

Вестник МИРБИС. 2020. № 3 (23)'. С. 225–235.

Vestnik MIRBIS. 2020; 3(23):225–235.

Научная статья

УДК 316.454.3

doi: 10.25634/MIRBIS.2020.3.24

Анализ ценности и мотивации ведения здорового образа жизни россиян

Андрей Евгеньевич Завьялов¹, Елизавета Александровна Белова²

1 Российский университет дружбы народов (РУДН), Москва, Россия, zavyalov88@inbox.ru, <https://orcid.org/0000-0002-4954-432X>

2 Государственный академический университет гуманитарных наук» (ГАУГН), Москва, Россия, belowa.elizaweta@yandex.ru

Аннотация. В статье анализируются отношения граждан Российской Федерации к здоровому образу жизни, его ценности и мотивация к здоровьесберегающему поведению. Также в статье приводится анализ заболеваемости по типам болезней, как одного из факторов, влияющих на отношение к здоровому образу жизни. Несмотря на то, что на сегодняшний день на государственном уровне здоровье граждан признано, как один из ключевых факторов социально-экономического благополучия страны в целом, в том числе через национальные проекты в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», тем не менее вопрос об эффективности влияния принятых государством мер по привитию здорового образа жизни остается открытым и требующим исследования. В статье используются методы структурно-функционального и сравнительного анализа.

Актуальность статьи обусловлена необходимостью системного управления формированием здорового образа жизни, как важного фактора сохранения и развития здоровья нации в целом, не только на уровне материально-технической базы, но и привития ценности здоровья, как основополагающей.

Ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни, спорт, физическая культура, мотивация.

Для цитирования: Завьялов А. Е. Анализ ценности и мотивации ведения здорового образа жизни россиян / А. Е. Завьялов, Е. А. Белова // Вестник МИРБИС. 2020. № 3 (23). С. 225–235. doi: 10.25634/MIRBIS.2020.3.24.

Original article

Analysis of the value and motivation of leading a healthy lifestyle for russians

Andrey E. Zavyalov³, Elizaveta A. Belova⁴

3 Peoples' Friendship University of Russia (RUDN University), Moscow, Russia, zavyalov88@inbox.ru, <https://orcid.org/0000-0002-4954-432X>

4 State Academic University for the Humanities (GAUGN), Moscow, Russia, belowa.elizaweta@yandex.ru

Abstract. The article analyzes the attitude of citizens of the Russian Federation to a healthy way of life, its values and motivation for health saving behavior. The analysis of morbidity by types of diseases as one of the factors influencing the attitude to healthy lifestyle is also given. Despite the fact that to date, at the state level, the health of citizens has been recognized as one of the key factors in the social and economic well-being of the country as a whole, including through national projects under Presidential Decree No. 204 of 7 May 2018 "On the national goals and strategic objectives for the development of the Russian Federation until 2024", the question of the effectiveness of the impact of measures taken by the state to promote a healthy lifestyle remains open and requires research. The article uses structural, functional and comparative analysis methods.

The urgency of the article is conditioned by the need for systematic management of the formation of a healthy lifestyle as an important factor in the preservation and development of the health of the nation as a whole, not only at the level of the material and technical base, but also inoculation of the value of health as fundamental.

Key words: health, healthy lifestyle, sports, physical training, motivation.

For citation: Zavyalov A. E. Analysis of the value and motivation of leading a healthy lifestyle for russians. A. E. Zavyalov, E. A. Belova. *Vestnik MIRBIS*. 2020; 3(23):225–235. (In. Russ.). doi: 10.25634/MIRBIS.2020.3.24

Введение

В настоящее время сохранение и укрепление

здоровья является одной из приоритетных задач государственной политики Российской Федерации. В контексте чего особая роль отводится формированию конструкта здорового образа жизни,

как интегральной величине, охватывающей собой институты медицины, образования, семьи и многие другие. Основные направления деятельности в данной сфере направлены на пропаганду ЗОЖ, охрану здоровья и развития здоровьесберегающего поведения среди населения, борьбу со спектром различных зависимостей, включая табачные, алкогольные, наркотические. Стоит отметить, что отдельное место в программах популяризации идей ЗОЖ занимает место спорта и физической культуры, так как именно двигательная активность обладает наибольшей практической способностью к формированию и закреплению новых привычек, а также созданию особого стиля жизни, в рамках которого здоровье закрепляется в качестве ценности.

В действительности, результаты срезов последних лет показывают отсутствие динамики в мотивационной заинтересованности включения в спорт со стороны населения, вопреки приоритета выполнения национальных программ, связанных как со спортом, так и здоровьем.

Уровень вовлеченности в занятия спортом

К числу программ, направленных на развитие культуры физической активности, относятся такие как федеральный проект «Спорт — норма жизни», Стратегия развития физической культуры и спорта на период до 2020 года, государственная программа «Развитие физической культуры и спорта».

