколения.

Исследователи утверждают, что установки на здоровье возникают только при наличии определенных знаний, навыков и умений, которыми пока не обладает подрастающее поколение нашей страны. До настоящего времени в России не существует системы обучения заботе о здоровье. Имеющиеся у населения фрагментарные знания в сфере здоровья не способствуют ни формированию соответствующих установок, ни их реализации.

Учеными установлено, что процесс конструирования здоровья в значительной степени зависит от наличия мотивации на заботу о здоровье, подчиненной системе социокультурных норм, принятых в обществе. Кроме того, в настоящее время «наблюдается явный перекоп общественного внимания к современным технологиям, развитию экономической и других сфер жизни человека, которые могут принести ему благосостояние. При этом такой жизненный аспект как здоровье <...> остается на втором плане»³². Более того, факторы, связанные с различного рода деструктивными внешними влияниями социального генеза, упускаются из внимания.

³¹ Воробьев Г. А., Гафиятулина Н. Х., Самыгин С. И. Формирование установки на здоровый образ жизни как мера профилактики девиантного поведения среди молодежи // Гум., соц.-экон. и обществ. науки. 2019. № 10. С. 55.

³² Гладышева А.А., Кантонист В.С. Здоровый образ жизни глазами современной молодёжи // Молодая наука Сибири. 2022. № 2 (16) / <https://ojs/irgups.ru/index.php/mns/frticle/view/613> (Дата обращения: 13.05.2024).

Особое место в ряду данных факторов занимает «воздействие современной (цифровой) медиасреды, в которую сегодня активно интегрировано молодое поколение»³³. Сегодня электронно-цифровые медиа предоставляют большее количество возможностей участия в процессе «создания» новостей, в большей степени, чем традиционные, реализуют функцию инструмента для выражения мнений. Используя этот инструмент, каждый человек имеет неограниченный доступ к информации и к площадкам, где эта информация создается, что приводит к суммарному увеличению степени информационного воздействия на аудиторию. Так, популяризация медицины посредством электронно-цифровых СМИ, выход медицинского знания за пределы профессиональных границ приводит к кардинальным изменениям в том, как общество обращается с медицинской информацией, а в дальнейшем – к новому пониманию здоровья, недугов, уроков исцеления и повышения жизненного тонуса. Информационные ресурсы обычно насыщены агрессивной и вредной информацией, которая сопровождает буквально каждую ссылку и которая, как утверждают врачи-эксперты, не только недостоверна, но и наносит вред больному человеку, поскольку формирует фобии по поводу его здоровья.

К самым острым проблемам, которые однозначно влекут за собой деструктивные социальные последствия не только для отдельных индивидов, но и для всего общества, относятся: популяризация медицины посредством электронно-цифровых СМИ, выход медицинского знания за пределы профессиональных границ; перевод медицинской практик в онлайн формат, в котором все большую популярность приобретают врачи – блогеры; активное включение сугубо медицинских проблем в актуальную повестку дня и организация медицинского дискурса СМИ широкого профиля. В данной связи вернуть медицинскую проблематику в русло исключительно профессиональных компетенций и дискурса, а в сознании молодёжи укрепить важность практик

³³ Коханная О.Е. Цифровые медиа как фактор, провоцирующий девиантное поведение несовершеннолетних // Научные труды московского гуманитарного университета. 2022. № 1. С. 30.

здоровьесбережения и здорового образа жизни – одна из самых насущных задач, стоящих как перед российским государством, так и всем обществом.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Антонова Н.Л., Нагноенко Д.В. Социальные факторы формирования пищевых расстройств: опыт социологического исследования // Acta Biomedica Scientifica. 2024. Т. 9. № 1. С.23-31.
2. Бойцов С.А., Деев А.Д., Шальнова С. А. Смертность и факторы риска развития неинфекционных заболеваний в России: особенности, динамика и прогноз // Терапевтический архив. 2017. № 1. С. 5-13.
3. Воробьев Г. А., Гафиатулина Н. Х., Самыгин С. И. Формирование установки на здоровый образ жизни как мера профилактики девиантного поведения среди молодежи // Гум., соц.-экон. и обществ. науки. 2019. № 10. С. 55.
4. Всемирная Организация Здравоохранения. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ). Available at: [https://www.who.int/ru/news-room/factsheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/ru/news-room/factsheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)) (26.10.2024).
5. Гафиатулина Н.Х. Здоровье молодёжи российского общества: социологический анализ неблагоприятных тенденций // Вестник Института ИАЭ. 2016. № 1. С. 140 – 143.
6. Гладышева А.А., Кантонист В.С. Здоровый образ жизни глазами современной молодёжи // Молодая наука Сибири. 2022. № 2 (16) / <https://ojs/irgups/ru/index.php/mns/frticle/view/613> (Дата обращения: 13.05.2023).
7. Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» // Утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 (в редакции, введенной в действие с 1 января 2023 года постановлением Правительства Российской Федерации от 29 ноября 2022 года № 2161 // <https://docs.cntd.ru/document/556183184> (Дата обращения: 15.05.2023).
8. Дудина В. И., Сайфулина В. О. «Почитала, еще меньше вакцинироваться захотелось»: онлайн-дискурс вакцинной нерешительности // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2023. № 1. С. 279–298.
9. Коханная О.Е. Цифровые медиа как фактор, провоцирующий девиантное поведение несовершеннолетних // Научные труды московского гуманитарного университета. 2022. № 1. С. 30.
10. Лебедева Н. М., Чирков В. И., Татарко А.Н. Культура и отношение к здоровью: Россия, Канада, Китай. М.: РУДН, 2007. С. 145–161.
11. Лядова А. В. Здоровьесбережение в представлениях студентов: особенности и факторы формирования // Высшее образование в России. 2024. Т. 33, № 8-9. С. 140–160.
12. Лядова А.В. Дискурс о здоровье: историко-сравнительный анализ (Часть 2) // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2023. Т. 29. № 1. С.148-166.
13. Лядова А.В. Образ здоровья в блогосфере: социологический анализ (часть 1) // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2023. Т. 29. № 3. С. 28-49.

14. Лядова А.В. Роль блогосферы в конструировании здоровья: польза или вред (часть 2) // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2024. Т. 30. № 3. С.106-134.
15. Маркова Н.В., Рютин С.Г. Здоровье студенческой молодёжи: современные тенденции Современные наукоемкие технологии. 2020. № 3. С. 168-172.
16. Муромцева Г.А., Концевая А.В., Константинов В.В., Артамонова Г.В. и др. Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний в российской популяции в 2012-2013 гг. Результаты исследования ЭССЕ-РФ // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2014. № 13 (6). С. 4 – 11.
17. О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года // Указ Президента РФ от 6 июня 2019 г. № 254.
18. «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»: ФЗ № 329 от 4 декабря 2007 г. // Собрание законодательства Российской Федерации. 2007. № 50. Ст. 6243 (ред. от 28.04.2023).
19. Осипова Н.Г. Влияние цифровых СМИ на конструирование ложных представлений молодёжи о внешнем облике и физическом здоровье // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. 2023. Т.24. № 3. С. 159-159.
20. Осипова Н.Г. Социальное конструирование здоровья современной российской молодёжи: основные векторы отечественного дискурса // Вестник Московского университета. Серия 18: социология и политология. 2023. № 4. С. 7-32.
21. Осипова Н.Г. Цифровые манипуляции психическим здоровьем современной молодёжи // Вестник Московского университета. Серия 18; социология и политология. 2023. № 3. С.7-27.
22. Осипова Н.Г., Белов А.А. Здоровье современной российской молодежи: факторы риска и макропроблемы. Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. 2023. Т.24. № 6. С.224-224.
23. Осипова Н.Г., Белов А.А. Медиатизация медицины и здоровья в электронно-цифровую эпоху // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2024. Т. 30. № 3. С. 72-105.
24. Осипова Н. Г., Лядова А. В., Заплетнюк М. А. Медиатизация здоровья в российской блогосфере // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2023. Т. 16. Вып.3 С. 309-323.
25. Осипова Н.Г., Лядова А.В., Семина Т.В. Идеология здоровьесбережения современной российской молодежи России: состояние и проблемы // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. 2023. Т.24. № 4. С. 347-360.
26. Стратегия развития физкультуры и спорта в Российской Федерации на период до 2030 года (с изменениями на 29 апреля 2023 г.) // Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 24 ноября 2020 года № 3081-р. // <https://docs.cntd.ru/document/566430492> (Дата обращения 01.08.2023).

27. Татьяна Голикова обсудила с регионами ход реализации проекта «Здравоохранение» // <http://government.ru/news/50053/> (Дата обращения 10.10.2024).

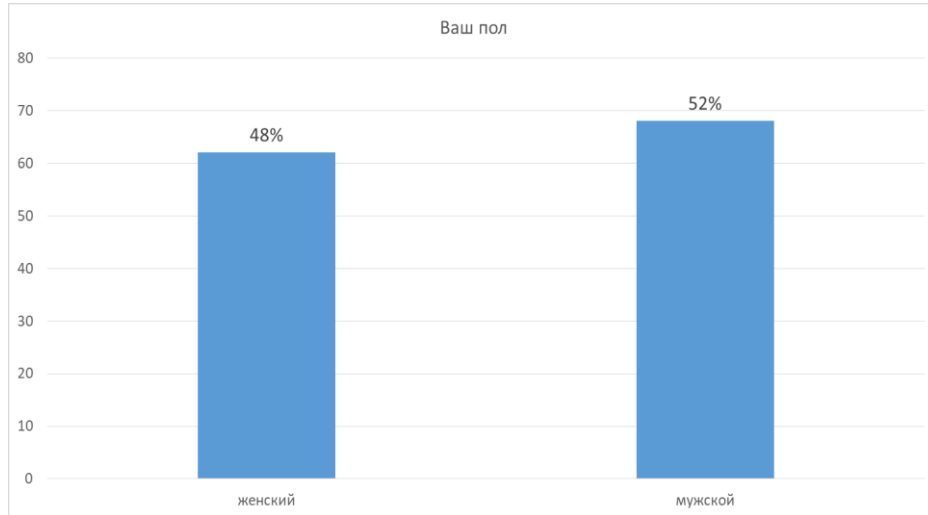
28. Bottega N., Malhamé I., Guo L. et al. Secular trends in pregnancy rates, delivery outcomes, and related health care utilization among women with congenital heart disease // *Congenital Heart Disease* 2019. № 14. P. 735 - 744.

29. Papathomas A., White H., Plateau C. Young people, social media, and disordered eating // V. Goodyear (ed.). *Young People, Social Media and Health*. London: Routledge, 2019. P. 101–116.

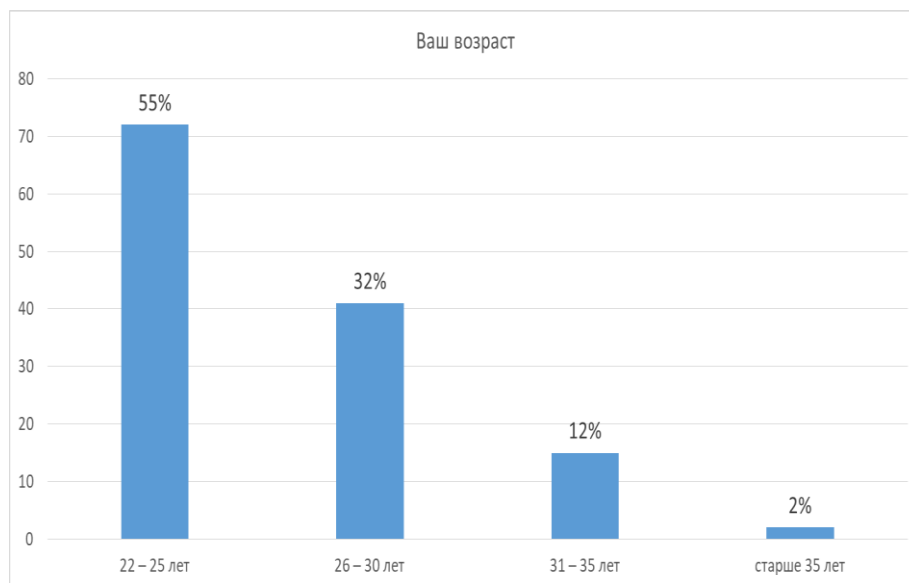
30. Suarez-Lledo V., Alvarez-Galvez J. Prevalence of health misinformation on social media: systematic review // *Journal of Medical Internet Research*. 2021. Vol. 23, no. 1. P. e17187.

