



DOI: 10.24412/1561-7785-2026-1-150-161
EDN: GYUERU

ЗДОРОВЫЕ ПРИВЫЧКИ КАК ФАКТОР НЕМАТЕРИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ)

Ярашева А. В.^{1*}, Александрова О. А.^{1,2}, Марков Д. И.²

¹ИСЭПН ФНИСЦ РАН

(117218, Россия, Москва, Нахимовский проспект, 32)

²Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации

(125167, Россия, Москва, Ленинградский проспект, 49/2)

*E-mail: baktriana@rambler.ru

Для цитирования:

Ярашева А.В., Александрова О.А., Марков Д.И. Здоровые привычки как фактор нематериального благополучия населения (на примере медицинских работников) // Народонаселение. – 2026. – Т. 29. – № 1. – С. 150-161. DOI: 10.24412 / 1561-7785-2026-1-150-161; EDN: GYUERU

Аннотация. Благополучие населения, рост уровня которого обозначен среди Национальных целей развития России, имеет материальные и нематериальные аспекты. К последним относится физическое и психологическое здоровье, важным механизмом поддержания которого является здоровый образ жизни (ЗОЖ), представляющий собой регулярное следование здоровым привычкам. Формированию приверженности ЗОЖ призваны содействовать медицинские специалисты, причём не только путём консультирования, но и личным примером. В статье представлен анализ результатов массового опроса медицинских работников, занятых в первичном звене столичного здравоохранения. Цель опроса заключалась в выяснении того, в какой мере сами сотрудники медицинских организаций, причём тех, где часто бывает население, привержены здоровым привычкам. Анкета состояла из блоков вопросов, касающихся различных показателей приверженности ЗОЖ, представляющих собой набор повседневных практик. Затем на основе авторской методики рассчитывался индекс, количественно характеризующий уровень приверженности той или иной составляющей ЗОЖ (в статье представлены результаты, касающиеся трёх ключевых сфер — рационального питания, физической активности и психологической устойчивости). Половина опрошенных характеризует состояние своего здоровья как удовлетворительное или плохое; всегда придерживается ЗОЖ треть респондентов. Расчёт индексов позволяет оценить уровень приверженности медицинских работников здоровым привычкам в части питания и устойчивости к стрессу как умеренный, а физической активности — как низкий. Это вызывает сомнения в их способности эффективно формировать установку на ЗОЖ у населения и содействовать росту нематериальной составляющей его благополучия.

Ключевые слова: нематериальное благополучие, здоровые привычки, рациональное питание, физическая активность, стрессоустойчивость, здоровый образ жизни, медицинские работники.

Постановка проблемы

В число Национальных целей развития РФ на период до 2030 г. и перспективу до 2036 г.¹ входит рост уровня благополучия населения, важной частью нематериальной составляющей которого выступает здоровье россиян. Значимым ресурсом сбережения физического и психологического здоровья населения признан здоровый образ жизни (ЗОЖ), как правило, формируемый с детства. Воспитание (и самовоспитание) здоровых привычек и регулярное следование им могут обеспечить накопление и сохранение высокого уровня нематериального благополучия населения. В данной статье выделены три основополагающие здоровые привычки — правильное (рациональное) питание, физическая активность и устойчивость к стрессу, а в фокус внимания поставлены медицинские работники, не только как часть населения, но и как профессиональная группа, находящаяся на «передовой борьбы» за здоровье граждан и призванная выступать образцом для подражания.

Благополучие населения рассматривается российскими учёными как сложный комплекс элементов (детерминированных разнообразными монетарными и немонетарными факторами [1]), условно разделяемых на группы: экономическое, социальное и экологическое благополучие; объективное и субъективное благополучие; физическое и ментальное [2]; материальное и нематериальное. Возникающие при этом дискуссии, чаще всего, связаны с целями исследования, обусловлены междисциплинарным подходом и направлены на решение конкретных задач. Так, в рамках изучения аспектов нематериального благополучия выделяют здоровье индивида (группы людей/населения), как показатель общественного развития [3], как источник формирования человеческого капитала [4], как способ инвестирования «для минимизации экономических потерь» [5]. Основы сбережения здоровья [6] исследу-

ются вместе с вопросами ответственности за него со стороны государства, системы здравоохранения, отдельного человека, «исповедующего» те или иные модели поведения в отношении собственного здоровья [7]. Как элемент личного нематериального благополучия, здоровье анализируется на основе ежедневных практик — ЗОЖ и биохакинг [8]. При изучении здоровых и нездоровых привычек внимание учёных сосредоточено на проблемах, связанных с принципами правильного [9; 10] питания, с избыточным потреблением соли [11] и сахара, курением и злоупотреблением алкоголем [12], а также рисками приобретения избыточной массы тела, особенно опасного у детей и подростков [13]. Важными здоровыми привычками, напрямую связанными с нематериальным благополучием [14], по мнению учёных, становятся: умение человека совладать со стрессом и регулярная физическая активность [15–17].

Авторами в 2025 г. реализован опрос столичных медицинских работников методом массового анкетирования. Инструментарий исследования включал в себя 8 блоков вопросов, касающихся не только различных показателей ЗОЖ, но и возможностей для формирования здоровых привычек. Для каждого из показателей ЗОЖ, под которыми понималась определённая группа повседневных практик, по авторской методике рассчитывался соответствующий индекс — количественное выражение уровня приверженности респондентов. В опросе приняли участие 479 работников первичного звена системы здравоохранения города Москвы²: 52% — врачи, 44% — представители среднего медицинского персонала и 4% — немедицинский персонал.