Согласно данным Министерства Спорта¹ за 2019 год, в Российской Федерации было зарегистрировано 322 758 спортивных сооружений с учетом объектов городской и рекреационной инфраструктуры, приспособленных для занятий физической культурой и спортом, что на 10 853 единиц больше, чем в 2018 году. Численность занимающихся в возрасте от 3 до 79 лет оценивается в 58 миллионов человек и составляет 43 % от всего населения, в 2018 году эта цифра оценивалась в 54 миллиона человек [Ананьин, 2019]. Численность же учащихся, отнесенных к специальной медицинской группе составляет 827 676 человек, среди которых посещают занятия в группе 63,8 %, в 2018 году — 62 %.

Наибольшую долю от всех занимающихся спортом составляют дети и подростки (см. рису-

нок 1) в возрасте от 3 до 18 лет включительно [Ахмадуллина, 2019]. В 2019 году данная группа образовывала 39,4 % от всех занимающихся спортом, в 2018 — 42 %. Уменьшение процентного соотношения групп связано с уменьшившейся долей подростков в возрасте 16–18 лет как следствие результатов негативной демографической ситуации 90х годов прошлого века, оказавших прямое воздействие на период начала нулевых. Тем не менее, абсолютные статистические величины для группы 3–15 лет показывают значительный прирост занимающихся по отношению к 2018 году — 9,5 %. Отмечается прирост также в группах от 30 лет и пенсионеров с 55 для женщин и 60 лет для мужчин. Однако, люди пенсионного возраста по-прежнему составляют самую малочисленную категорию занимающихся спортом. Относительно всего населения России в 2018 году занимающиеся спортом пенсионеры составляли 1,8 %, а в 2019 году — 2,7 %. Прирост старшего поколения также может быть связан с процессами старения населения России по сценарию европейских стран. Диспропорция состава численности женщин и мужчин пенсионного возраста также играет значительную роль при рассмотрении охвата различных возрастных и социальных групп населения национальными и региональными программами спорта. Так, на 1 000 мужчин в возрасте 60–64 лет приходится 1 388 женщин, в возрасте более 70 лет — 2 302 женщины. Начиная с 65 лет доля женщин по отношению к мужчинам вырастает в 1,5–2 раза, согласно данным Росстата.

Тем не менее, опираясь на текущие данные, можно судить о том, что существующие программы приобщения населения к спорту захватывают всё больше возрастных категорий граждан страны, несмотря на то, что средняя убыль постоянного населения в 2019 году составила 0,5 %.

Население, занимающееся самостоятельно спортом² в 2019 году по данным выборочного наблюдения состояния здоровья, составляло 14,10 млн человек (см. Таблица 1).

1 Показатели развития Физической культуры и Спорта 2019 // Министерство спорта РФ : [сайт]. URL: <https://www.minsport.gov.ru/sport/physical-culture/statisticheskaya-inf/> (дата обращения: 06.07.2020).

2 Численность населения, систематически самостоятельно занимающегося физической культурой и спортом. 2019 г. // Министерство спорта РФ : [сайт]. URL: <https://www.minsport.gov.ru/sport/physical-culture/statisticheskaya-inf/> (дата обращения: 06.07.2020 г.).

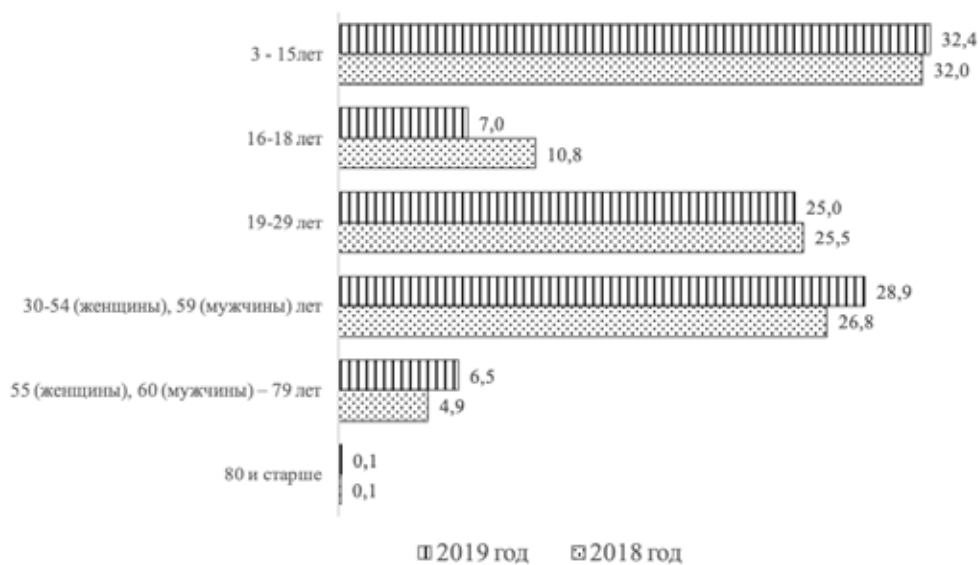


Рис. 1. Возрастной состав занимающихся спортом в 2019 и 2018 гг.

