

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2024-3-492-504

ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОКРУЖЕНИЯ НА ПОВЕДЕНИЕ ПОДРОСТКОВ В ОТНОШЕНИИ СВОЕГО ЗДОРОВЬЯ

Н.В. Бирюкова, Р.А. Хальфин, В.В. Мадьянова

ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), г. Москва

Введение (актуальность). Здоровье и образ жизни подростков формируются под воздействием множества взаимосвязанных факторов, причём социальная среда играет в этом процессе определяющую роль.

Целью исследования является изучение социокультурных факторов, влияющих на формирование поведения подростков в отношении своего здоровья.

Материалы и методы. Проведено одномоментное опросное описательное исследование методом анкетирования 930 подростков, обучающихся по медицинским предпрофессиональным образовательным программам. Средний возраст составил $16,29 \pm 0,88$ лет. Анкета включала вопросы оценивающие терминальные ценности подростков, осведомлённость о ключевых аспектах здоровья и рисках, вопросы о семейных традициях, связанных с заботой о здоровье.

Результаты. Наиболее значимыми ценностями для подростков стали: любовь (41,4%), здоровье (23,1%), материально обеспеченная жизнь (16,8%). Чуть более 37% опрошенных подростков отметили наличие в семье устоявшихся здоровьесберегающих традиций, в среднем 31% отметили, что не ознакомлены с возможными рисками для здоровья, связанными с употреблением алкоголя, наркотических веществ и низкой физической активности.

Обсуждения. Исследование подтверждает теоретические выводы о доминирующих ценностях и поведенческих ориентациях подростков данного возрастного периода и их обусловленность психофизиологическими особенностями и влиянием социума. Значительное число подростков не проявляют инициативы в здоровьесберегающем поведении, что указывает на необходимость разработки дополнительных программ и мероприятий, направленных на поощрение позитивного поведения в отношении своего здоровья школьников.

Выводы (заключение). Несмотря на то, что социокультурные аспекты, влияющие на подростков, активно трансформируются в современных условиях, факторы, влияющие на формирование поведения подростков в отношении своего здоровья по-прежнему сохраняют традиционную социальную основу, к которой относятся семья, общество сверстников, а также образовательные учреждения.

Ключевые слова: подростки; здоровье; поведение; социальные факторы

THE INFLUENCE OF THE SOCIAL ENVIRONMENT ON THE BEHAVIOR OF ADOLESCENTS IN RELATION TO THEIR HEALTH

N.V. Biryukova, R.A. Khalfin, V.V. Madyanova

Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow

Introduction (relevance). The health and lifestyle of adolescents are formed under the influence of many interrelated factors, and the social environment plays a decisive role in this process.

Aim: study of socio-cultural factors affecting the formation of adolescents' behavior in relation to their health

Materials and Methods. Results. Discussions. In 2023, a one-stage survey descriptive study was conducted using the questionnaire method of 930 adolescents studying in medical pre-professional educational programs. The median age was 16.29 ± 0.88 years. The questionnaire included questions assessing the terminal values of adolescents, awareness of key aspects of health and risks, questions about family traditions related to health care.

Results. The most significant values for adolescents were: love (41.4%), health (23.1%), financially secure life (16.8%). Slightly more than 37% of the surveyed adolescents noted the presence of well-established health-saving traditions in the family, on average, 31% noted that they were not familiar with the possible health risks associated with the use of alcohol, drugs and low physical activity.

Discussions. The study confirms the theoretical conclusions about the dominant values and behavioral orientations of adolescents of this age period and is due to psychophysiological characteristics and the influence of society. A significant number of adolescents do not show initiative in health-saving behavior, which indicates the need to develop additional programs and activities aimed at encouraging positive behavior in relation to their health in schoolchildren.

Conclusions (conclusion). Despite the fact that the socio-cultural aspects affecting adolescents are actively transforming in modern conditions, the factors influencing the formation of adolescents' behavior in relation to their health still retain the traditional social basis, which includes the family, the society of peers, as well as educational institutions.