31. Taylor K., Humphrey J. Impact of medical blog reading and information presentation on readers' preventative health intentions: Mixed methods, multistudy investigation // *Journal of Medical Internet Research*. 2021. Vol. 23 (12).

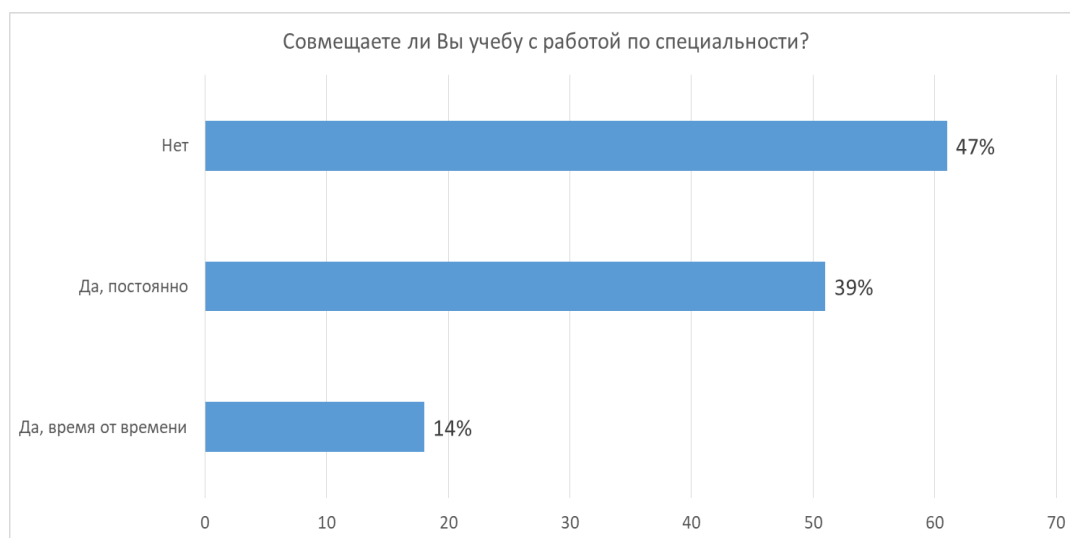
Приложение 1. Результаты эмпирического исследования «Молодые врачи - ординаторы и аспиранты о здоровье современной российской молодёжи (результаты стандартизированного интервью)



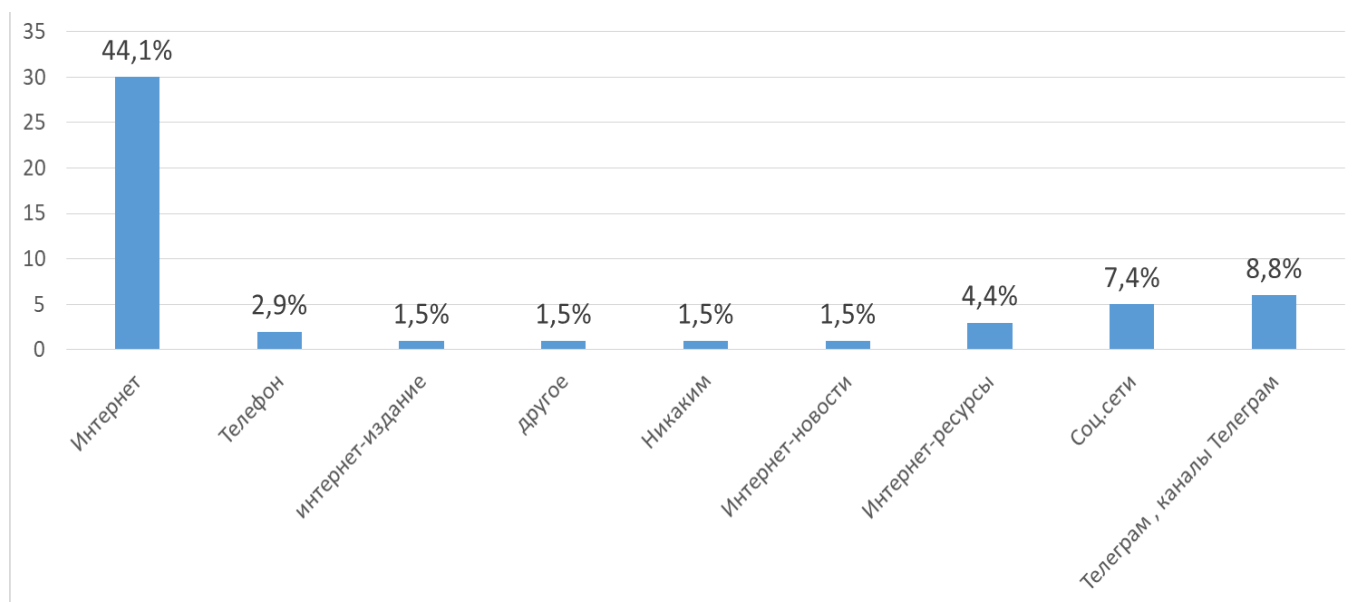
1.1. Соотношение респондентов по полу.



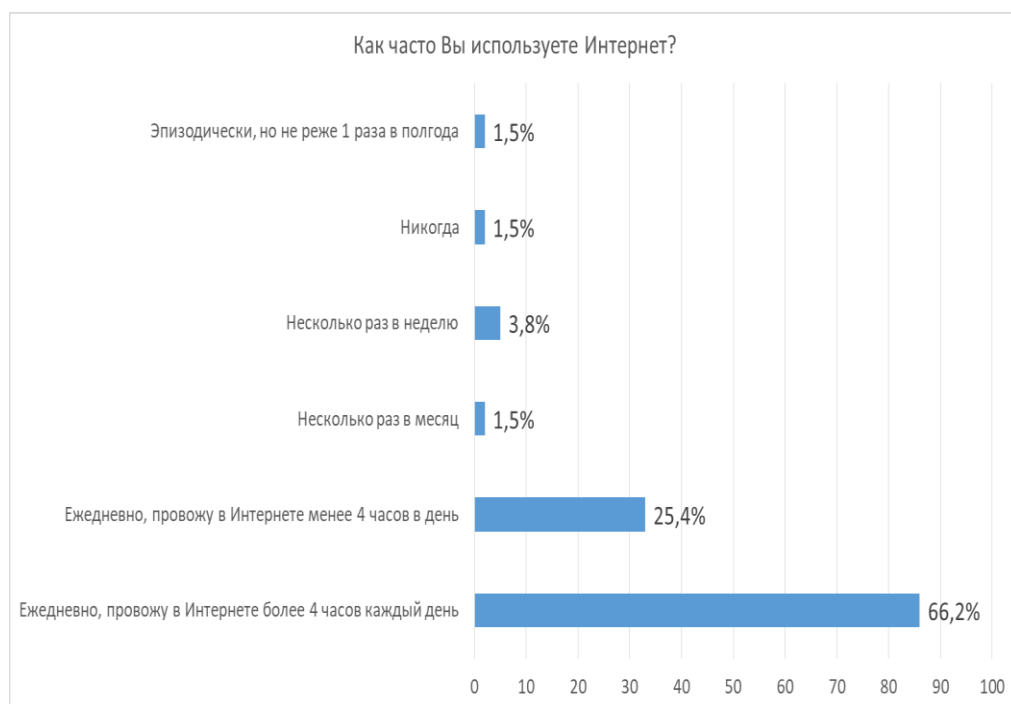
1.2. Соотношение респондентов по возрасту.



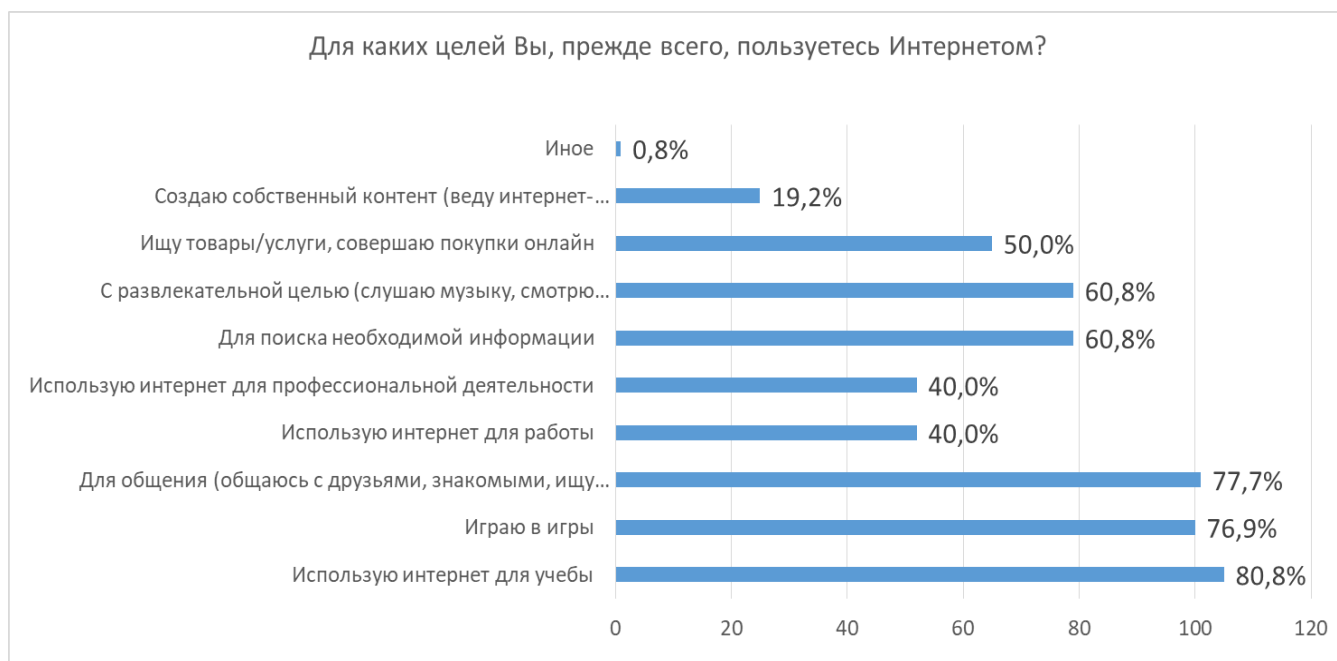
1.3. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Совмещаете ли Вы учебу с работой по специальности?».