Источник: рисунок авторов по данным отчета Министерства спорта РФ «Показатели развития Физической культуры и Спорта 2019»

Таким образом, реальные цифры тех, кто мотивирован заниматься физической активностью оказываются ниже показателей, что приводятся в срезе. Среди данной группы населения женщины показывают положительную динамику занятий спортом, в то время как у мужчин она принимает обратное значение после 60 лет. Разрыв между группами пенсионеров женщин и мужчин составляет 63,7 %, что связано как с социальными, так и демографическими процессами российского общества. Мужчины оказываются более мотивированы заниматься физической активностью до наступления пенсионного возраста — 88,9 % от группы мужчин, в то время как среди женщин этот показатель равен — 69,7 %. Такое распределение результатов наблюдения отражает культурные

и гендерные тенденции связанные с мотивами поддержания физической формы среди русского населения. Сравнительно меньшее количество женщин, занимающихся спортом, является результатом совмещения обязанностей материнства и работы, а также поддержания домохозяйства. В результате чего, количество свободного времени женщины снижается в два раза³, а прямым следствием явления в дальнейшем является снижение интереса к физкультуре, как закреплённой нормы поведения и сформированного уклада жизни.

³ Выборочное наблюдение использования суточного фонда времени населением (2019) // Росстат : [сайт]. URL: https://gks.ru/free_doc/new_site/population/urov/sut_fond19/index.html. Дата публикации метаданных 2020-04-30.

Таблица 1. Половозрастной состав занимающихся спортом в 2019 году (млн человек)

Всего в возрасте 3–79 лет	Мужчины				Женщины			
	в возрасте 3–79 лет	в том числе в возрасте, лет			в возрасте 3–79 лет	в том числе в возрасте, лет		
		3–29	30–59	60–79		3–29	30–54	55–79
14,10	7,02	3,22	3,02	0,78	7,08	2,33	2,61	2,14

Источник: таблица составлена авторами по данным: Численность населения, систематически самостоятельно занимающегося физической культурой и спортом. 2019 г. // Министерство спорта РФ : [сайт]. URL: <https://www.minsport.gov.ru/sport/physical-culture/statisticheskaya-inf/> (дата обращения: 06.07.2020 г.).

Субъективная оценка здоровья

Обратимся к данным 27 волны исследования российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ-ВШЭ, прове-

денной в 2018 году⁴. Для дальнейшего рассмотре-

⁴ Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения НИУ-ВШЭ (RLMS-HSE), проводимый Национальным исследовательским университетом «Высшая школа экономики» и

ния мотивации занятий спортом среди россиян, стоит обратить внимание на субъективную оценку собственного здоровья. Данный показатель отражает не только возможное наличие проблем со здоровьем у респондента, но и может косвенно указывать на приверженность ведения здорового образа жизни, так как различия в оценках групп собственного здоровья имеют статистическую значимость на уровне 0,001 по критерию Краскала-Уоллеса при сравнении пар вариантов описания физической нагрузки респондентов. Такие различия значимы для групп, занимающихся высокой и/или средней нагрузкой и легкой нагрузкой по различным критериям, а также между теми, кто не занимается и рядом занимающихся физической культурой групп.

При субъективной оценке здоровья роль пола респондента не оказывает значительного вли-

000 «Демоскоп» при участии Центра народонаселения Университета Северной Каролины в Чапел Хилле и Института социологии Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН. (Сайты обследования RLMS-HSE: <http://www.cpc.unc.edu/projects/rlms> и <http://www.hse.ru/rlms>)

яния на итоговые результаты (см. Таблица 2), в Крайние значения градации мало выбираются опрошенными [Записная, 2019]. Для молодежи до 30 лет характерна оценка собственного здоровья как хорошая, начиная с 30 оценка смещается в категорию «среднее», тем не менее, «хорошее» продолжает составлять треть от ответов респондентов в возрасте от 30 до наступления пенсионного периода. Сходные результаты фиксирует и ПФСЗН-2018¹. По данным наблюдения, наиболее позитивно оценивает своё здоровье молодежь до 25 лет, «хорошо» — возрастная группа от 26 до 50 лет, последняя же группа чаще всего оценивает своё состояние здоровья как «удовлетворительное». Таким образом, можно судить о том, что зафиксированная закономерность отражена в различных срезах, а значит, использование данных из обоих источников отвечает требованиям репрезентативности данных.

¹ Выборочное наблюдение поведенческих факторов, влияющих на состояние здоровья населения в 2018 г. // Росстат : [сайт]. URL: https://www.gks.ru/free_doc/new_site/ZDOR/Factors2018_2812/index.html (Дата обращения 20.07.2020 г.)