Key words: adolescents; health culture; behaviour; Social factors

Введение (актуальность). Исследования, проводимые под руководством Всемирной Организации Здравоохранения, указывают на то, что факторы, обуславливающие снижение уровня здоровья населения, связаны с особенностями социальной среды [1]. Это означает, что уровень здоровья как человека, так и группы людей в целом может быть непосредственно связан с различными аспектами социальной среды, включая условия жизни или личные социальные взаимодействия. Результаты, полученные исследователями, позволяют выявить влияние социально-экономических факторов на первичную и общую заболеваемость детского населения [2].

Исследования, направленные на анализ определяющих факторов состояния здоровья, демонстрируют, что в период подросткового возраста наиболее значимым является воздействие элементов, связанных с социальными и поведенческими аспектами [3]. Это

подчеркивает роль социального окружения и поведенческих паттернов в формировании здоровья подростков, указывая на то, что привычки, социальные коммуникации, а также определенный стиль жизни, могут играть ключевую роль в определении их физического и психологического благополучия.

В рамках научных исследований специалисты анализируют факторы социального окружения не только с позиции их влияния на биологические процессы в организме, но также и как детерминанты, определяющие нужды, стремления и систему ценностей подростков, совокупность поддержки и поощрения, предоставляемых значимыми лицами, к числу которых относятся члены семьи и ровесники [4].

Это, в свою очередь, влияет на формирование их поведенческих паттернов в области здоровьесбережения. Наблюдения показывают, что социальная поддержка со стороны семьи и друзей играет значимую роль в формировании и поддержании здорового питания и физической активности подростков [5].

Таким образом, социум оказывает комплексное влияние моделируя мотивационно-ценностную базу, которая лежит в основе поведения подростков, связанного со здоровьем [6]. Подростки особенно чувствительны к воздействию социального контекста, что наиболее ярко выражается в их тенденции к имитации поведения, характерного для их окружения [7]. Это явление может быть объяснено высокой степенью восприимчивости данной возрастной группы к внешним влияниям, проистекающим из стремления к социальной адаптации и формированию собственной идентичности. Подражание близкому окружению служит механизмом социализации, позволяющим подросткам усваивать и воспроизводить установленные в социуме модели поведения, нормы и ценности, применимые в различных аспектах жизни, включая вопросы, связанные с поведением в сфере здоровья [8, 9].

Подростковый возраст является ключевым этапом для формирования у подростков осознанного отношения к своему здоровью, питанию, физической активности и образу жизни в целом. Процесс интериоризации общепринятых социальных норм и ценностей на данном этапе развития открывает возможности для закладывания основ здорового образа жизни, который будет способствовать их благополучию в долгосрочной перспективе. После вступления в подростковый возраст юноши и девушки становятся более восприимчивы к внешнему влиянию, что делает его оптимальным временем для формирования и развития здоровых привычек и формированию культуры здоровья [10].

Таким образом, принимая во внимание уникальные аспекты периода подросткового возраста, изучение социальных детерминант, которые оказывают влияние на формирование поведенческих установок, представляется актуальной задачей для обеспечения сохранения и развития здоровья подростков.

Цель: изучить социокультурные факторы, влияющие на формирование поведения подростков в отношении своего здоровья.

Материалы и методы. В 2023 году проведено одномоментное опросное описательное исследование в котором участвовали подростки, обучающиеся по медицинским предпрофессиональным образовательным программам. База исследования – Ресурсный центр «Медицинский Сеченовский Предуниверсарий» ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) (г. Москва) и филиалы: Государственное автономное общеобразовательное учреждение «Медицинский Сеченовский Предуниверсарий Брянской области» (г. Брянск); МАОУ «Лицей № 14 им. А. К. Болдырева» Сеченовский Предуниверсарий Магаданская обл., (г. Магадан); Ресурсный центр «Сеченовский Предуниверсарий» (г. Калуга Калужской области); МАОУ «Средняя школа №33 с углублённым изучением отдельных предметов» «Медицинский преуниверсарий им. И.М. Сеченова Камчатского края» (г. Петропавловск-Камчатский); «Коми республиканский лицей при Сыктывкарском государственном университете» Медицинский Сеченовский Предуниверсарий (г. Сыктывкар).