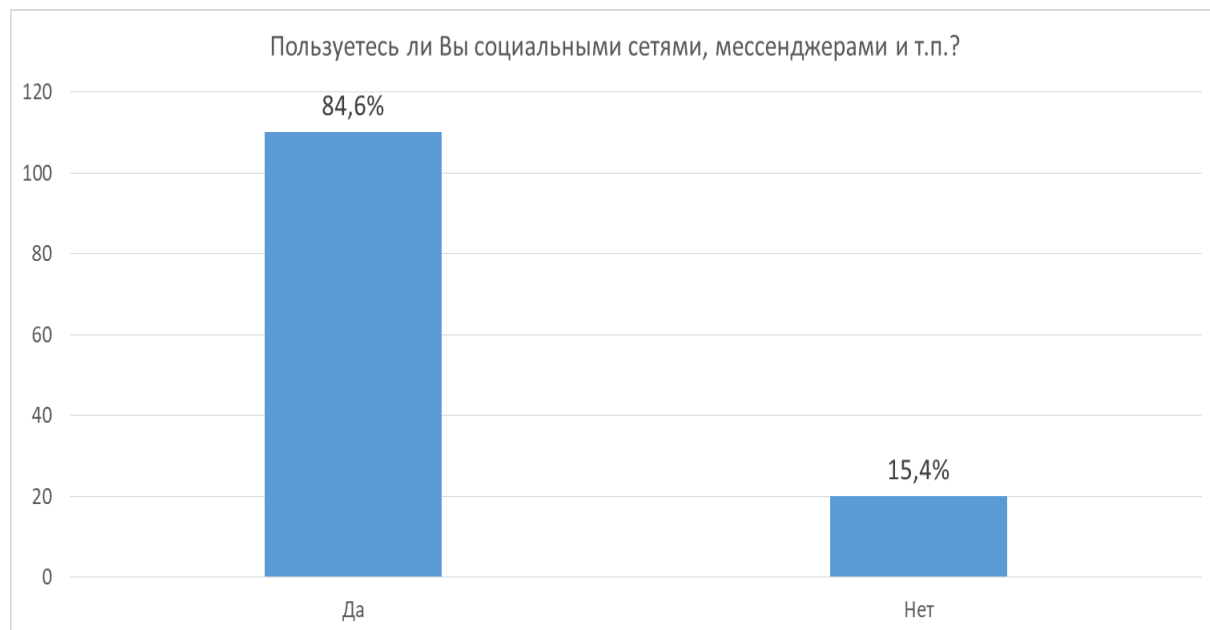
1.4. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Какие масс медиа Вы используете чаще всего?».



1.5. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как часто Вы используете Интернет?».



1.6. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Для каких целей Вы, прежде всего, используете Интернет?».



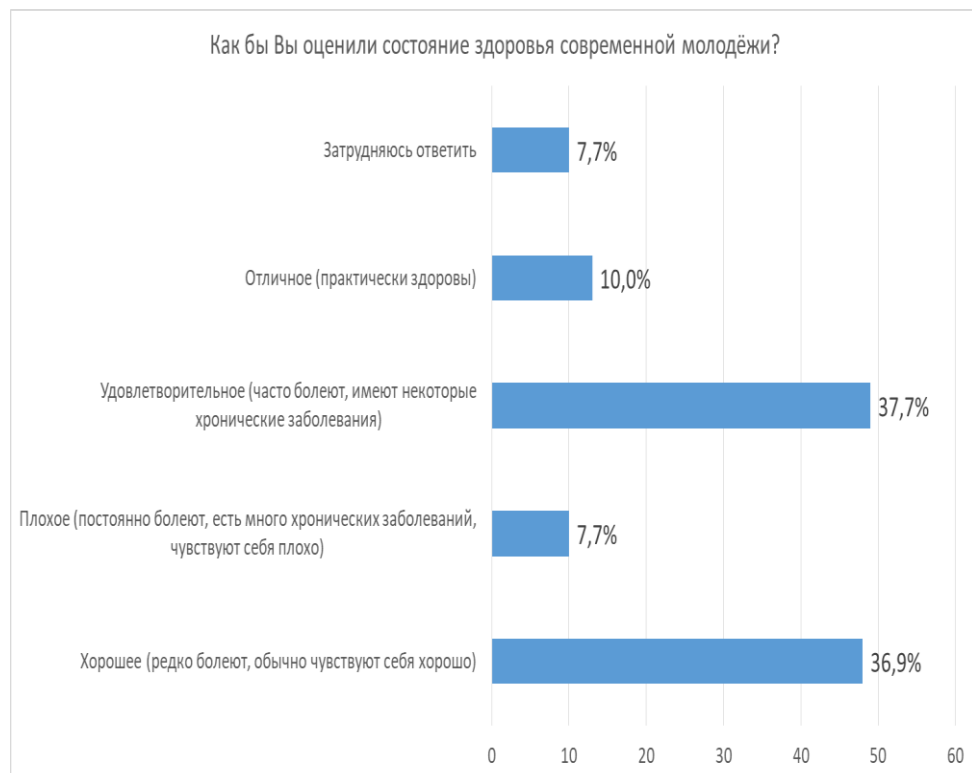
1.7. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Пользуетесь ли Вы социальными сетями, мессенджерами?»



1.8. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Укажите примерное время, которое Вы тратите на все социальные сети и мессенджеры в течение одного дня?»



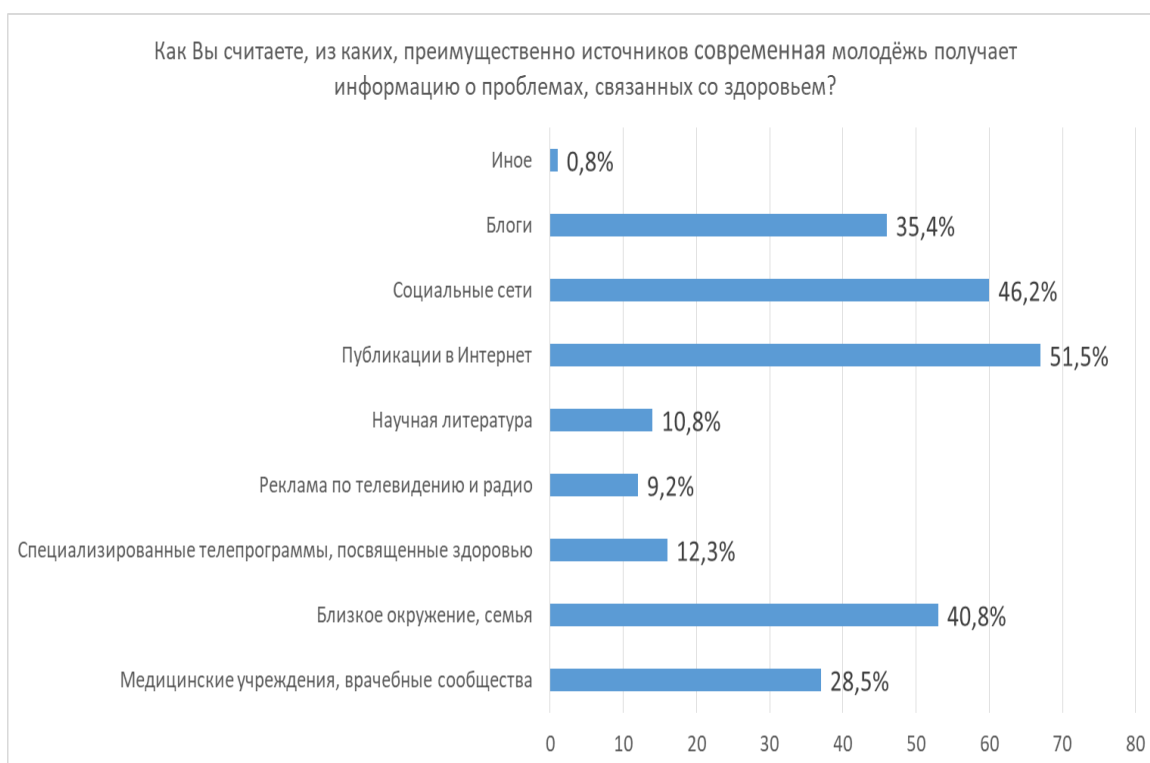
1.9. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Насколько Вы доверяете информации в т.н. новых медиа?»



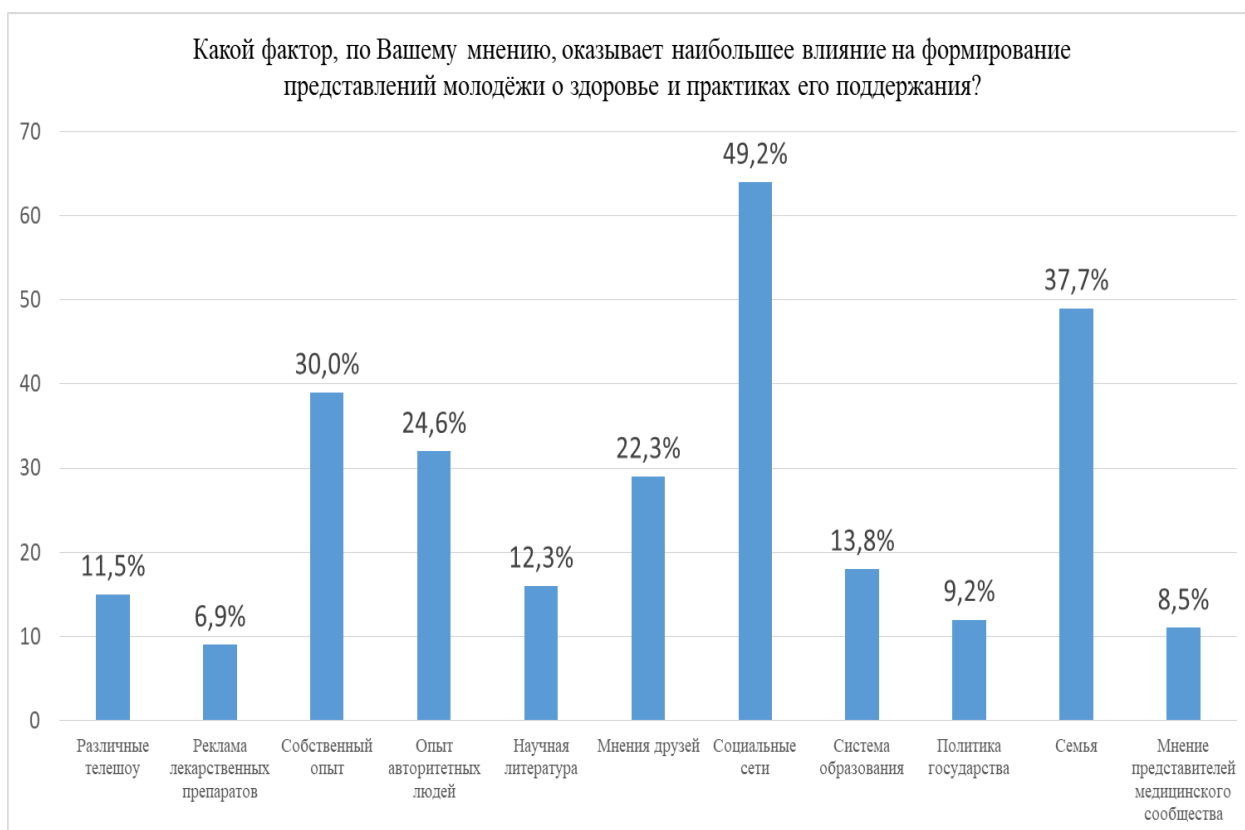
1.10. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы оцениваете состояние здоровья современной молодёжи?»



1.11. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Что, на Ваш взгляд, больше всего угрожает здоровью современной молодёжи?»