Таблица 2. Субъективная оценка здоровья респондентами (в %)

	Очень хорошее	Хорошее	Среднее, не хорошее, но и не плохое	Плохое	Совсем плохое	Другое	Всего	
Мужчины	3–18	7,0	68,7	21,8	2,2	0,1	0,2	100,0
	19–29	6,6	64,1	27,0	1,8	0,2	0,3	100,0
	30–59	2,2	38,0	52,5	6,5	0,5	0,3	100,0
	60–79	0,3	11,5	60,6	23,6	3,1	0,8	100,0
Женщины	3–18	5,4	67,2	25,4	1,5	0,2	0,3	100,0
	19–29	3,7	61,1	32,7	2,2	100,0	0,2	100,0
	30–54	1,6	34,7	57,1	5,7	0,5	0,4	100,0
	55–79	0,2	7,7	63,3	25,5	2,6	0,5	100,0
Итого	2,6	37,8	48,0	10,1	1,0	0,4	100,0	

Источник: таблица составлена авторами по данным исследования РМЭЗ-2018

Заболееваемость и физическая культура

Среди респондентов, опрошенных в рамках ПФСЗН-2018, занимающиеся физкультурой реже отмечают наличие у себя различных заболеваний (см. Таблица 3). Однако, это может быть связано как с эффектом занятий спортом, так и предрасположенности к болезням ответивших, их образа жизни и экономического положения. Кроме того, ряд заболеваний требуют значительного пересмотра стиля жизни индивида и необходимости за контролем физических нагрузок со стороны

врача или тренера как в случае с заболеваниями сердца и сахарном диабете [Завьялов, 2018]. Именно врачебный контроль способен вызывать затруднение у подобных пациентов, что косвенно отображается в результатах мотивации отказа от занятий физической культурой, а именно — ленью, отсутствия мотивации потратить свободное время на занятия физкультурой и связанных с ними рядом пунктов.

Та часть заболеваний, которая требует необходимости в двигательной активности респон-

дентов в два раза реже встречается среди группы занимающихся спортом. Такие результаты говорят об отсутствии сформированности ценности спорта и физкультуры как ресурса поддержания и укрепления здоровья среди тех слоев населения, для которых двигательная активность является необходимой частью образа жизни.

Таблица 3. Наличие заболеваний среди занимающихся и не занимающихся спортом респондентов (в %)

Заболевания	Занимаются физкультурой и спортом	Не занимаются физкультурой и спортом
Гипертоническая болезнь и/или ишемическая болезнь сердца	12,8	34,8
Астма бронхиальная	2,1	3,3
Хронический бронхит	3,2	6,0
Язва желудка и/или двенадцатиперстной кишки	4,1	7,9
Желчекаменная болезнь, холецистит	4,3	8,0
Болезни щитовидной железы	4,4	7,3
Сахарный диабет	2,6	9,3
Остеохондроз	17,8	28,5
Артропатии (артриты, артрозы)	6,6	16,0
Мочекаменная болезнь	2,3	4,6
Аллергические заболевания	11,2	10,3
Другие заболевания	8,6	10,5
Нет никаких недугов (болезней)	49,1	26,9
Затруднились ответить	2,7	2,9

Источник: таблица составлена авторами по открытым данным ПФСЗН-2018

Согласно данным исследования, наиболее физически активны респонденты в возрасте от 3 до

18 лет (см. Таблица 4). Среди мужчин доля занимающихся физкультурой средней или высокой тяжести менее трех раз в неделю составляет 22,8 %, что является наиболее высоким значением среди всех рассматриваемых групп. Для женщин того же возраста актуальны легкие физкультурные упражнения менее трех раз в неделю 29,1 %. Для обоих полов характерно повышение числа ответов отказа от занятий физкультурой по мере увеличения возраста респондента. Тем не менее, около 20–25 % пенсионеров продолжают заниматься той или иной физической активностью, что оказывается больше ожидаемого результата по данным Министерства Sports, где количество занимающихся спортом пенсионеров насчитывается в районе 1,8 % за 2018 год. Стоит учитывать, что в срезе РМЭЗ отсутствует замер того, на каких площадках проходят занятия физкультурой респондентов, бюджетных или коммерческих. Кроме того, ответы на данный вопрос являются субъективной оценкой характера собственных физических нагрузок, в которые могут быть включены как силовые упражнения, так и зарядка. Эти данные соотносятся с результатами Комплексного наблюдения условий жизни населения от Росстата², согласно которым 69,9 % людей старше трудоспособного возраста не способны вести активный образ жизни. Из оставшихся 30,1 % способны вести активный образ жизни только 25,5 %, а посещали занятия в спортивной секции — 1,5 %. Аналогично в трудоспособном возрасте респонденты ведут активный образ жизни лишь в 37,6 случаев.

Среднедушевые денежные доходы населения за 2018 год равны 33 178,1 рублей. Рассмотрим данный показатель в качестве группобразующего признака разделения респондентов по уровню дохода для сравнения различий в формах занятия физкультурной активностью.

По мере увеличения дохода наблюдается уменьшение доли респондентов, отказывающихся от занятий физкультурой, а также увеличение количества тех, кто занимается легкими физкультурными упражнениями менее трех раз в неделю (см. Таблица 5).

2 Комплексное наблюдение условий жизни населения 2018 // Росстат: [сайт]. URL: https://www.gks.ru/free_doc/new_site/KOUZ18/index.html
Дата публикации метаданных 2018-09-01.