Результаты исследования

В ходе опроса было выявлено, что половина респондентов оценивает состояние своего здоровья как «очень хорошее» (6%) или «хорошее» (42%), примерно столько же —

¹ Указ «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» от 07.05.2024 № 309// Президент России: [сайт]. — URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/73986> (дата обращения: 01.07.2024).

² Структура выборки: соотношение мужчин и женщин — 17% и 83% соответственно; 23% в возрасте до 35 лет, 32% — от 36 до 50 лет, 37% — от 51 до 65 лет и ещё 8% — в возрасте 66 лет и старше.

как «удовлетворительное» (44%) и 6% — как «слабое или очень слабое». При этом треть (34%) декларирует в целом следование здоровым привычкам, и всегда придерживаются ЗОЖ; каждый второй (51%) делает это иногда, а 12% — редко или вообще никогда (3%).

Рассмотрим три ключевые здоровые привычки: рациональное питание, физическая активность и стрессоустойчивость в качестве значимых факторов формирования нематериального благополучия представителей данной профессиональной группы. Как показали результаты исследования, уровень приверженности медицинских работников к тестируемым группам практик можно оценить как умеренный (стрессоустойчивость — 0,60 индексных пунктов³ (далее — и.п.); рациональное пи-

тание — 0,55 и.п.) или низкий (физическая активность — 0,48 и.п.).

Показатели тесно, но не функционально связаны между собой, о чём свидетельствуют значения коэффициента корреляции Пирсона (рис. 1). С одной стороны, это ограничивает возможности для применения регрессионного анализа с целью оценки их влияние на самооценку здоровья опрошенных (ввиду эффекта мультиколлинеарности), с другой стороны — подчёркивает, что каждый из выбранных показателей отражает определённую область здорового образа жизни. Рассмотрим их в разрезе конкретных индикаторов и половозрастных особенностей респондентов.

Рациональное питание. Приверженность респондентов практикам рационального питания можно охарактеризовать как умеренную (табл. 1). С одной стороны, следует отметить заинтересованность участников исследования в рациональном питании: абсолютное большинство или соблюдают диету (23%) или «стараются есть здоровую пищу» (57%), «стараются пить суточную нормы воды» (71%), «не переедать» (72%) и «не злоупотреблять сладким» (85%). С другой стороны, наиболее уязвимым зо-

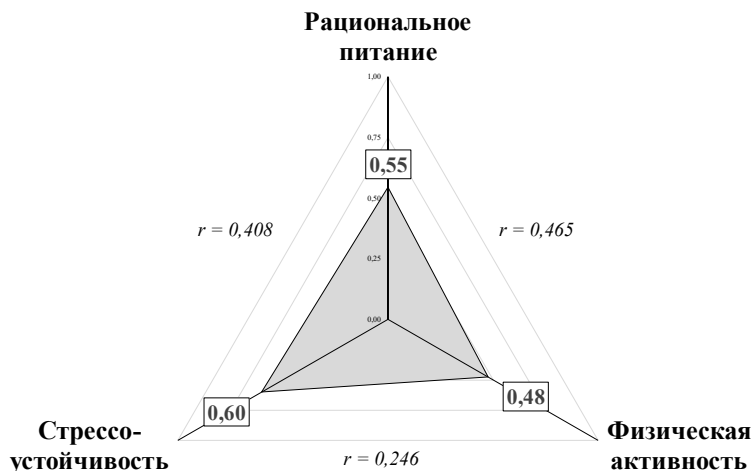


Рис. 1. Значения и взаимосвязь показателей рационального питания, физической активности и стрессоустойчивости, в индексных пунктах и значениях коэффициента корреляции Пирсона (при уровне значимости $p = 0,000$).

Fig. 1. Values and interrelation of the indicators of rational nutrition, physical activity, and stress resistance, in index points and Pearson correlation coefficient values (at a significance level of $p = 0.000$).
Источник: составлено авторами.

Таблица 1

Индикаторы показателя «Рациональное питание» и их взаимосвязь с полом и возрастом опрошенных, %

Table 1

Indicators of "Rational Nutrition" and their relationship with gender and age of the respondents, %

Индикаторы «Рационального питания»	В целом	Мужчины	Женщины	До 35 лет	35-50 лет	51-65 лет	66 лет и старше
1* Соблюдают диету, которую выбрали сами или назначил врач	23	35	21	19	23	23	38
1.1 Стараются есть здоровую пищу	57	49	58	59	55	62	38
2** Обычно питаются регулярно (3-4 раза в день в одинаковое время)	32	29	32	30	30	33	38
3*** Стараются пить не меньше 1,5 литра воды в день	71	73	71	77	68	70	75
4*** Стараются НЕ переедать/НЕ есть больше нужного	72	65	74	74	69	71	85
5*** Стараются ежедневно есть не менее 400 грамм овощей и фруктов	54	49	56	49	55	56	60
6*** Обычно НЕ едят перед сном	50	48	50	48	49	53	43
7*** Следят за тем, сколько едят соли и стараются ограничивать её потребление	62	58	63	59	60	63	70
8**** Редко или вообще никогда НЕ едят сладкое	47	55	45	42	55	45	38
8.1 Едят сладкое НЕ чаще чем в один из основных приёмов пищи	38	31	39	39	31	42	45
Индекс, в индексных пунктах	0,55	0,54	0,55	0,53	0,54	0,56	0,58