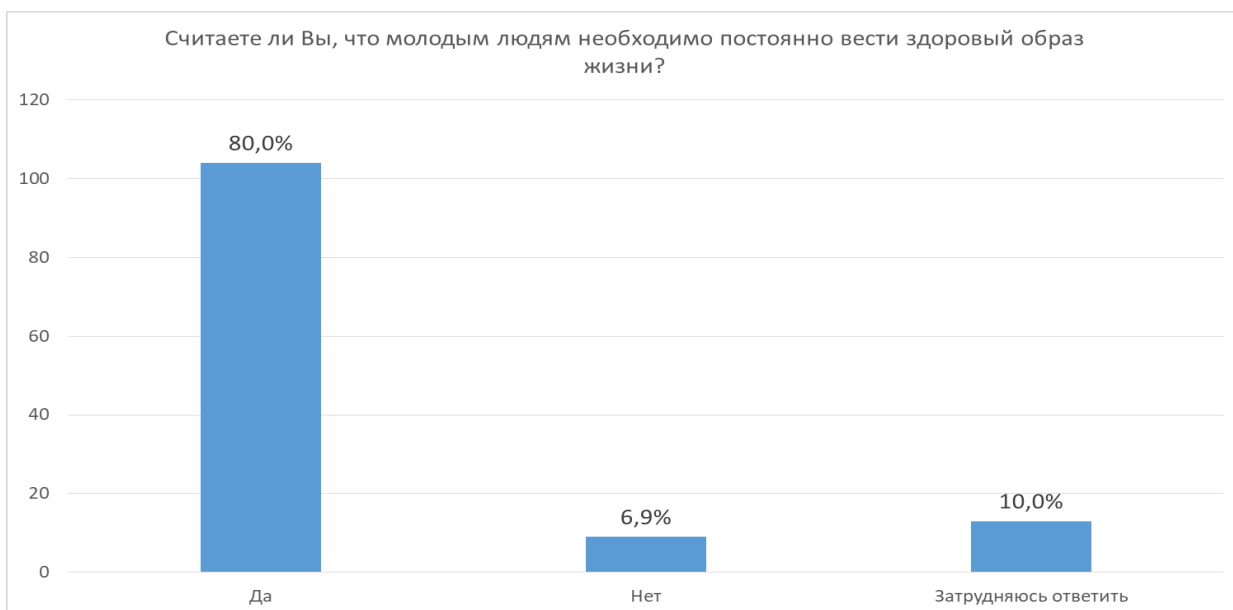
1.12. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы считаете, из каких, преимущественно источников современная молодёжь получает информацию о проблемах, связанных со здоровьем?»



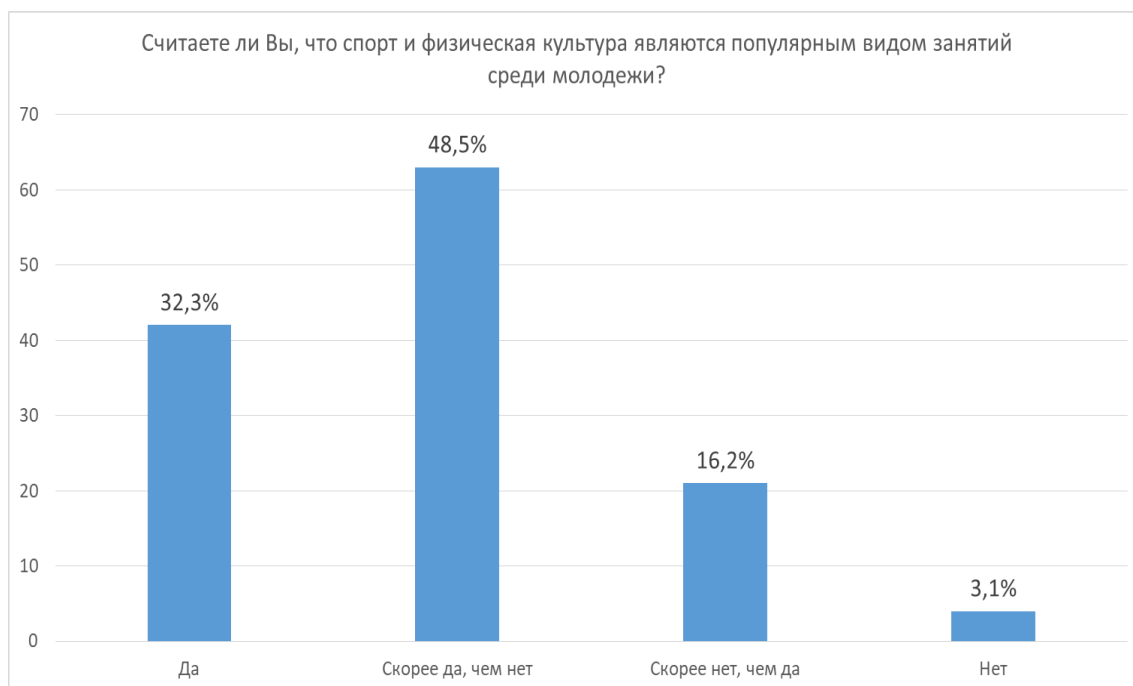
1.13. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Какой фактор, по Вашему мнению, оказывает наибольшее влияние на формирование представлений молодёжи о здоровье и практиках его поддержания?»



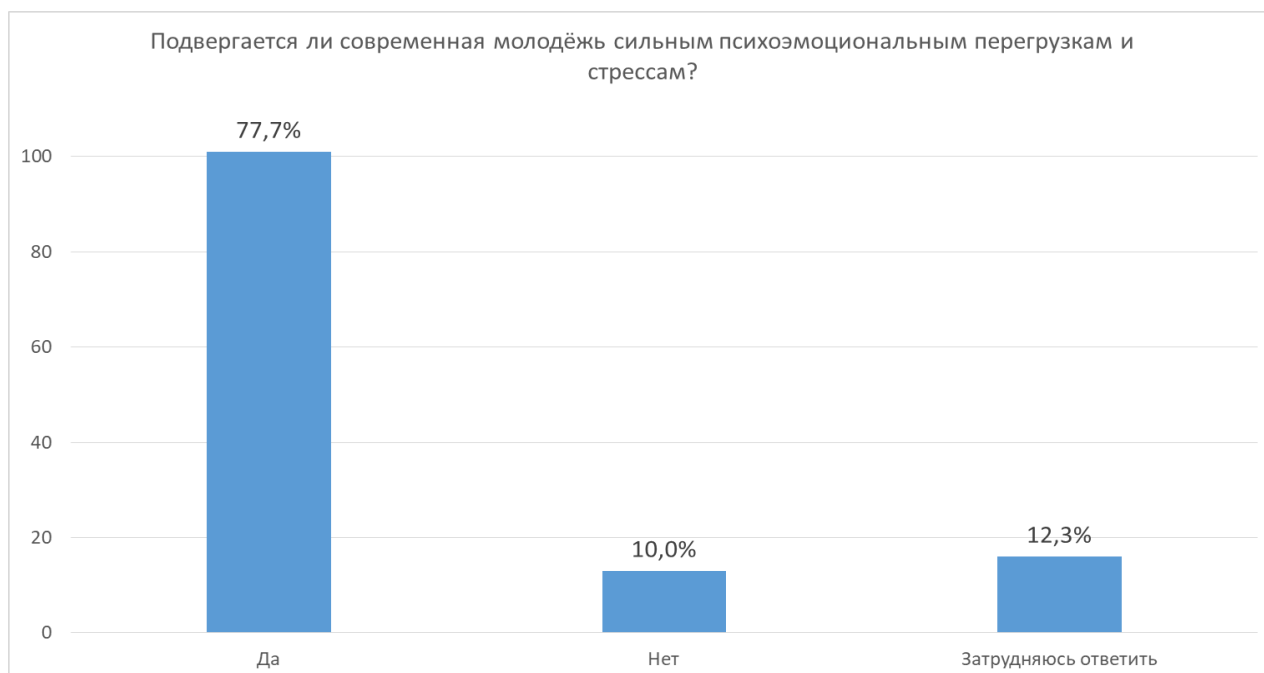
1.14. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Считаете ли Вы образ жизни современной молодёжи здоровым?»



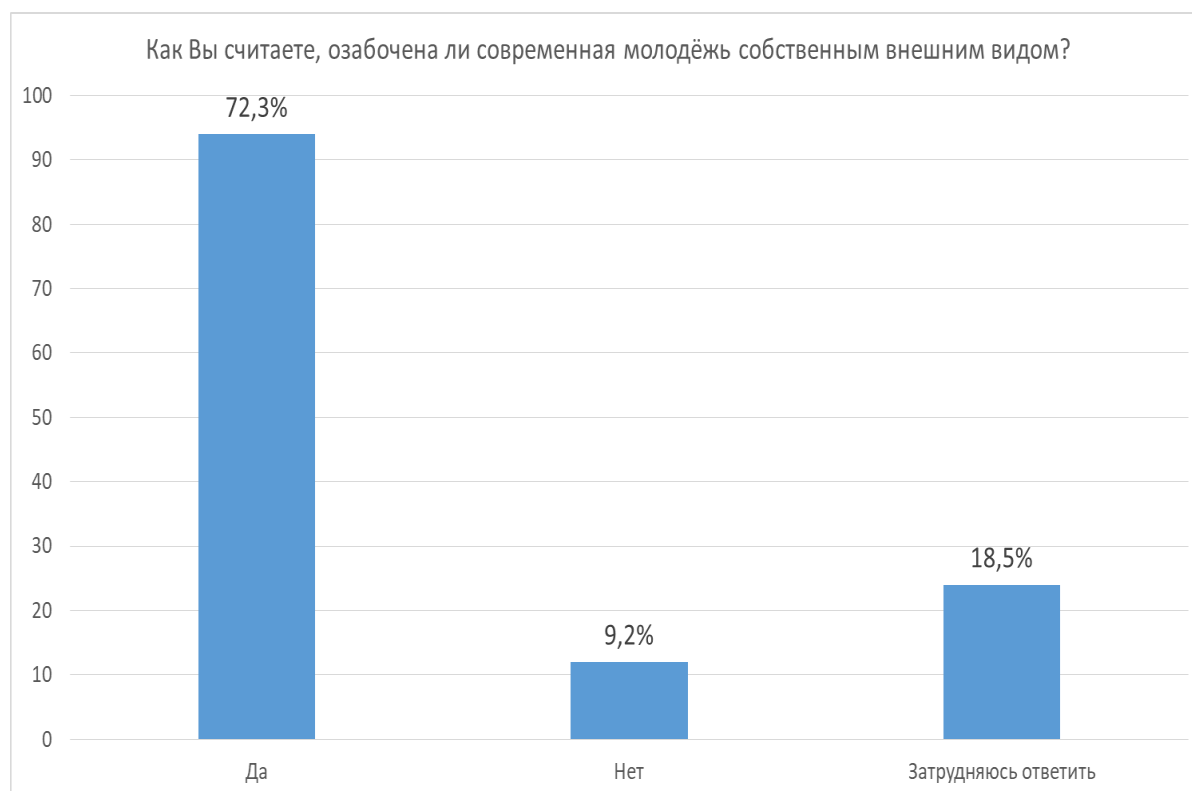
1.15. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Считаете ли Вы, что молодым людям необходимо постоянно вести здоровый образ жизни?»



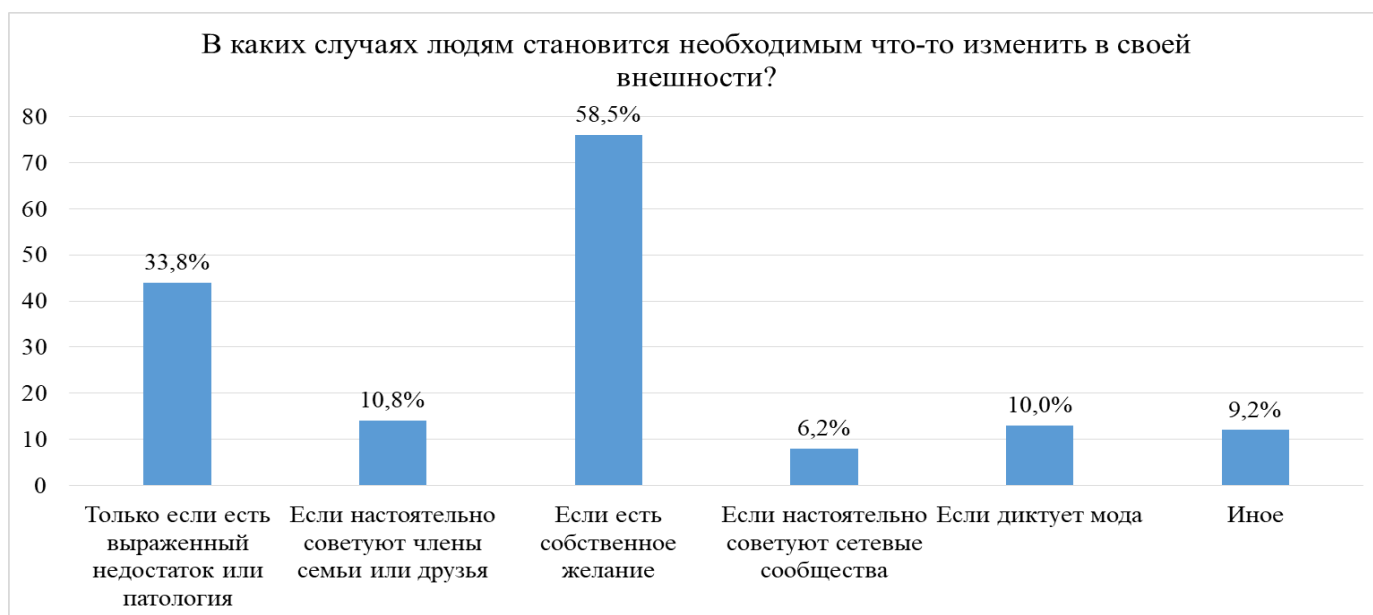
1.16. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Считаете ли Вы, что спорт и физическая культура являются популярным видом занятий среди молодёжи?»