Таблица 4. Физкультурные нагрузки респондентов (в %)

	Мужчины				Женщины			
	3–18	19–29	30–59	60–79	3–18	19–29	30–54	55–79
Легкие физкультурные упражнения для отдыха (< 3 раз в нед.)	16,4	12,0	8,1	8,5	29,1	14,5	12,2	11,8
Физкультурные упражнения средней или высокой тяжести (< 3 раз в нед.)	22,8	13,2	4,1	1,7	17,0	7,9	2,7	1,2
Физкультурные упражнения высокой тяжести								
(мин. 3 раз в нед. по 15 мин и более)	6,8	5,0	1,8	0,5	5,8	2,2	0,7	0,3
Ежедневные занятия физкультурой по меньшей мере 30 минут в день	9,0	5,9	2,7	2,8	4,8	2,8	2,3	3,2
Ежедневные занятия физкультурой < 30 минут в день	11,3	8,4	7,4	7,8	7,3	9,2	6,6	8,0
Не занимаются	32,2	53,9	74,3	77,5	33,9	61,4	74,7	74,5
Другое	1,6	1,7	1,6	1,0	2,1	1,90	0,8	1,00
Total	100	100	100	100	100	100	100	100

Источник: таблица составлена авторами по открытым данным КОУЖ-2018

Таблица 5. Распределение физической нагрузки респондентов в зависимости от дохода (в %)

	Менее 1 среднедуш дохода	1–2 среднедуш дохода	2–3 дохода	Более 3 доходов
Легкие физкультурные упражнения для отдыха менее трех раз в неделю	10,8	13,2	15,5	18,4
Физкультурные упражнения средней или высокой тяжести менее трех раз в неделю	4,2	5,4	8,8	5,8
Физкультурные упражнения высокой тяжести по крайней мере три раза в неделю 15 минут и более	1,3	2,4	0,5	3,0
Ежедневные занятия физкультурой по меньшей мере 30 минут в день	3,2	3,4	3,1	3,6

	Менее 1 среднедуш дохода	1–2 среднедуш дохода	2–3 дохода	Более 3 доходов
Ежедневные занятия физкультурой менее 30 минут в день	7,0	9,4	14,0	7,9
Физкультурой не занимается	72,2	65,2	58,0	58,6
Другое	1,2	1,0		2,7
Total	100	100	100	100

Источник: таблица составлена авторами по данным исследования РМЭЗ-2018

Доля тех, кто занимается физкультурой ежедневно колеблется в районе 10, за исключением группы, охватывающей значения среднедушевого дохода, помноженного в интервале от 2 до 3 единиц. Самые низкие показатели фиксируются у той доли респондентов, чей доход ниже среднедушевого. Такие результаты могут быть связаны с нехваткой времени на занятия физической активностью из-за низкого качества жизни, вызванного недостатком дохода, необходимостью работать на двух и более работах и иных социально-экономических причин.

Мотивация отказа от физической культуры и занятия спортом

Наиболее частой причиной отказа, согласно данным ПФСЗН-2018 (см. Таблица 6), стало отсутствие свободного времени (39,6 %), отсутствие желания и интереса (33,2 %), а также плохое состояние здоровья (22,8 %) и лень (21,8 %). Подобные результаты свидетельствуют о том, что население обладает достаточно низкой мотивацией к занятиям физкультурой и спортом в силу субъективных причин, затрагивающих ценностный набор индивидов. Объективные причины отказа от занятий называют малое количество ре-

спондентов. Так недостаток в спортивных базах указывают всего 6,4 % ответивших, отсутствие групп здоровья, секций — 5,1 %. Стоит также отметить, что здоровье как ценность отмечается всеми группами населения по признаку пола и типа населения. Её значение оценивается на 5 баллов (85,7 %). При ответе на вопрос о полезности физической культуры и спорта, большинство респондентов также выбирает вариант ответа «Укрепление здоровья» (82,9 %). Далее следуют варианты «Сохранение физической формы, фигуры» (67,4 %), «Поддержание работоспособности» (40,3 %) и «Увеличение продолжительности жизни» (34,9 %). Такие варианты ответов свидетельствуют о достаточно узком круге понимания респондентами здоровья и спорта. Декларируемая ценность не выходит за пределы представления о здоровье, как абстрактной категории, что видно из процентного соотношения ответов. Занятие спортом и физической культурой подменяется понятием «панацея», хотя низкая мотивация свидетельствует также о том, что респонденты осознают то, что подобные занятия требуют от них отдачи [Демографическая ситуация в России, 2019, с. 15].