Примечания: *Респонденты могли выбрать один из пяти вариантов ответа. За ответы «Соблюдаю диету, которую рекомендовал врач» и «Соблюдаю самостоятельно выбранную диету» начислялся 1 балл, «Стараюсь есть здоровую пищу» - 0,5 балла, и за варианты «Ем, что хочу, здоровье меня не беспокоит» и «Думать о качестве пищи нет возможности, ем, что могу себе позволить» - 0,0 баллов; **Респонденты могли выбрать один из двух вариантов ответа. За ответ «Обычно питаюсь регулярно (3-4 раза в день примерно в одинаковое время)» начислялся 1 балл, а за ответ «Чаще питаюсь нерегулярно (1-2 раза в день с большими перерывами между ними)» - 0,0 баллов; ***Индикаторы с 3-го по 7-й формулировались в виде позитивных суждений, с которыми респондент мог согласиться или не согласиться. При выборе варианта ответа «Определённо да» назначался 1,0 балл, «Скорее да» - 0,67 балла, «Скорее нет» - 0,33 балла, а «Определённо нет» - 0,00 баллов; ****Респонденты могли выбрать один из пяти вариантов ответа. За ответ «Вообще не ем сладкое» начислялся 1 балл, «Редко ем сладкое, в течение дня могу и вовсе к нему не притронуться» - 0,75 балла, «Обычно ем сладкое в один из основных приёмов пищи, но не чаще» - 0,5 балла, «Во время каждого основного приёма пищи» - 0,25 балла, а за ответ «Во время каждого основного приёма пищи и между ними» - 0 баллов.

Источник: составлено авторами.

нами являются: во-первых, нерегулярность питания (только 32% питаются 3–4 раза в день в примерно одинаковое время, тогда как большинство — 65% — либо питаются 1–2 раза в день с большими перерывами между приёмами пищи, либо делают много перекусов) и поздний приём пищи, перед сном (50%); во-вторых, недостаточное внимание к употреблению овощей и фруктов (46% опрошенных «определённо» или «скорее не удаётся» ежедневно употреблять

положенные не менее 400 грамм овощей и фруктов) и соли (38% не следят за количеством употребляемой соли).

Женщины заметно чаще придерживаются большинства из рассматриваемых практик рационального питания за тем исключением, что мужчины чаще декларируют соблюдение строгой диеты (в том числе и в отношении сладкого). По показателю «возраст» респондентов прослеживается поступательный рост значений индек-

са: в старших возрастных группах практики рационального питания актуализируются, особенно это верно в части соблюдения диеты, контроля за потреблением соли, количества овощей и фруктов.

Физическая активность. Уровень физической активности опрошенных является низким. Согласно ответам на вопросы о повседневных здоровых привычках, только четверть (27%) «делают утреннюю зарядку 3–4 раза в неделю» и «не реже 5–6 раз в неделю» (тогда как 40% — «ни одного раза

в неделю»), и лишь 13% (7% и 6% соответственно) занимаются физической культурой с такой же частотой (тогда как каждый второй — 48% — ни одного раза в неделю). Примечательно, что респонденты, вероятно, осознают эту проблему: 49% оценивают свою ежедневную физическую активность как «скорее низкую», ещё 11% — как «низкую». Из положительных тенденций стоит отметить, что большинство совершают прогулки пешком длительностью не менее получаса в день (табл. 2).

Таблица 2

Индикаторы показателя «Физическая активность» и их взаимосвязь с полом и возрастом опрошенных, %

Table 2

Indicators of “Physical Activity” and their relationship with gender and age of the respondents, %

Индикаторы «Физической активности»*	В целом	Мужчины	Женщины	До 35 лет	35-50 лет	51-65 лет	66 лет и старше
1. Совершают прогулки/ходят пешком не менее 30 минут в день НЕ реже 5-6 дней в неделю	63	53	65	59	56	68	75
2. Делают утреннюю зарядку (разминку, растяжку, дыхательную гимнастику, закаливание и т.д.) НЕ реже 5-6 дней в неделю	16	16	16	12	9	22	28
2.1 – 3-4 дня в неделю	11	16	11	12	12	12	5
2.2 – Ни одного раза	40	40	40	44	49	31	35
3. Занимаются физической культурой / посещают спортзал, спортивную площадку НЕ реже 5-6 дней в неделю	6	9	6	9	4	7	3
3.1 – 3-4 дня в неделю	7	14	6	14	6	5	5
3.2 – Ни одного раза	48	35	51	32	58	48	55
Индекс, в индексных пунктах	0,48	0,50	0,47	0,51	0,41	0,51	0,47

Примечания: *Индикаторы данного показателя замерялись по единой шкале, где выбравшие вариант ответа «Каждый день» или «5-6 дней в неделю» получали 1 балл, «3-4 дня в неделю» - 0,75 балла, «2 раза в неделю» - 0,5 балла, «1 раз в неделю» - 0,25 балла, а «Ни одного раза в неделю» - 0 баллов.

Источник: составлено авторами.

Мужчины, реже уделяют внимание ежедневным прогулкам (53% против 65% среди женщин), но чаще занимаются физической культурой (среди мужчин не занимаются ею вообще 35%, среди женщин — 51%). В привязке к возрасту какой-либо линейный рост значений индекса отсутствует; тем не менее, можно констатировать, что практики ежедневных прогулок и утренних заря-

док актуализируются в старших возрастных группах, молодёжь же чаще выбирает занятия физкультурой и спортом. Стоит добавить, что наименьшее значение индекса фиксируется в аудитории 35–50-летних медицинских работников; вероятно, это связано с пиком их профессиональной активности в этот период, а также родительскими заботами.