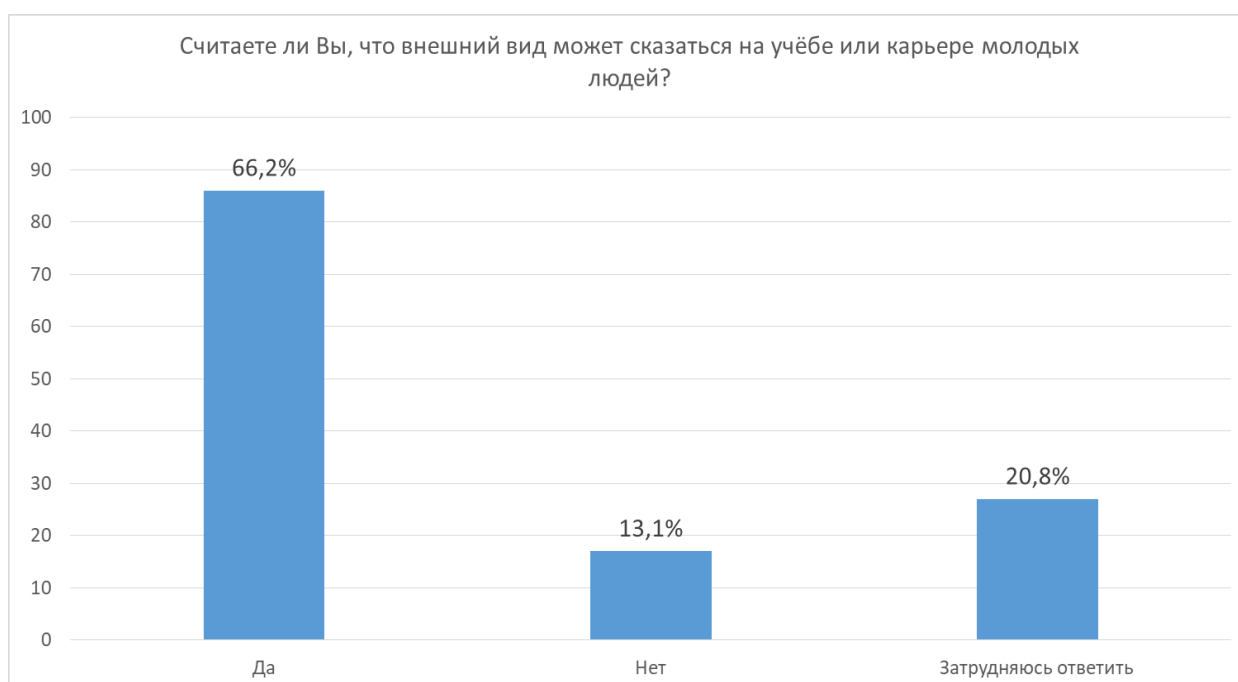
1.17. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Подвергается ли современная молодёжь сильным психоэмоциональным перегрузкам и стрессам?»



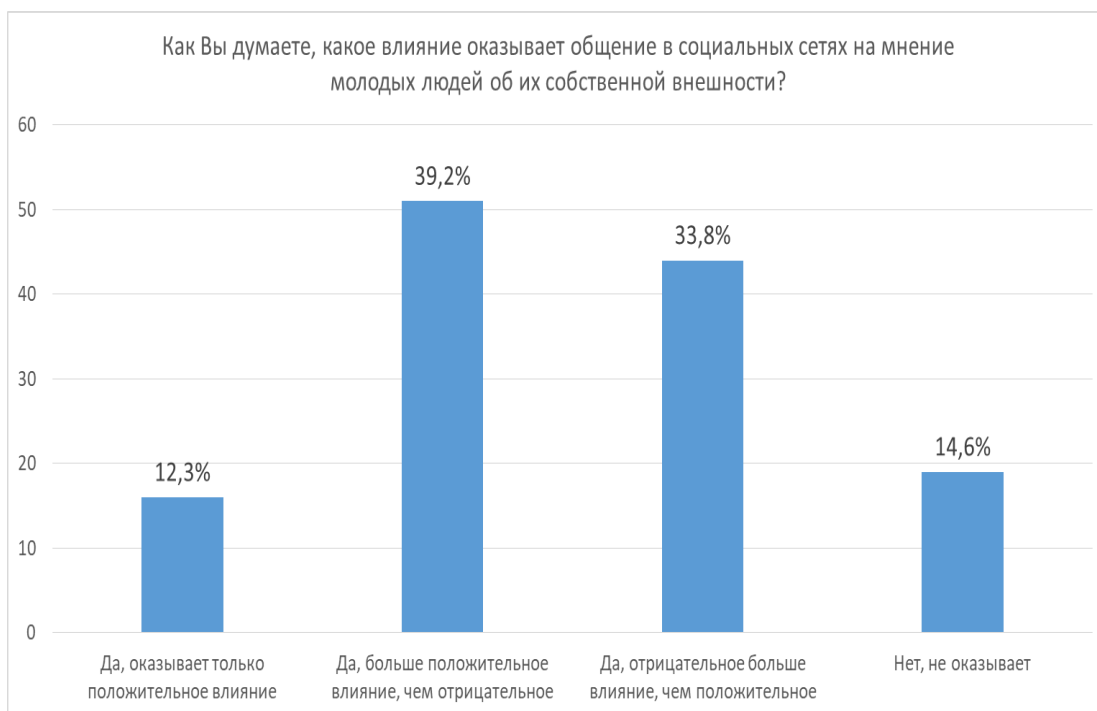
1.18. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы считаете, озабочена ли современная молодёжь собственным внешним видом?»



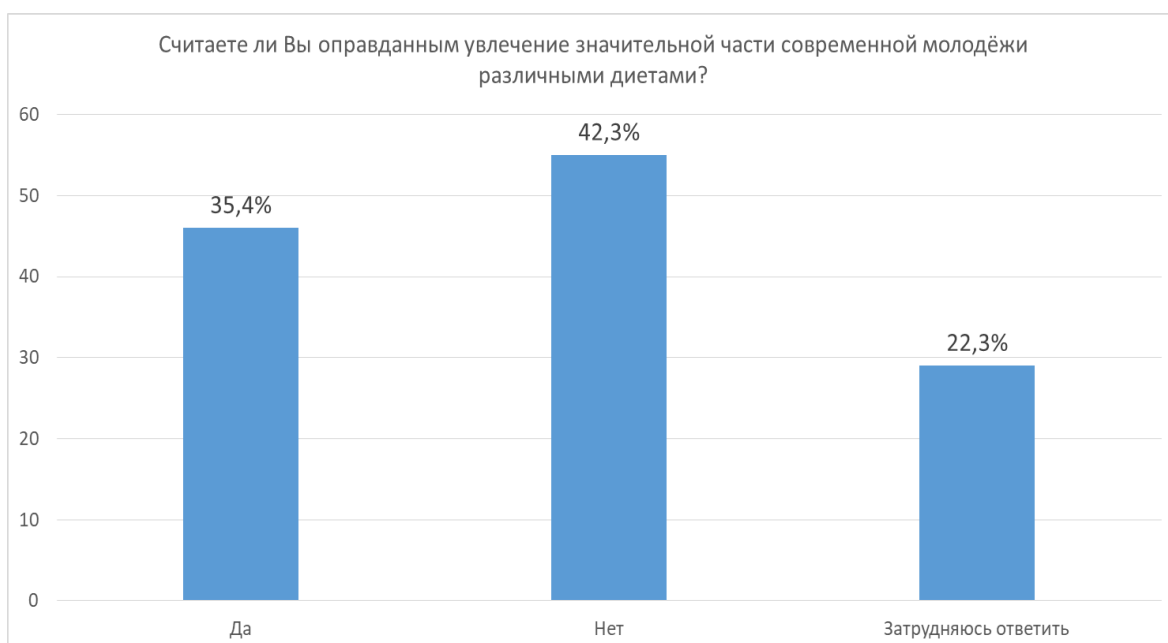
1.19. Распределение ответов респондентов на вопрос: «В каких случаях людям становится необходимым что-то изменить в своей внешности?»



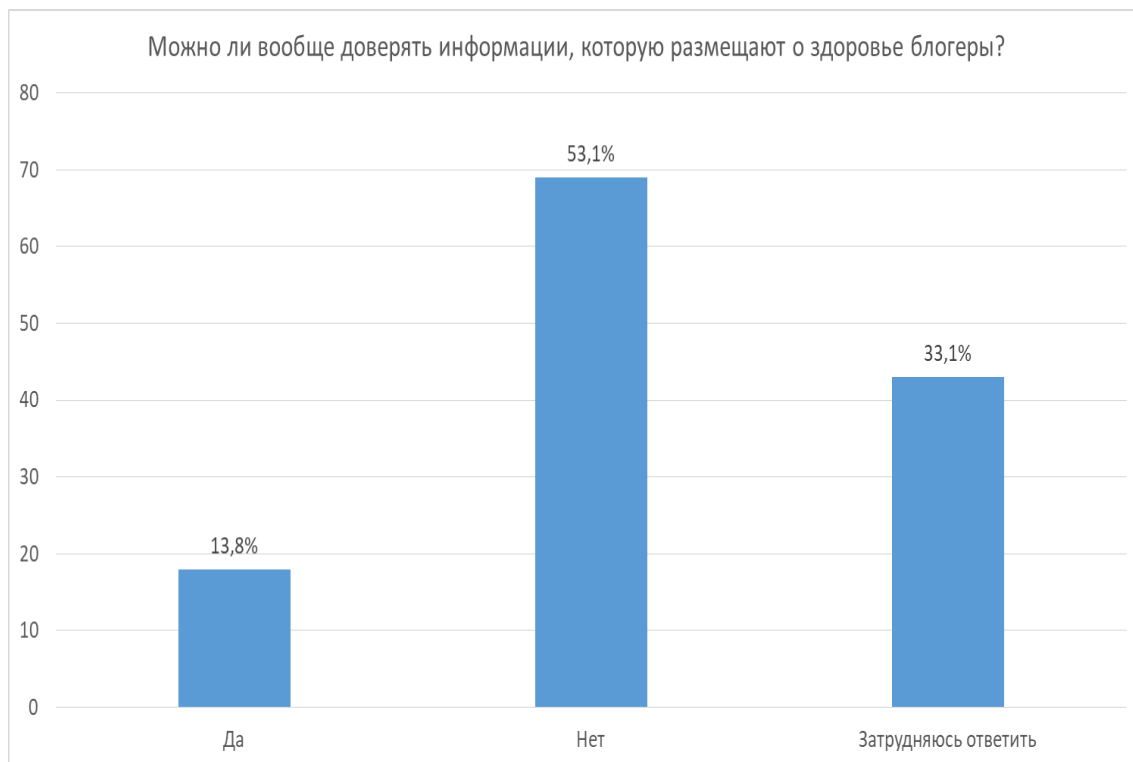
1.20. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Считаете ли Вы, что внешний вид может сказаться на учебе или карьере молодых людей?»