Таблица 6. Мотивация отказа от занятий физической культурой и спортом в группах с разным уровнем доходов (в %)

Мотивы	Уровень доходов				
	Высокий	Средний	Низкий	Затрудняюсь ответить	Всего
Отсутствие свободного времени	43,0	41,8	23,2	35,8	39,6
Отсутствие желания, интереса	29,1	34,0	29,0	46,9	33,2
Отсутствие возможностей заниматься людям моего возраста	11,0	12,1	17,2	8,1	12,6
Отсутствие спортивной базы	5,0	6,6	6,0	3,5	6,4
Отсутствие групп здоровья, секций	2,6	5,1	6,8	1,9	5,1

Мотивы	Уровень доходов				
	Высокий	Средний	Низкий	Затрудняюсь ответить	Всего
Плохое состояние здоровья	17,8	20,5	43,0	12,4	22,8
Вредные привычки (курение, употребление алкоголя и др.)	2,0	3,0	5,9	6,5	3,3
Недостаток денег	0,8	9,1	20,5	6,6	9,9
Лень	22,7	22,7	15,0	25,1	21,8
Другое	3,7	2,4	2,1	3,3	2,5

Источник: таблица составлена авторами по открытым данным ПФСЗН-2018

Отсутствие комплексного понимания связи здоровья и физической культуры подтверждается крайне редким выбором вариантов ответа о пользе спорта как досуге, психологической разгрузки и возможности пообщаться с друзьями, что также несет в себе как социальный, так и психологический компонент. Культура спорта оказывается слабо актуальной для россиян в силу низкой потребности вкладывать свои силы в долгосрочные планы во время быстрых культурных, общественных и экономических трансформаций. Очевиден запрос на быстрые резуль-

таты, который, тем не менее, имеет глубокие исторические корни [Щербаков 2019].

Так же стоит отметить тот факт, что, несмотря на то, что большинство респондентов считают, что состояние их здоровья зависит от них (см. Таблица 7), тем не менее с возрастом подобная оценка снижается. Это может являться важным элементом мотивации к ведению здорового образа жизни у более молодого поколения, так как необходимо постоянное транслирование и передача ценности здоровья не только от государства гражданам, но внутри социальных групп.

Таблица 7. Оценка зависимости здоровья от собственных действий (в %)

	Возрастные группы, лет							Всего
	15–19	20–24	25–29	30–39	40–49	50–59	60 и более	
Да, безусловно	53,9	59,1	49,0	46,6	43,1	42,0	36,1	43,0
Скорее да	39,4	32,7	39,7	43,2	43,9	40,3	40,5	41,0
Скорее нет	3,4	4,2	6,0	5,9	8,2	11,1	15,4	10,0
Нет	1,9	2,3	2,5	2,6	2,8	4,0	5,0	3,6
Затруднились ответить	1,4	1,7	2,7	1,7	2,0	2,6	3,0	2,4

Источник: таблица составлена авторами по открытым данным ПФСЗН-2018

Выводы и рекомендации

В настоящее время фиксируется малое количество национальных программ, ориентированных на вовлечение населения к занятиям спортом. Большинство мероприятий осуществляются в рамках федерального проекта «Спорт — норма жизни» на региональных уровнях, либо в рамках стратегии развития физической культуры и спорта. По данным Министерства Sports в результате осуществления стратегии фиксируется рост количества спортивных учреждений и пространств со спортивным оборудованием. Отмечается, что текущее количество способно перекрывать потребность населения в занятиях спортом, что видно по результатам среза ПФСЗН-2018. Тем не менее, объективные показатели вовлеченности

россиян в занятия физкультурой и спортом оказываются достаточно низкими.

Причиной тому служит недостаточность мотивации к поддержанию собственного здоровья [Рыбаковский 2017]. Спорт не всегда связан исключительно с достижением гармонизации всех уровней здоровья, но именно в рамках здоровьесберегающих практик населения государством физическая культура рассматривается в качестве инструмента повышения не только продолжительности жизни, но и продолжительности здоровой жизни.

Начиная с окончания школьного возраста и периода обучения в университете отмечается снижение количества занимающихся спортом граждан, в силу отсутствия необходимости зани-

маться физкультурой. Занятия спортом для следующих возрастных когорт отражают культурные и социальные представления о поддержании оптимальной формы собственного тела [Mannino, 2019; Leyton, 2019]. Для женщин это легкие непродолжительные нагрузки, для мужчин — высокие и средние нагрузки. Тем не менее, как правило, эти нагрузки редко связаны с укреплением здоровья, что фиксируется в результатах наличия болезней у занимающихся и не занимающихся. На текущий период времени численность граждан, у которых зарегистрированы болезни той или иной этиологии, должно превышать количество здоровых. Так как именно в этом случае возможно говорить о том, что население заинтересовано в поддержании собственного здоровья и устранении негативных эффектов заболеваний, а также увеличения периодов ремиссии.

Как следствие, текущие срезы по оценке ценности категории здоровья не отображают реального положения вещей [Улумбекова, 2019]. Под здоровьем в массовом сознании понимается чаще всего его телесное выражение, связанное с физическими заболеваниями, либо социальными представлениями о внешнем виде индивида. Оба этих фактора способны привлекать в спорт и физическую культуру. Однако, за ними теряются такие как улучшение психологического самочувствия, эмоциональный обмен с другими участниками, улучшение физического здоровья до появления первых симптомов заболеваний, форма досуга и рекреации. Кроме того, с возрастом понижается ответственность за состояние здоровья. Очевидно, продемонстрированные результаты респондентов говорят о том, что, помимо случаев, в которых здоровье респондента пострадало в силу независимых от него причин, критическое отношение к приобретенным заболеваниям переносится с себя на внешние проявления социальной реальности.