Объем выборочной совокупности рассчитывался по методике К.А. Отдельновой [11]. Согласно данной методике, если в качестве границы статистической значимости результатов использовать уровень значимости равный 0,05, то для исследований с повышенной точностью достаточен объем выборки равной 400 наблюдений. С учетом минимального порога числа участников исследования, итоговая выборочная совокупность составила: 930 подростков. Средний возраст составил $16,29 \pm 0,88$ лет.

Исследование включало проведение опроса, который предварялся информированием участников о том, участие в данном исследовании носит добровольный характер, и что они могут отказаться от участия в нем на любом этапе, а также не отвечать на вопросы, которые могут нарушить их права, как личности и гражданина, результаты анкетирования будут представлены анонимно.

Комплексная анкета включала вопросы, основанные на методике М. Рокича «Ценностные ориентации» (респонденты должны были проранжировать их по порядку

значимости) [12], вопросы по оценке осведомлённости о ключевых аспектах здоровья и рисков, а также вопросы о семейных традициях, связанных с заботой о здоровье (выбор ответа: да; нет, либо написать свой ответ), всего 23 вопроса.

Математическая обработка данных проводилась с использованием набора функций программы Excel (Microsoft Office® Excel® 2019, Microsoft Corporation, USA).

Критерии включения школьников в исследование: наличие письменного информированного согласия респондентов и их родителей (законных представителей) на участие в исследовании; возраст 16-18 лет; пол – мужской и женский; обучающиеся на этапе предпрофессионального медицинского образования. Критерии исключения респондентов из исследования: отказ респондентов или их родителей (законных представителей) от дальнейшего участия в исследовании; не полностью заполненная форма опросника. Все респонденты проходили обучение по программам ранней медицинской профилизации, что обеспечивало сопоставимость групп исследования по уровню учебной нагрузки и объединяло общей направленностью на связь будущего с медицинской деятельностью. Исследование проводилось в рамках комплексной темы по изучению культуры здоровья подростков и одобрено решением ЛЭК ФГАО ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) (протокол №16-24 от 20.06.2024).

Результаты. Изучение структуры терминальных ценностей показала (рис. 1), что наиболее значимыми для подростков являются любовь (41,4%), здоровье (23,1%), материально обеспеченная жизнь (16,8%). Среди менее значимых оказались: активная деятельная жизнь (6,5%), удовольствия (6,1%), красота природы и искусства (4,3%), творчество (1,1%) и счастье других (0,8%).

По результатам анкетирования установлено, что 37,6% респондентов заявили, что в течение учебного года им не предоставлялась информация об опасностях, связанных с употреблением алкоголя, 20,4% респондентов не получали информацию о рисках, связанных с употреблением наркотических веществ, с 25,8% опрошенных не обсуждались преимущества регулярной физической активности, а 18,9% оказались не ознакомлены с основами профилактики травматизма в ходе занятий физической культурой. Значительное число респондентов (41,8%) не были проинформированы о преимуществах здорового питания.

В результате проведенного опроса, касающихся семейных традиций, связанных с заботой о здоровье, выяснилось, что лишь 37,4% (348 чел.) опрошенных смогли отметить устоявшиеся в семейных традициях здоровьесберегающие привычки их в той или иной форме.

При этом 15,1% респондентов отметили их отсутствие, а 47,5%% подростков затруднились дать четкий ответ на данный вопрос.