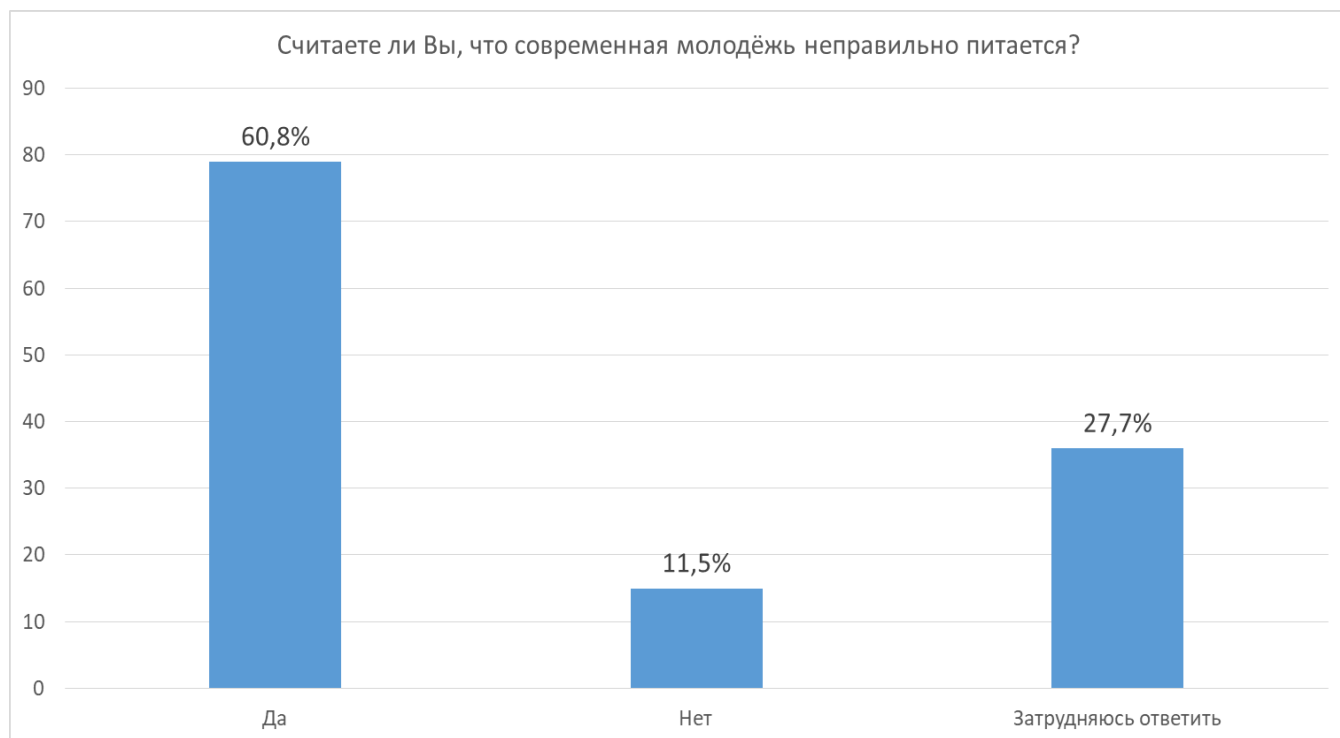
1.21. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы думаете, какое влияние оказывает общение в социальных сетях на мнение молодых людей об их собственной внешности?»»



1.22. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Считаете ли Вы оправданным увлечение значительной части современной молодёжи различными диетами?»»



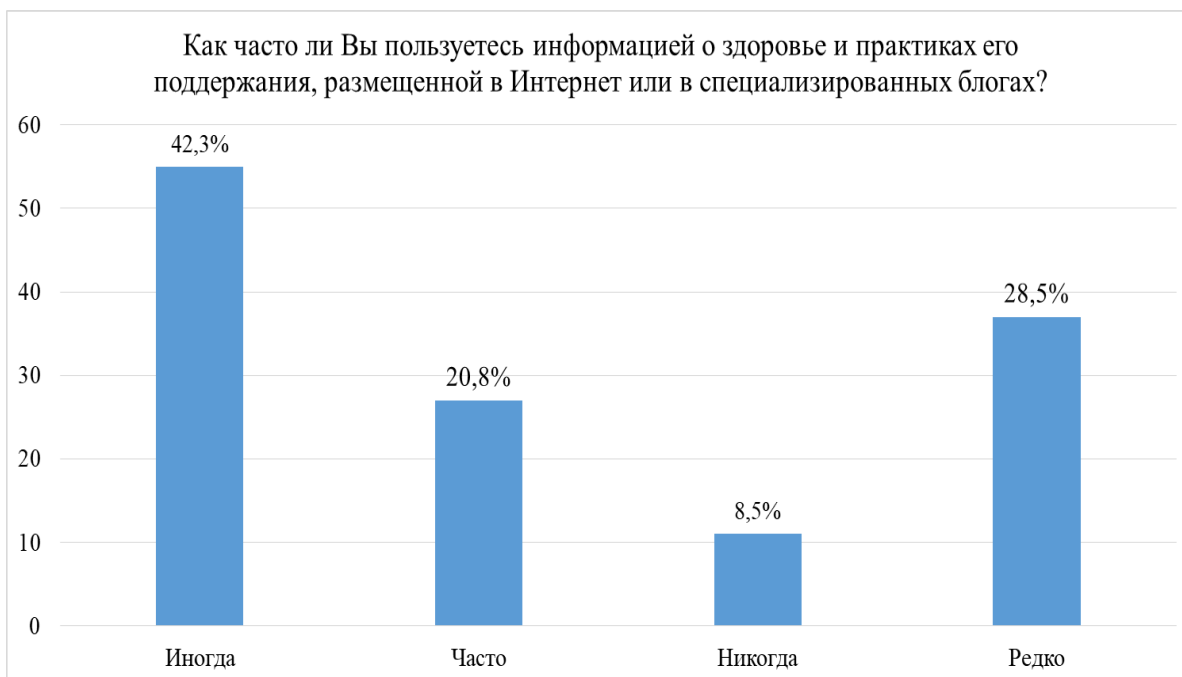
1.23. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Можно ли вообще доверять информации, которую размещают о здоровье блогеры?»



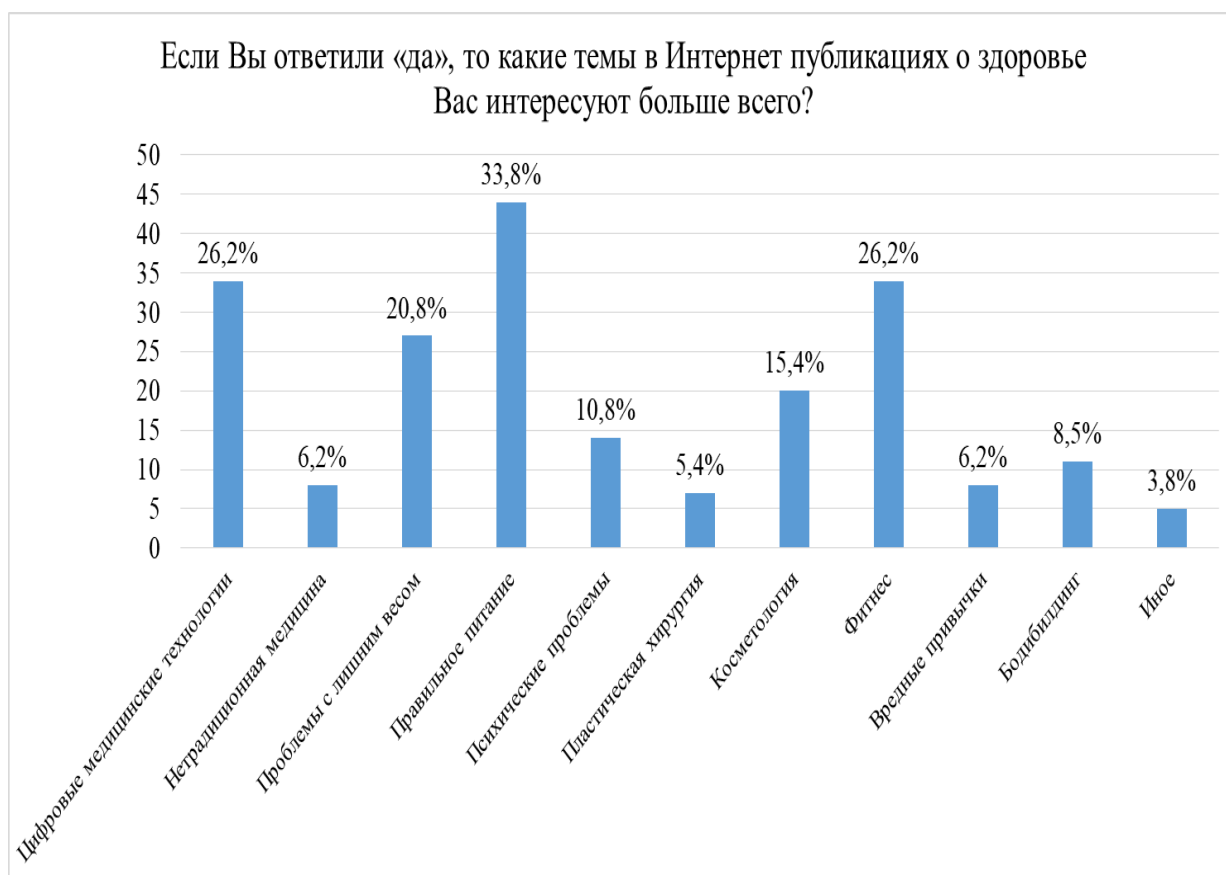
1.24. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Считаете ли Вы, что современная молодёжь неправильно питается?»



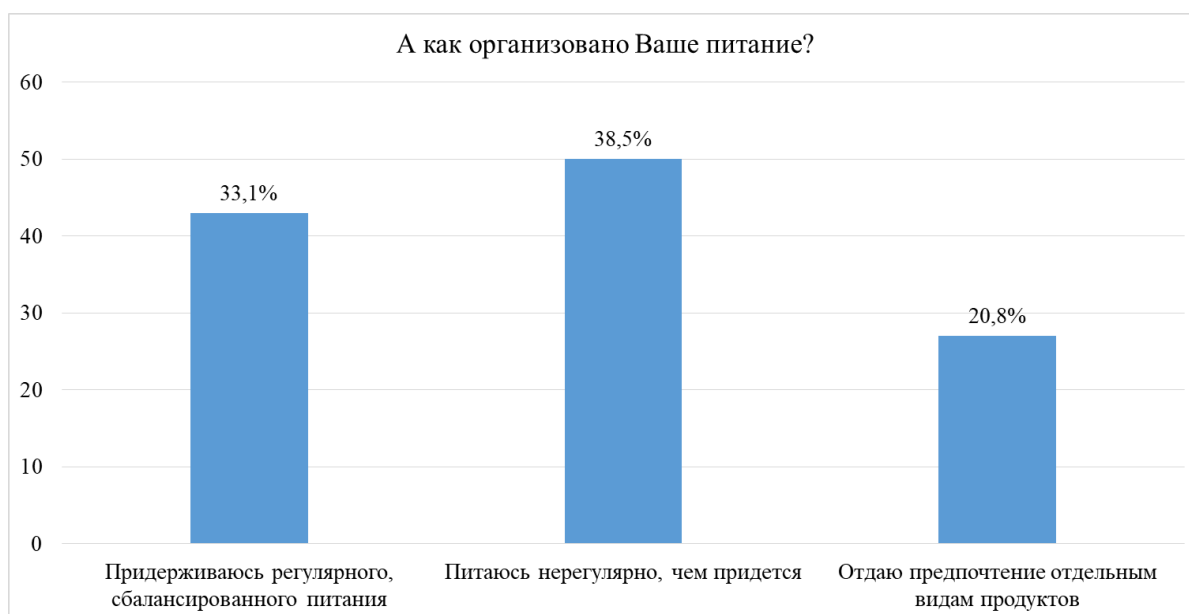
1.25. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Предпринимают ли Вы сами меры для поддержания и сохранения своего здоровья?»