Стрессоустойчивость. Более двух третей опрошенных (68%) часто испытывают стресс в течение рабочей недели (причём 22% отметили, что испытывают его постоянно). По сравнению с двумя другими исследуемыми показателями приверженность практикам стрессоустойчивости у респондентов выражена в наибольшей степени (табл. 3). Так, каждые 9 из 10 респондентов стараются поддерживать позитивный настрой в течение дня, несмотря на различные проблемы (89%), не обращаются, чтобы снять стресс, к вредным привычкам — курению (93%) и алкоголю (87%), а заметно

более половины — соблюдают баланс между работой и личной жизнью (70%), знают приёмы борьбы со стрессом (69%), не заедают стресс (64%) и декларируют готовность «выговориться» (61%). Лишь немногие (14%) обращаются к специалисту, когда не могут справиться со стрессом самостоятельно, и только каждый пятый (22%) регулярно находит время на любимый досуг (у 36% либо нет любимого досуга, либо нет времени на него).

Женщины демонстрируют большую стрессоустойчивость по сравнению с мужчинами, что обуславливается их большей

Таблица 3

Индикаторы показателя «Стрессоустойчивость» и их взаимосвязь с полом и возрастом опрошенных, %

Table 3

Indicators of “Stress Resistance” and their relationship with gender and age of the respondents, %

Индикаторы «Стрессоустойчивости»	В целом	Мужчины	Женщины	До 35 лет	35-50 лет	51-65 лет	66 лет и старше
1* Обычно стараются сохранять позитивный настрой в течение дня, даже при возникновении проблем на работе	89	89	89	81	90	93	98
2* Соблюдают баланс между работой и личной жизнью	70	63	71	62	68	77	68
3* Знают приёмы борьбы со стрессом и стараются их использовать	69	74	68	57	66	74	88
4* Обращаются к специалисту (психологу/ психотерапевту) при стрессе, с которым не могут справиться самостоятельно	14	9	15	23	16	8	8
5* При стрессе стараются выговориться, обращаются к тому, кто может выслушать	61	43	64	63	53	65	65
6** НЕ употребляют алкоголь для снятия стресса	93	85	95	89	94	95	95
7** НЕ курят для снятия стресса	87	74	89	81	87	88	95
8** НЕ заедают стресс чем-то «вкусным»	64	73	63	47	66	69	80
9*** Имеют любимый досуг и регулярно находят на него время	22	26	22	19	25	24	15
9.1 Досуг есть, но времени на него не всегда хватает	41	35	43	43	37	42	50
9.2 Досуг отсутствует, либо на него нет времени	36	39	35	38	38	32	35
Индекс, в индексных пунктах	0,60	0,56	0,61	0,57	0,59	0,62	0,65

Примечания: *Первые пять индикаторов задавались в форме позитивных суждений, с которыми респондент мог согласиться или не согласиться. При выборе варианта ответа «Определённо да» ему назначался 1,0 балл, «Скорее да» - 0,67 балла, «Скорее нет» - 0,33 балла, а «Определённо нет» - 0,00 баллов; ** 6-й, 7-й и 8-й индикаторы задавались в форме негативных суждений, с которыми респондент мог согласиться или не согласиться. При выборе варианта ответа «Определённо да» ему назначался 0,0 баллов, «Скорее да» - 0,33 балла, «Скорее нет» - 0,67 балла, а «Определённо нет» - 1,0 балл; ***Респонденты могли выбрать один из четырёх вариантов ответа. За ответ «Есть, и я регулярно нахожу на него время» начислялся 1 балл, «Есть, но на него не всегда хватает времени» - 0,67 балла, «Есть, но времени на него почти никогда нет» - 0,33 балла, и за вариант «Такого досуга у меня нет» - 0,0 баллов.

Источник: составлено авторами.

открытостью, готовностью к коммуникации в стрессовых ситуациях (стараятся «выговориться» 64% против 43% среди мужчин; обращаются к специалисту — 15%, против 9% у мужчин), способностью соблюдать баланс между работой и личной жизнью (71% против 63% соответственно) и большей неприязнью к вредным привычкам. Помимо этого присутствует заметная линейная связь между стрессоустойчивостью и возрастом (значения индекса неуклонно возрастают с 0,57 и.п. в группе молодёжи до 0,65 и.п. в аудитории 66 лет и старше), что можно объяснить накопленным жизненным и профессиональным опытом. При этом молодёжная аудитория значимо чаще обращается к специалистам за психологической помощью в отличие от своих старших коллег (23% против 8% в группах от 51 года и старше). Полученный результат сходится с наблюдениями других [18] исследователей⁴.

Связь с самооценкой здоровья. Вследствие тесной корреляционной связи ме-

жду исследуемыми показателями применение регрессионного анализа — затруднительно. Однако, возможно распределить участников исследования по уровням приверженности каждой группе здоровых привычек в зависимости от набранных баллов и проследить корреляционные связи с самооценкой их здоровья через коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Как показали результаты анализа, такая связь присутствует, и она значима: чем ниже уровень приверженности тому или иному показателю, тем реже респонденты оценивали состояние своего здоровья как «хорошее» или «очень хорошее» (рис. 2). Как свидетельствует корреляционный анализ, стрессоустойчивость и физическая активность связаны с самооценкой здоровья более всего⁵.

⁴ Терапевтический поворот на пути российской молодёжи / НИУ «Высшая школа экономики» — URL: <https://ioe.hse.ru/therapyouth/> (дата обращения: 14.08.2025).