Для управления мотивационными процессами населения включенности в занятия физкультурой и спортом были предложены следующие рекомендации.

1. Необходимость просвещения населения в вопросах спорта и физической культуры; закрепление ценности сбережения здоровья при помощи символов, вызывающих доверие — это могут быть как програм-

мы на телевидении или в интернете, так и создание социальной рекламы с привлечением лидеров мнений или упоминаний знаковых событий и явлений, связанных с здоровьем и спортом.

2. Ценности здоровья и спорта становятся таковыми, когда их передача может быть зафиксирована на межпоколенческом уровне и быть транслируемой во вне. Для этого необходима работа по приобщению к спорту не только школьников, как потенциал нации, но и все возрастные группы. Создание просветительских лекций о культуре спорта, его исторической и медицинской связи с пониманием здорового тела и духа.
3. Расширение возможностей предоставления лечебной физкультуры различным группам населения.
4. Расширение перечня программ поддержки спорта на государственном уровне.
5. Привлечение различных возрастных групп граждан в спорт как доступную форму досуга. Современные темпы развития экономики всё больше вынуждают человека использовать минимум двигательной активности и концентрировать знания. В следствие чего, физкультура всё больше смещает в сферу второстепенных потребностей современного человека. Популяризация спорта как досуговой формы отдыха способна изменить данную ситуацию.

Заключение

Таким образом, низкая мотивация к занятиям спортом есть результат слабой вовлеченности населения в двигательную активность, но и укрепление собственного здоровья. Процесс формирования здоровья как ценности должен иметь широкую поддержку среди не только государственных программ, но и на уровне межличностных отношений индивидов. В понимание данной ценности должно быть вложено комплексное представление всех уровней здоровья, как ключа к увеличению продолжительности жизни и возможности к включению в различные виды социальной активности. Управление мотивационными процессами в данной сфере позволяет развивать человеческий капитал, необходимый в условиях развития современной инновационной экономики.

Список источников

1. Ананьин, 2019 — *Ананьин С. А.* Перспективы национального проекта «Здравоохранение» / С. А. Ананьин // Актуальные проблемы управления здоровьем населения : тематический сборник научных трудов по результатам второй всероссийской научно-практической конференции с международным участием / ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России ; под общей редакцией И. А. Камаева, В. М. Леванова. Том. I. Выпуск XII. Нижний Новгород : Приволжский исследовательский медицинский университет, 2019. 415 с. С. 22–27.
2. Ахмадуллина, 2019 — *Ахмадуллина Х. М.* Здоровье детей как высший приоритет государства / Х. М. Ахмадуллина, У. З. Ахмадуллин, А. И. Иванюта // Вестник ВЭГУ. 2019. № 1 (99). С. 7–15. ISSN: 1998-0078.
3. Демографическая ситуация в России, 2019 — Демографическая ситуация в России: новые вызовы и пути оптимизации : национальный демографический доклад / Под редакцией С. В. Рязанцева. Москва : Экон-Информ, 2019. 79 с. ISBN: 978-5-907057-98-2.
4. Завьялов, 2018 — *Завьялов А. Е.* Национальное здоровье граждан Российской Федерации в системе социальной коммуникации / А. Е. Завьялов // Коммуникология = Communicology. 2018. Том 6. № 2. С. 40–50. doi: 10.21453/2311-3065-2018-6-2-40-50. ISSN: 2311-3065.
5. Записная, 2019 — *Записная Т. В.* Понятие государственной политики в области охраны здоровья населения / Т. В. Записная // Медицинское право. 2019. № 5. С. 14–18. ISSN: 1813-1239.
6. Рыбаковский, 2017 — *Рыбаковский О. Л.* Рождаемость населения России и демографические волны / О. Л. Рыбаковский, О. А. Таюнова // Народонаселение = Population. 2017. № 4. С. 56–66. doi: 10.26653/1561-7785-2017-4-4. ISSN: 1561-7785.
7. Улумбекова, 2019 — *Улумбекова Г. Э.* Системный подход к достижению общенациональной цели по увеличению ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2024 году / Г. Э. Улумбекова [и др.] // Экономика. Налоги. Право. 2019. Т. 12. № 2. С. 19–30. doi: 10.26794/1999-849X-2019-12-2-19-30. ISSN: 1999-849X.
8. Щербаков, 2019 — *Щербаков А. И.* Повышение рождаемости — основная цель демографической политики России / А. И. Щербаков // Социально-трудовые исследования. 2019. № 3 (36). С. 143–152. DOI: 10.34022/2658-3712-2019-36-3-143-152. ISSN: 2658-3712.
9. Mannino, 2019 — *Mannino G.* Healthy lifestyle, well-being, physical activity, sport, and scholastic academic performance: interactions and connections / G. Mannino [et al.] // World Futures. 2019; 75(1):1–18. doi: 10.1080/02604027.2019.1654772.
10. Leyton, 2019 — *Leyton M.* Relationship of intrinsic motivation towards sport, with variables related to a healthy lifestyle / M. Leyton, M. Batista, R. Jiménez Castuera // Journal of Human Sport and Exercise. 2019, 14(Proc4): S1169–S1823. doi:10.14198/jhse.2019.14.Proc4.82.