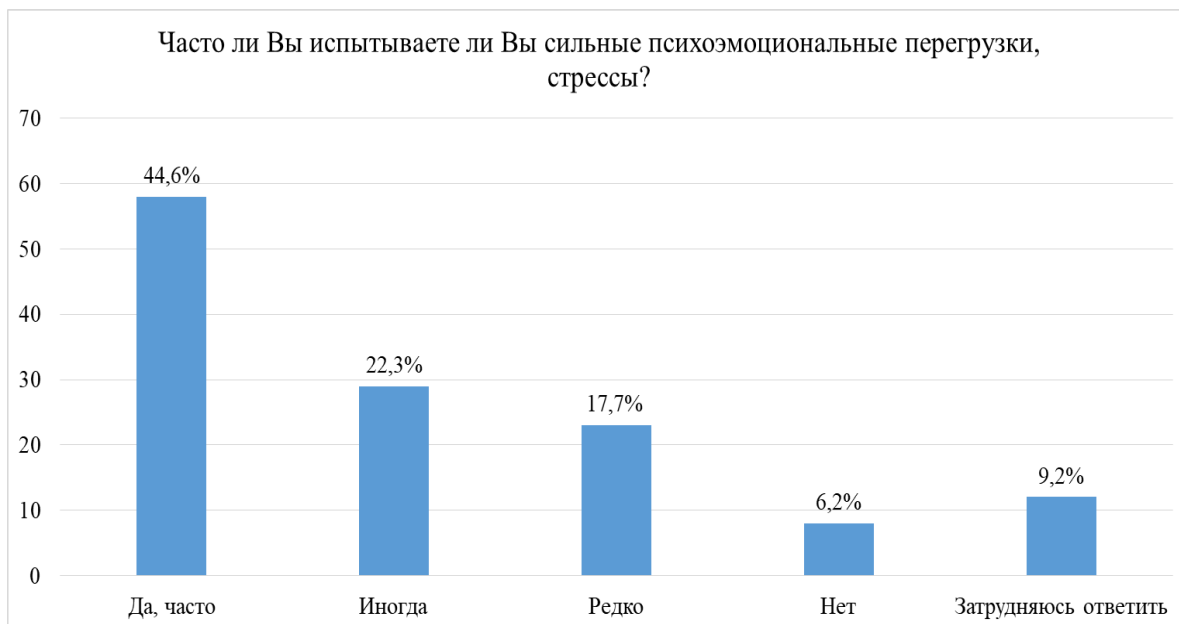
1.26. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как часто ли Вы пользуетесь информацией о здоровье и практиках его поддержания, размещенной в Интернете или специализированных блогах?»



1.27. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Какие темы в Интернет публикациях о здоровье Вас интересуют больше всего?»



1.28. Распределение ответов респондентов на вопрос: «А как организовано Ваше питание?»



1.29. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Часто ли Вы испытываете сильные психоэмоциональные перегрузки, стрессы?»

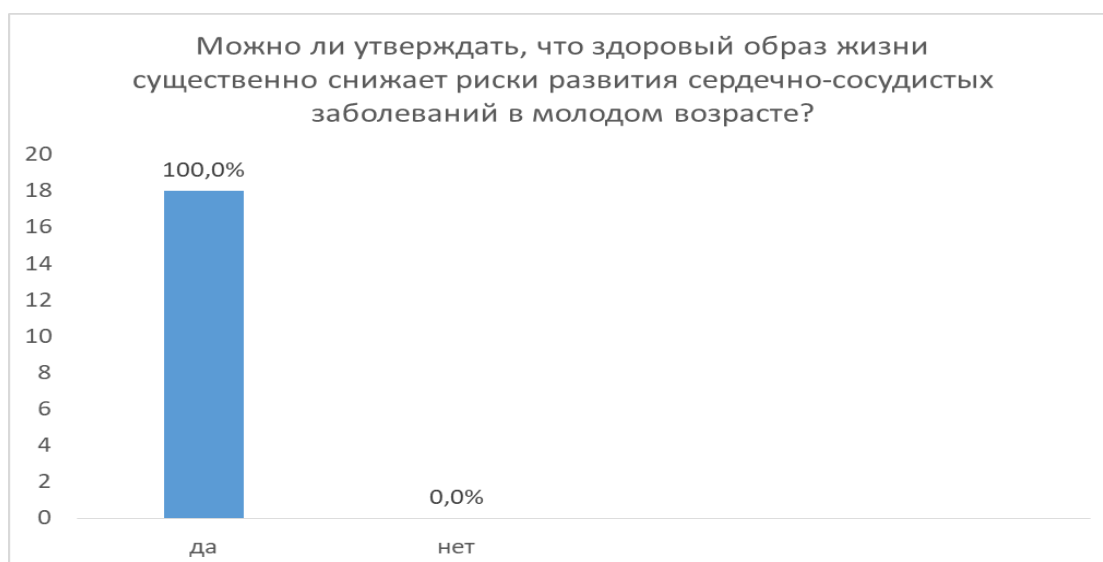


1.30. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Что обычно помогает Вам справиться со стрессом?»

Приложение 2. Результаты эмпирического исследования «Эксперты о здоровье современной российской молодёжи»



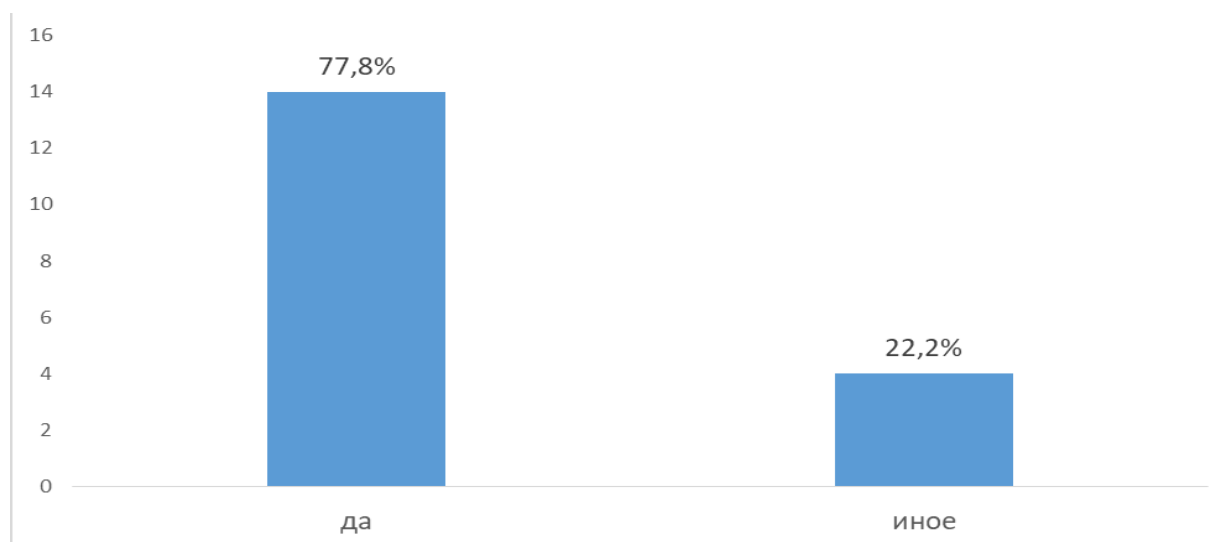
2.1. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Какими причинами, на Ваш взгляд, вызвано омоложение неинфекционных заболеваний, в первую очередь, сердечно-сосудистых, в нашей стране?»



2.2. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Можно ли утверждать, что здоровый образ жизни существенно снижает риски развития сердечно-сосудистых заболеваний в молодом возрасте?»



2.3. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Можно ли считать, что современная российская молодёжь отличается, в целом, хорошим уровнем физического и психического здоровья?»

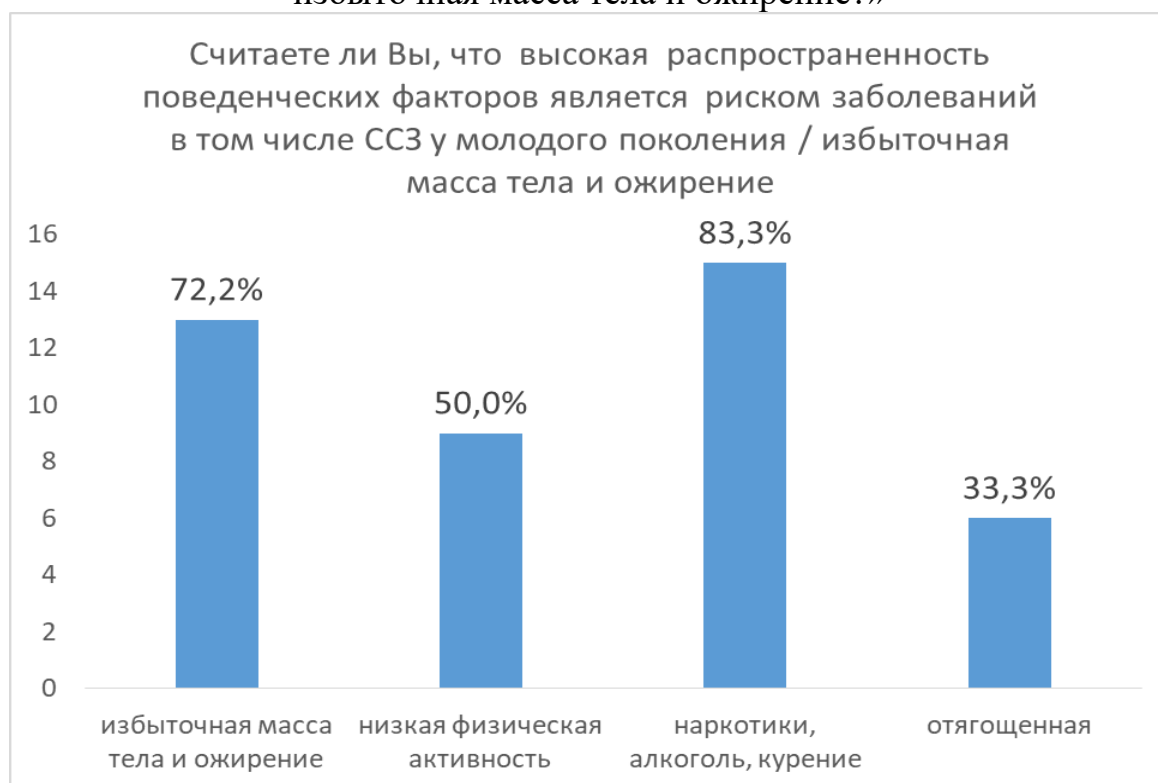


2.4. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Влияет ли на состояние физического и психического здоровья современной молодёжи злоупотребление возможностями электронно-цифровых технологий?»

2.5. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Какие заболевания, по Вашему мнению, могут развиваться у интернет-зависимых молодых людей, которые проводят за компьютером более 8 часов?»



2.6. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Считаете ли Вы, что высокая распространённость поведенческих факторов является риском заболеваний, в том числе ССЗ у молодого поколения/ избыточная масса тела и ожирение?»





2.7. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Какие меры могли бы способствовать усилению мотивации у населения России к здоровьесбережению?»