⁵ В данном случае стоит отметить, что каждый второй респондент с высоким уровнем приверженности практикам стрессоустойчивости значимо чаще декларирует, что испытывает стресс в течение рабочей недели довольно редко (29%) или вообще никогда (24%), тогда как в группе с низким уровнем эта доля в сумме не превышает 16%.

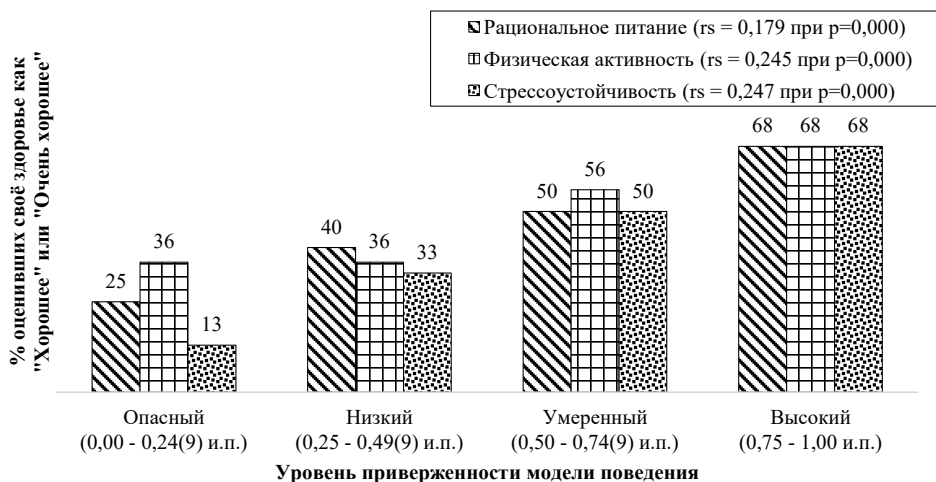


Рис. 2. Взаимосвязь показателей рационального питания, физической активности и стрессоустойчивости с самооценкой здоровья опрошенных, %
 Fig. 2. Relationship between the indicators of proper nutrition, physical activity, stress resistance and self-assessment of health among the respondents, %

Источник: составлено авторами.

Здоровые привычки, выступающие составным элементом, и, одновременно, источником (ресурсом) нематериального благополучия индивида, формируются на основе ежедневных практик под воздействием объективных и субъективных факторов. Как выяснилось по результатам исследования, три важнейших показателя здорового образа жизни — рациональное питание, физическая активность и стрессоустойчивость — тесно взаимосвязаны, и оказывают влияние на субъективную оценку здоровья респондентов. Значимость полученных результатов связана с тем, что они характеризуют уровень здоровья и приверженность здоровым привычкам представителей той

профессиональной группы, которая призвана формировать их у населения, причём как путем соответствующих разъяснений, так и личным примером. Тот факт, что половина опрошенных характеризует состояние своего здоровья как удовлетворительное или плохое, и при этом только треть всегда придерживается ЗОЖ, вызывает сомнения в том, что они могут эффективно формировать установку на ЗОЖ у населения (во всяком случае, в части тех здоровых привычек, которые у них самих сформированы недостаточно последовательно и прочно — прежде всего, физической активности и регулярности питания) и тем самым содействовать росту нематериальной составляющей его благополучия.

Литература и Интернет-источники

1. **Александрова, О.А.** Секция «Монетарные и немонетарные аспекты благополучия человека и общества в России» на X Санкт-Петербургском международном экономическом конгрессе / О.А. Александрова, А.В. Ярашева // Народонаселение. — 2025. — Т. 28. — № 2. — С. 239–245. DOI: 10.24412 / 1561-7785-2025-2-239-245; EDN: GHSPGC
2. **Вагаева, О.А.** Физическое и ментальное здоровье как основа благополучия и жизненного успеха / О.А. Вагаева // Тенденции развития науки и образования. — 2023. — № 96–1. — С. 46–50. DOI: 10.18411 / trnio-04-2023-15; EDN: JGQCGD
3. **Крузе, А.А.** Здоровье как показатель уровня общественного развития и благополучия / А.А. Крузе, Д.А. Немова // Week of Russian science (WeRuS-2024): Сборник материалов XIII Всероссийской недели науки с международным участием, посвящённой Национальному дню донора (Саратов, 16–19 апреля 2024 г.). — Саратов : Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского, 2024. — С. 974–975. EDN: CDRLCN
4. **Ананченкова, П.И.** Влияние здоровья на формирование человеческого капитала / П.И. Ананченкова, М.Г. Кудрявцев, М.Н. Шегай // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2023. — Т. 31. — № S2. — С. 1263–1267. DOI: 10.32687 / 0869-866X-2023-31-s2-1263-1267; EDN: UJVGAА
5. **Горчакова, Н.С.** Инвестиции в здоровье как способ минимизации экономических потерь / Н.С. Горчакова // Экономика: вчера, сегодня, завтра. — 2021. — Т. 11. — № 6–1. — С. 102–111. DOI: 10.34670 / AR.2021.62.68.009; EDN: ASDZFS
6. **Локосов, В.В.** Факторы формирования основ самосохранительного поведения населения / В.В. Локосов, А.В. Ярашева, О.А. Александрова // Народонаселение. — 2024. — Т. 27. — № 1. — С. 192–205. DOI: 10.24412 / 1561-7785-2024-1-192-205; EDN: IYJIMH
7. **Аксенова, Е.И.** Модели поведения населения в отношении своего здоровья / Е.И. Аксенова, О.А. Александрова, А.В. Ярашева, Н.В. Аликперова // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2023. — Т. 31. — № S2. — С. 1081–1086. — DOI: 10.32687 / 0869-866X-2023-31-s2-1081-1086; EDN: LHPNNK
8. **Ярашева, А.В.** Современные здоровьесберегающие практики россиян / А.В. Ярашева, С.В. Макар, Н.В. Аликперова // Народонаселение. — 2023. — Т. 26. — № 2. — С. 127–138. DOI: 10.19181 / population.2023.26.2.11; EDN: XOZVXW