References

11. Ananin S. A. Perspektivy natsional'nogo proyekta "Zdravookhraneniye" [Prospects for the national project "Healthcare"]. S. A. Ananin. *Aktual'nyye problemy upravleniya zdorov'yem naseleniya* [Actual problems of public health management: a thematic collection of scientific papers based on the results of the second all-Russian scientific and practical conference with international participation]. Privolzhsky Research Medical University ; under the general editorship of I. A. Kamaev, V. M. Levanov. Vol. I. Issue 12. Nizhny Novgorod: Privolzhsky Research Medical University Publ., 2019. 415 p. P. 22–27 (in Russian).
12. Akhmadullina Kh. M. Zdorov'ye detey kak vysshiy prioritet gosudarstva [Children's health as the highest priority of the state]. Kh. M. Akhmadullina, U. Z. Akhmadullin, A. I. Ivanyuta. *Vestnik VEGU*. 2019; 1(99):7–15. ISSN: 1998-0078 (in Russian).
13. *Demograficheskaya situatsiya v Rossii: novyye vyzovy i puti optimizatsii* [Demographic situation in Russia: new challenges and ways of optimization] : national demographic report. Edited by S. V. Ryzantsev. Moscow: Econ-Inform Publ., 2019. 79 p. ISBN: 978-5-907057-98-2 (in Russian).
14. Zavyalov A. E. Natsional'noye zdorov'ye grazhdan Rossiyskoy Federatsii v sisteme sotsial'noy kommunikatsii [National health of citizens of the Russian Federation in the system of social communication]. A. E. Zavyalov *Kommunikologiya = Communicology*. 2018; 6(2):40–50. doi: 10.21453/2311-3065-2018-6-2-40-50. ISSN: 2311-3065 (in Russian).

15. Zapisnaya T. V. Ponyatiye gosudarstvennoy politiki v oblasti okhrany zdorov'ya naseleniya [The concept of state policy in the field of public health protection]. T. V. Zapisnaya. *Meditsinskoye pravo* [Medical law]. 2019; 5:14–18. ISSN: 1813-1239 (in Russian).
16. Rybakovsky O. L. Rozhdayemost' naseleniya Rossii i demograficheskiye volny [Fertility of the population of Russia and demographic waves]. O. L. Rybakovsky, O. A. Tayunova. *Narodonaseleniye = Population*. 2017; 4:56–66. doi: 10.26653/1561-7785-2017-4-4. ISSN: 1561-7785 (in Russian).
17. Ulumbekova G. E. Sistemnyy podkhod k dostizheniyu obshchenatsional'noy tseli po uvelicheniyu ozhidayemoy prodolzhitel'nosti zhizni do 78 let k 2024 godu [A systematic approach to achieving the national goal of increasing life expectancy to 78 years by 2024]. G. E. Ulumbekova [et al.]. *Ekonomika. Nalogi. Pravo* [Economics. Taxes. Right]. 2019; 12(2):19–30. doi: 10.26794/1999-849X-2019-12-2-19-30. ISSN: 1999-849X (in Russian).
18. Shcherbakov A. I. Povysheniye rozhdayemosti – osnovnaya tsel' demograficheskoy politiki Rossii [Increasing the birth rate is the main goal of Russia's demographic policy]. A. I. Shcherbakov. *Sotsial'no-trudovyye issledovaniya* [Social and labor research]. 2019; 3(36):143–152. doi: 10.34022/2658-3712-2019-36-3-143-152. ISSN: 2658-3712 (in Russian).

Информация об авторах:

Завьялов Андрей Евгеньевич

кандидат социологических наук, научный сотрудник, Российский университет дружбы народов, 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6. AuthorID: 769775.

Белова Елизавета Александровна

магистр Государственного академического университета гуманитарных наук (ГАУГН), 119049, г. Москва, Мароновский переулок, 26. AuthorID: 1079365.

Information about the authors:

Zavyalov Andrey E.

Candidate of Sci. (Sociological), researcher at the Peoples' Friendship University of Russia (RUDN University), 6 Miklukho-Maklaya str., Moscow, 117198. AuthorID: 769775.

Belova Elizaveta A.

Master of the State Academic University of Humanities (GAUHN), 26 Maronovsky Lane, Moscow, 119049. AuthorID: 1079365.

Статья поступила в редакцию 06.09.2020; одобрена после рецензирования 21.09.2020; принята к публикации 25.09.2020.

The article was submitted 09/06/2020; approved after reviewing 09/21/2020; accepted for publication 09/25/2020.