Приложение 3. Результаты контент-анализа основных государственных программных документов, направленных на развитие здоровьесбережения российского населения³⁴.

№ документа	Наименование документа	Цели/целевые показатели	Показатель/цель фактическая (достигнутый)	Источник фактического показателя	Примечание
Документ 1	1. Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» http://www.kremlin.ru/официальный сайт Президента России	1. 1.а) Обеспечение устойчивого естественного роста численности населения Российской Федерации;	Изменения за год, общий прирост населения Российской Федерации: 2021 г. -475,6 2022 г. -532,7	ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ (Росстат) ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ЕЖЕГОДНИК РОССИИ 2023 1.2. КОМПОНЕНТЫ ИЗМЕНЕНИЯ ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ	1. Документ утратил силу - Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 <i>Рассматривается как проектный документ</i>
Документ 2	2. Указ Президента РФ от 21.07.2020 N 474 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года" http://www.kremlin.ru/официальный сайт Президента России	2. 2.а) Устойчивого роста численности населения Российской Федерации;			2. Документ утратил силу с 7 мая 2024 года в связи с изданием Указа Президента РФ от 07.05.2024 N 309.
Документ 3	3. Указ Президента	3. 1.а) Сохранение			

³⁴ Контент-анализ был проведен по следующим государственным документам: Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. № 204 <http://static.kremlin.ru/media/acts/files/0001201805070038.pdf> (Документ 1); Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 г. № 474 <http://www.kremlin.ru/acts/bank/45726> (Документ 2); Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2024 г. № 309 <http://www.kremlin.ru/acts/bank/50542> (Документ 3); Паспорт национального проекта «Здравоохранение» 24.12.2018 г. <http://government.ru/info/35561/> (Документ 4); Паспорт приоритетного проекта «Формирование здорового образа» <http://government.ru/projects/selection/641/> (Документ 5).

№ документа	Наименование документа	Цели/целевые показатели	Показатель/цель фактическая (достигнутый)	Источник фактического показателя	Примечание
	Российской Федерации от 07.05.2024 г. № 309 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года"	населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи;			3. Действующий
Документ 1	1. Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» http://www.kremlin.ru/официальный сайт Президента России	1. 1.б) Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет (к 2030 году – до 80 лет);	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении: 2021 г. 70,06 2022 г. 72,23	ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ (Росстат) ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ЕЖЕГОДНИК РОССИИ 2023 2.7. ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ПРИ РОЖДЕНИИ	1. Документ утратил силу - Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 <i>Рассматривается как проектный документ</i>
Документ 2	2. Указ Президента РФ от 21.07.2020 N 474 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года" http://www.kremlin.ru/официальный сайт Президента России	2. 2.а) Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет;			2. Документ утратил силу с 7 мая 2024 года в связи с изданием Указа Президента РФ от 07.05.2024 N 309.
Документ 3	3. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2024 г. № 309	3. 1.б) Увеличение ожидаемой продолжительности			3. Действующий

№ документа	Наименование документа	Цели/целевые показатели	Показатель/цель фактическая (достигнутый)	Источник фактического показателя	Примечание
	"О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года"	жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни;			
Документ 1	1. Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» http://www.kremlin.ru/ официальный сайт Президента России	3.а) Повышение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет	Продолжительности здоровой жизни (ожидаемая продолжительность здоровой жизни позволяет оценить, сколько лет в определенном возрасте предстоит еще прожить в здоровом состоянии, то есть без каких-либо серьезных проблем со здоровьем, ограничивающих повседневную жизнедеятельность человека)	ЕМИСС- Единая межведомственная информационно – статистическая система. https://www.fedstat.ru/indicator/59233#	1. Документ утратил силу - Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 <i>Рассматривается как проектный документ</i>
Документ 2	2. Указ Президента РФ от 21.07.2020 N 474 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года" http://www.kremlin.ru/ официальный сайт Президента России		2022 г. 59,8; 2023 г. 61,4;		2. Документ утратил силу с 7 мая 2024 года в связи с изданием Указа Президента РФ от 07.05.2024 N 309.
Документ 1	1. Указ Президента РФ	Доля граждан	Доля граждан	1. ВЦИОМ. Новости:	1. Документ

№ документа	Наименование документа	Цели/целевые показатели	Показатель/цель фактическая (достигнутый)	Источник фактического показателя	Примечание
Документ 2	<p>от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» http://www.kremlin.ru/ официальный сайт Президента России</p> <p>2. Указ Президента РФ от 21.07.2020 N 474 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года" http://www.kremlin.ru/ официальный сайт Президента России</p>	<p>систематически занимающихся физической культурой и спортом: 2024 г. 55%</p>	<p>систематически занимающихся физической культурой и спортом: 1. ВЦИОМ: 2023 г. 54%</p> <p>2. Информационный ресурс «Национальные проекты» 2023 г. 53%</p>	<p>Спорт для всех https://digital.gov.ru/ru/events/50451/</p> <p>2. Национальные проекты. рф https://xn--80aarpmpemcchfmo7a3c9ehj.xn--p1ai/news/bolee-poloviny-naseleniya-rossii-zanimaetsya-sportom/</p>	<p>утратил силу - Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 <i>Рассматривается как проектный документ</i></p> <p>2. Документ утратил силу с 7 мая 2024 года в связи с изданием Указа Президента РФ от 07.05.2024 N 309.</p>
Документ 1	<p>1. Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» http://www.kremlin.ru/ официальный сайт Президента России</p>	<p>4.а) Показатель смертности трудоспособного населения (до 350 случаев на 100 тыс. населения)</p> <p>2021 г. 401 2022 г. 383 2023 г. 365 2024 г. 350</p>	<p>Количество случаев, умерших в трудоспособном возрасте на 1000 человек соответствующего пола и возраста</p> <p>2021 г. 6,0 2022 г. 5,4</p>	<p>ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ (Росстат) ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ЕЖЕГОДНИК РОССИИ 2023 Таблица 5.4. УМЕРШИЕ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ</p>	<p>1. Документ утратил силу - Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 <i>Рассматривается как проектный документ</i></p>

№ документа	Наименование документа	Цели/целевые показатели	Показатель/цель фактическая (достигнутый)	Источник фактического показателя	Примечание
Документ 2 Документ 3	2. Указ Президента РФ от 21.07.2020 N 474 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года" http://www.kremlin.ru/ официальный сайт Президента России 3. Паспорт национального проекта "Здравоохранение" (утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24 декабря 2018 г. N 16)			1960 – 2019 гг. трудоспособный возраст: мужчины 16 – 59 лет, женщины 16 – 54 лет; с 2020 г. трудоспособный возраст: мужчины 16 – 60 лет, женщины 16 – 55 лет. 2021-2022 г. трудоспособный возраст: мужчины 16-61 лет, женщины 16-56 лет. Данные за 2011-2021 гг. публикуются без учета итогов ВПН-2020, за 2022 г. – с учетом итогов ВПН-2020.	2. Документ утратил силу с 7 мая 2024 года в связи с изданием Указа Президента РФ от 07.05.2024 N 309. 3. Действующий
Документ 1	1. Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» http://www.kremlin.ru/ официальный сайт Президента России	Смертность от болезней системы кровообращения (до 450 случаев на 100 тыс. населения) 2021 г. 505 2022 г. 485 2023 г. 465 2024 г. 450	Число умерших на 100 000 человек населения) Класс IX - Болезни системы кровообращения. (Коды I00-I99) 2021 г. 621,0 2022 г. 552,5	ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ (Росстат) ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ЕЖЕГОДНИК РОССИИ 2023 6.3. СТАНДАРТИЗОВАНН	1. Документ утратил силу - Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 <i>Рассматривается как проектный документ</i> 2. Документ утратил силу с 7 мая 2024 года

№ документа	Наименование документа	Цели/целевые показатели	Показатель/цель фактическая (достигнутый)	Источник фактического показателя	Примечание
Документ 2	<p>http://www.kremlin.ru/ официальный сайт Президента России</p> <p>2. Указ Президента РФ от 21.07.2020 N 474 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года" http://www.kremlin.ru/ официальный сайт Президента России</p>	<p>2021 г. 193,5 2022 г. 189,5 2023 г. 187,0 2024 г. 185,0</p>		<p>2023</p> <p>6.3. СТАНДАРТИЗОВАНН ЫЕ КОЭФФИЦИЕНТЫ СМЕРТНОСТИ ПО ОСНОВНЫМ КЛАССАМ ПРИЧИН СМЕРТИ</p>	<p><i>проектный документ</i></p> <p>2. Документ утратил силу с 7 мая 2024 года в связи с изданием Указа Президента РФ от 07.05.2024 N 309.</p> <p>3. Действующий</p>
Документ 4	<p>3. Паспорт национального проекта "Здравоохранение" (утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24 декабря 2018 г. N 16) http://government.ru/ Портал Правительства</p>				
Документ 5	<p>Паспорт приоритетного проекта «Формирование здорового образа»</p>	<p>Доля граждан, приверженных здоровому образу жизни (%)</p>	<p>Доля граждан, приверженных здоровому образу</p>	<p>ВЦИОМ</p>	<p>Срок начала и окончания проекта 26 июля 2017 г. -</p>

№ документа	Наименование документа	Цели/целевые показатели	Показатель/цель фактическая (достигнутый)	Источник фактического показателя	Примечание
	УТВЕРЖДЕН президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам (протокол от 26 июля 2017 г. №8)	2019 45% 2020 50% 2025 60%	2024 Мужской 48% Женский 58%		31 декабря 2025 г
Документ 5	Паспорт приоритетного проекта «Формирование здорового образа» УТВЕРЖДЕН президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам (протокол от 26 июля 2017 г. №8)	Распространенность потребления табака среди взрослого населения (%) 2019 29,5% 2020 28% 2025 27%	Распространенность потребления табака среди взрослого населения (%) 2019 24,2% (М – 40%; Ж – 11%) Самые курящие регионы: Чукотка 39% Еврейская автономная область 37% Забайкальский край 36% 2020 21,5% 2021 20,3% 2022 19,2% 2023 18,3%	ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ (Росстат)	Срок начала и окончания проекта 26 июля 2017 г. - 31 декабря 2025 г
Документ 5	Паспорт приоритетного проекта «Формирование здорового образа» УТВЕРЖДЕН президиумом Совета	Потребление алкогольной продукции на душу населения (л) 2019 9,3 %	Потребление алкогольной продукции на душу населения (л) 2020 9,13% 2023 8,4%	Министерство здравоохранения Российской Федерации	Срок начала и окончания проекта 26 июля 2017 г. - 31 декабря 2025 г

№ документа	Наименование документа	Цели/целевые показатели	Показатель/цель фактическая (достигнутый)	Источник фактического показателя	Примечание
	при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам (протокол от 26 июля 2017 г. №8)	2020 9,0% 2025 8,0%			
Документ 5	Паспорт приоритетного проекта «Формирование здорового образа» УТВЕРЖДЕН президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам (протокол от 26 июля 2017 г. №8)	Доля граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом 2019 38% 2020 40% 2025 45%	Доля граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом 2023 53% (Сахалинская область 67,1%; Тамбовская область 65,7%; Краснодарский край 64,9%) 2024 55%	Министерства спорта РФ	Срок начала и окончания проекта 26 июля 2017 г. - 31 декабря 2025 г

Научная монография

Осипова Надежда Геннадьевна

Лядова Анна Васильевна

Белов Антон Александрович

Здоровье современной российской молодёжи в электронно-цифровую
эпоху глазами профессионального сообщества и в государственных
программных документах

Директор издательства Бредихин А.В.

Ответственный за выпуск Акулова Е.В.

Корректор Бредихина Л.Ю.

Компьютерная верстка Акулова Е.В.

Подписано в печать 20.11.2024 Формат 60x90/16
Усл.печ.л. 19. Уч.-изд.л. 22. Тираж 550 экз. Заказ 33.

Издательство АНО ЦЭМИ, Архонт