9. **Мастерова, С.Н.** Привычки здорового питания как внутренний фактор выбора рациона питания населением России / С.Н. Мастерова // Научные записки молодых исследователей. — 2023. — Т. 11. — № 5. — С. 63–74. EDN: UOQQXG
10. **Драпкина, О.М.** Методология изучения рациона питания и поведенческих привычек населения для оценки приверженности здоровому образу жизни / О.М. Драпкина, С.С. Неустроев, Е.Б. Фролова, [и др.] // Профилактическая медицина. — 2019. — Т. 22. — № 4. — С. 43–50. DOI: 10.17116 / profmed20192204143; EDN: MHQYQZ
11. **Драгунов, Д.О.** Источники и последствия высокого потребления соли в Москве: исследование диетических привычек / Д.О. Драгунов, А.В. Соколова, В.В. Егорова, [и др.] // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2024. — Т. 32. — № S2. — С. 1112–1117. DOI: 10.32687 / 0869-866X-2024-32-s2-1112-1117; EDN: FYWCXI
12. **Османов, Э.М.** Оценка эффективности мер, направленных на снижение потребления алкоголя населением в субъектах Российской Федерации / Э.М. Османов, В.А. Решетников, Т.М. Акаев, [и др.] // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2025. — Т. 33. — № 2. — С. 273–282. DOI: 10.32687 / 0869-866X-2025-33-2-273-282; EDN: VDYRQM
13. **Богданова, О.Г.** Оценка факторов риска развития избыточной массы тела у детей школьного возраста / О.Г. Богданова, Н.В. Ефимова, И.В. Мыльникова, И.Ю. Тармаева // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2023. — Т. 31. — № 4. — С. 594–599. DOI: 10.32687 / 0869-866X-2023-31-4-594-599; EDN: НОЕКМО
14. **Гуськова, И.В.** Психологическое здоровье российского общества и социальное благополучие: социально-экономический аспект / И.В. Гуськова, Н.Е. Серебровская, С.А. Шапиро, [и др.] // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2025. — Т. 33. — № 2. — С. 163–170. DOI: 10.32687 / 0869-866X-2025-33-2-163-170; EDN: PUYRKV
15. **Уразаева, К.В.** Роль психологического стресса в формировании здоровья: обзор основных теорий, объясняющих связь между стрессом и здоровьем / К.В. Уразаева // Мир педагогики и психологии. — 2024. — № 4(93). — С. 298–306. EDN: XSYVKL
16. **Петраш, М.Д.** Психологические аспекты в структуре здорового образа жизни в разные периоды взрослости / М.Д. Петраш // Проблемы современного педагогического образования. — 2017. — № 57–13. — С. 165–183. EDN: YMQIYN
17. **Танатова, Д.К.** Физическая культура и спорт в жизни российского населения / Д.К. Танатова, И.В. Королев, Т.В. Леонтьева // Народонаселение. — 2022. — Т. 25. — № 1. — С. 167–176. DOI: 10.19181 / population.2022.25.1.14; EDN: NVJAKD
18. **Радаев, В.В.** Психологические стрессы в современной России: общий уровень, более уязвимые группы и способы совладания / В.В. Радаев // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. — 2024. — № 6(184). — С. 52–74. DOI: 10.14515 / monitoring.2024.6.2643; EDN: ASHHSU

Сведения об авторах:

Ярашева Азиза Викторовна, д.э.н., проф., главный научный сотрудник, зав. лабораторией, ИСЭПН ФНИСЦ РАН, Москва, Россия.

Контактная информация: e-mail: baktriana@rambler.ru; ORCID: 0000-0002-6041-7700; РИНЦ SPIN-код: 4700–6733.

Александрова Ольга Аркадьевна, д.э.н., главный научный сотрудник, зам. директора по научной работе, ИСЭПН ФНИСЦ РАН; проф. Финансового университета при Правительстве РФ, Москва, Россия.

Контактная информация: e-mail: a762rab@mail.ru; ORCID: 0000-0002-9243-9242; РИНЦ SPIN-код: 4419–6003

Марков Дмитрий Игоревич, к.социол.н., преподаватель, Финансовый университет при Правительстве РФ, Москва, Россия.

Контактная информация: e-mail: dimarkov1998@yandex.ru; ORCID: 0000-0001-9380-0506; РИНЦ SPIN-код: 1200–6958.

DOI: 10.24412/1561-7785-2026-1-150-161

HEALTHY HABITS AS A FACTOR OF NON-MATERIAL WELL-BEING OF THE POPULATION (ON MEDICAL WORKERS EXAMPLE)

Aziza V. Yarasheva^{1*}, Olga A. Aleksandrova^{1,2}, Dmitri I. Markov²

¹ISESP FCTAS RAS

(32 Nakhimovsky prospect, Moscow, Russia, 117218)

²Financial University under the Government of the Russian Federation

(49/2 Leningradsky prospect, Moscow, Russia, 125167)

*E-mail: baktriana@rambler.ru

For citation:

Yarasheva A. V., Aleksandrova O. A., Markov D. I. Healthy habits as a factor of non-material well-being of the population (on medical workers example). *Narodonaselenie [Population]*. 2026. Vol. 29. No. 1. P. 150-161. DOI: 10.24412/1561-7785-2026-1-150-161 (in Russ.)

Abstract. *Well-being of population, the improvement of which is outlined in Russia's National Development Goals, has both tangible and intangible aspects. The latter include physical and psychological health, an important mechanism for maintaining which is a healthy lifestyle (HLS), which implies regular practicing healthy habits. Medical professionals are called upon to promote adherence to a healthy lifestyle, not only through counseling but also by personal example. This article presents analysis of the results of a mass survey of medical workers employed in primary healthcare in the capital city. The purpose of the survey was to find out the extent to which employees of medical organizations, particularly those most frequently visited by people, adhere to healthy habits. The questionnaire consisted of blocks of questions concerning various indicators of adherence to a healthy lifestyle, representing a set of everyday practices. Then, using the authors' methodology, there was calculated an index quantifying the level of adherence to a particular component of a healthy lifestyle (the article presents results concerning three key areas: nutrition, physical activity, and psychological resilience). Half of the healthcare workers surveyed describe their health as fair or poor; only a third consistently adhere to a healthy lifestyle. Calculating the indices allows us to assess the level of healthcare workers' adherence to healthy habits, including nutrition and stress resilience, as moderate, and their level of physical activity as low. This raises doubts about their ability to effectively foster a healthy lifestyle among the population and thereby contribute to growth of the non-material component of their well-being.*

Keywords: *non-material well-being, healthy habits, proper nutrition, physical activity, stress resistance, healthy lifestyle, medical professionals.*

References and Internet sources

1. Aleksandrova O. A., Yarasheva A. V. Sektsiya «Monetarnyye i nemonetarnyye aspekty blagopoluchiya cheloveka i obshchestva v Rossii» na 10 Sankt-Peterburgskom mezhdunarodnom ekonomicheskom kongresse [Section «Monetary and non-monetary aspects of individual and society well-being in Russia» at X Saint-Petersburg international economic congress (SPEC-2025)]. *Narodonaselenie [Population]*. 2025. Vol. 28. No. 2. P. 239–245. DOI: 10.24412/1561-7785-2025-2-239-245 (in Russ.)
2. Vagayeva O. A. Fizicheskoye i mental'noye zdorov'ye kak osnova blagopoluchiya i zhiznennogo uspekha [Physical and mental health as the basis of well-being and life success]. *Tendentsii razvitiya nauki i obrazovaniya. [Trends in the Development of Science and Education]*. 2023. No. 96–1. P. 46–50. DOI: 10.18411/trnio-04-2023-15 (in Russ.)

3. Kruze A. A., Nemova D. A. Zdorov'ye kak pokazatel' urovnya obshchestvennogo razvitiya i blagopoluchiya [Health as an indicator of the level of social development and well-being]. *Week of Russian Science (WeRuS-2024)*. Proceedings of XIII All-Russian Week of Science with international participation dedicated to the National Donor Day. (Saratov, April 16–19, 2024). Saratov. Saratovskiy gosudarstvennyy meditsinskiy universitet imeni V. I. Razumovskogo [Razumovsky Saratov State Medical University]. 2024. P. 974–975. (in Russ.)
4. Ananchenkova P. I., Kudryavtsev P. I., Shegay M. N. Vliyaniye zdorov'ya na formirovaniye chelovecheskogo kapitala. [The impact of health on the formation of human capital]. *Problemy sotsial'noj gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny [Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine]*. 2023. Vol. 31. No. S2. P. 1263–1267. DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-s2-1263-1267 (in Russ.)
5. Gorchakova N. S. Investitsii v zdorov'ye kak sposob minimizatsii ekonomicheskikh poter'. [Investing in health as a way to minimize economic losses]. *Ekonomika: vchera, segodnya, zavtra [Economics: Yesterday, Today and Tomorrow]*. 2021. Vol. 11. No. 6–1. P. 102–111. DOI: 10.34670/AR.2021.62.68.009 (in Russ.)
6. Lokosov V. V., Yarasheva A. V., Aleksandrova O. A. Faktory formirovaniya osnovnykh samookhranitel'nogo povedeniya naseleniya. [Factors forming the foundations for self-preservation behavior of the population]. *Narodonaselenie [Population]*. 2024. Vol. 27. No. 1. P. 192–205. DOI: 10.24412/1561-7785-2024-1-192-205 (in Russ.)
7. Aksenova E. I., Aleksandrova O. A., Yarasheva A. V., Alikperova N. V. Modeli povedeniya naseleniya v otnoshenii svoego zdorov'ya. [Behavior patterns of the population in relation to health]. *Problemy sotsial'noj gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny [Problems of Social Hygiene, Public Healthcare and History of Medicine]*. 2023. Vol. 31. No. S2. P. 1081–1086. DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-s2-1081-1086 (in Russ.)
8. Yarasheva A. V., Makar S. V., Alikperova N. V. Sovremennyye zdorov'yesberegayushchiye praktiki rossiyan. [Modern health-saving practices of Russians]. *Narodonaselenie [Population]*. 2023. Vol. 26. No. 2. P. 127–138. DOI: 10.19181/population.2023.26.2.11 (in Russ.)
9. Masterova S. N. Privychki zdorovogo pitaniya kak vnutrennij faktor vybora ratsiona pitaniya naseleniyem Rossii [Healthy eating habits as an internal factor in the diet choice in Russia]. *Nauchnyye zapiski molodykh issledovatelej [Scientific Notes of Young Scientists]*. 2023. Vol. 11. No. 5. P. 63–74. (in Russ.)
10. Drapkina O. M., Neustroev S. S., Frolova E. B., et al. Metodologiya izucheniya ratsiona pitaniya i povedencheskikh privyчек naseleniya dlya otsenki priverzhennosti zdorovomu obrazu zhizni [Methodology for studying dietary intake and behavioral habits of the population to assess their adherence to healthy lifestyle]. *Profilakticheskaya meditsina [Preventive Medicine]*. 2019. Vol. 22. No. 4. P. 43–50. DOI: 10.17116/profmed20192204143 (in Russ.)
11. Dragunov O. D., Sokolova A. V., Egorova V. V., et al. Istochniki i posledstviya vysokogo potrebleniya soli v Moskve: issledovaniye dieticheskikh privyчек. [Sources and consequences of high salt consumption in Moscow: A study of dietary habits]. *Problemy sotsial'noj gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny [Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine]*. 2024. Vol. 32. No. S2. P. 1112–1117. DOI: 10.32687/0869-866X-2024-32-s2-1112-1117 (in Russ.)
12. Osmanov E. M., Reshetnikov V. A., Akaev T. M., et al. Otsenka effektivnosti mer, napravlennykh na snizheniye potrebleniya alkogolya naseleniem v sub'ektakh Rossijskoj Federatsii [The evaluation of efficiency of measures targeted to decreasing alcohol consumption by population in the subjects of the Russian Federation]. *Problemy sotsial'noj gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny. [Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine]*. 2025. Vol. 33. No. 2. P. 273–282. DOI: 10.32687/0869-866X-2025-33-2-273-282 (in Russ.)
13. Bogdanova O. G., Efimova N. V., Mylnikova I. V., Tarmaeva I. Yu. Otsenka faktorov riska razvitiya izbytochnoj massy tela u detej shkol'nogo vozrasta [Assessment of Risk Factors for the Development of Excess Body Weight in School-Age Children]. *Problemy sotsial'noj gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny [Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine]*. 2023. Vol. 31. No. 4. P. 594–599. DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-4-594-599 (in Russ.)
14. Guskova I. V., Serebrovskaya N. E., Shapiro S. A., et al. Psikhologicheskoye zdorov'ye rossijskogo

- obshchestva i sotsial'noye blagopoluchiye: sotsial'no-ekonomicheskij aspekt [The mental health of Russian society and social well-being: the social economic aspects]. *Problemy sotsial'noj gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny [Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine]*. 2025. Vol. 33. No. 2. P. 163–170. DOI: 10.32687/0869-866X-2025-33-2-163-170 (in Russ.)
15. Urazayeva K. V. Rol' psikhologicheskogo stressa v formirovanii zdorov'ya: obzor osnovnykh teorij, ob'yasnyayushchikh svyaz' mezhdou stressom i zdorov'yem [The role of psychological stress in shaping health: an overview of the main theories explaining the relationship between stress and health]. *Mir pedagogiki i psikhologii [The World of Pedagogy and Psychology]*. 2024. No. 4(93). P. 298–306. (in Russ.)
 16. Petrash M. D. Psikhologicheskiye aspekty v structure zdorovogo obraza zhizni v raznyye periody vzroslosti [Psychological aspects in the structure of a health promotion lifestyle in different periods of adulthood] *Problemy sovremennoogo pedagogicheskogo obrazovaniya [Problems of Modern Pedagogical Education]*. 2017. No. 57–13. P. 165–183. (in Russ.)
 17. Tanatova D. K., Korolev I. V., Leontyeva T. V. Fizicheskaya kul'tura i sport v zhizni rossijskogo naseleniya [Physical culture and sports in the life of the Russian population]. *Narodonaselenie [Population]*. 2022. Vol. 25. No. 1. P. 167–176. DOI: 10.19181/population.2022.25.1.14 (in Russ.)
 18. Radaev V. V. Psikhologicheskie stressy v sovremennoj Rossii: obshchij uroven', boleye uyazvimye gruppy i sposoby sovladaniya [Psychological stresses in the contemporary Russia: general level, more vulnerable groups and coping strategies]. *Monitoring obshchestvennogo mneniya: ekonomicheskiye i sotsial'nye peremeny [Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes]*. 2024. No. 6(184). P. 52–74. DOI: 10.14515/monitoring.2024.6.2643 (in Russ.)

Information about the authors:

Yarasheva Aziza Viktorovna, Doctor of Economics, Full Professor, Chief Researcher, Head of Laboratory, ISESP FCTAS RAS, Moscow, Russia.

Contact information: e-mail: baktriana@rambler.ru; ORCID: 0000-0002-6041-7700; Elibrary SPIN-code: 4700–6733

Aleksandrova Olga Arkadyevna, Doctor of Economics, Chief Researcher, Deputy Director for Research, ISESP FCTAS RAS; Professor, Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow, Russia

Contact information: e-mail: a762rab@mail.ru; ORCID: 0000-0002-9243-9242; Elibrary SPIN-code: 4419–6003

Markov Dmitri Igorevich, Candidate of Sociology, Lecturer, Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow, Russia.

Contact information: e-mail: DIMarkov1998@yandex.ru; ORCID: 0000-0001-9380-0506; Elibrary SPIN-code: 1200–6958.

Статья поступила в редакцию 22.09.2025, утверждена 16.02.2026, опубликована 31.03.2026.