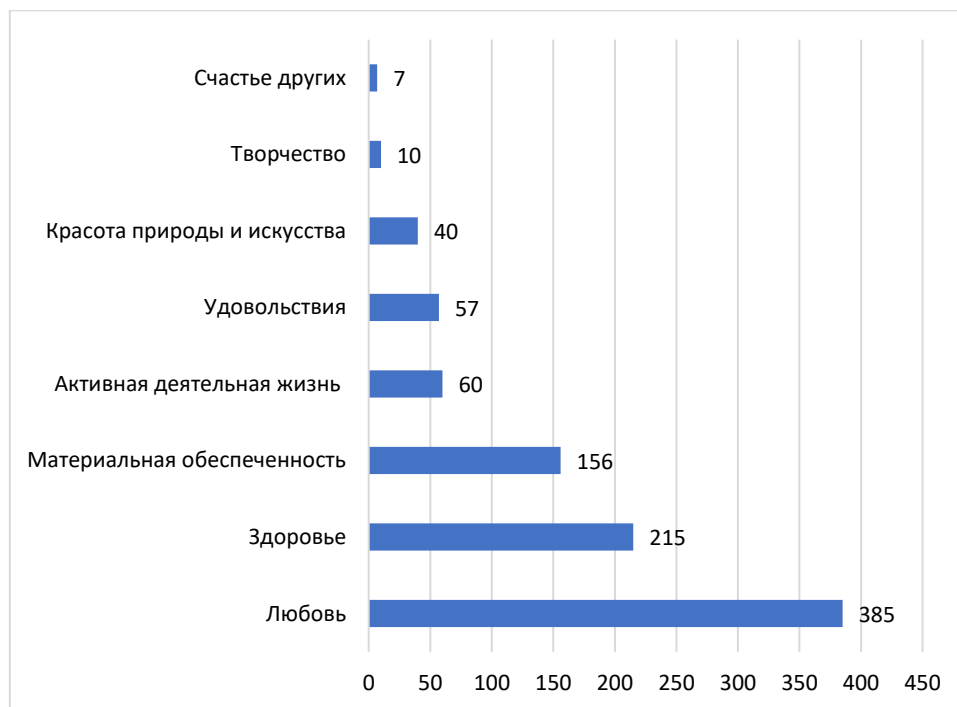


Рисунок 1. Анализ структуры терминальных ценностей подростков (абс.ед.)

Согласно проведённому исследованию, 52,4% (487 чел.) опрошенных активно занимаются спортом и включают физическую активность в свою повседневную жизнь. Однако из этой группы 57,5% респондентов ограничиваются лишь посещением обязательных занятий, предусмотренных учебной программой.

В ходе исследований было выявлено, что значительное число школьников не рассматривает низкую физическую активность (18,2%), нерегулярное питание (45,2%), недостаток сна (24,6%) и курение (5,2%) как факторы, негативно влияющие на здоровье. Кроме того, более половины опрошенных (50,6%) полагают, что употребление алкоголя раз в неделю не представляет серьезной опасности для здоровья.

Важно отметить, что в семейной среде у 38,7% (360 чел.) школьников никогда не обсуждался вопрос о вредном воздействии алкоголя на здоровье, а у четверти опрошенных (25,1%) не обсуждались негативные последствия курения.

Обсуждения. Исследование, проведенное среди школьников медицинских классов, подтвердило теоретические выводы о том, что доминирующие ценности и поведенческие

ориентации подростков данного возрастного периода обусловлены как их психофизиологическими особенностями, так и влиянием социума. Структура терминальных ценностей показавшая, что наиболее значимыми для подростков являются любовь, здоровье и материально обеспеченная жизнь отражает существующие тенденции в среде подрастающего поколения [13].

В ходе исследования, проведённого среди учащихся 10-11 классов различных образовательных учреждений, были получены показатели ценностной ориентации подростков, оценена их осведомлённость о возможных рисках употребления алкоголя, наркотических веществ и курения для здоровья, а также сведения о наличии здоровьесберегающих семейных традиций.

Полученные результаты о том, что в среднем 29% обучающихся не осведомлены об опасности употребления алкоголя и наркотических веществ, более 22% респондентов не предполагают о значении регулярной физической активности и важности профилактики травматизма в ходе занятий физической культурой, а более 40% не владеют знаниями о принципах и важности здорового питания свидетельствуют об имеющихся пробелах в пропаганде здорового образа жизни и формировании культуры здоровья. При этом школьное образование пропагандируется как эффективный подход к снижению у подростков факторов риска нарушения здоровья путем обучения жизненным навыкам, укрепления психического здоровья и положительного отношения к здоровью [14].

В результате изучения вопроса, касающегося семейных традиций, связанных с заботой о здоровье, выяснилось, что в более 60% семей опрашиваемых подростков либо отсутствуют таковые, либо не поддерживаются на регулярной основе. Данный результат отражает современную тенденцию, так Е.А. Андрияновой и соавт. показано, что лишь 38% населения связывают сложившиеся личные навыки поддержания здоровья с семейными традициями [15]. Тот факт, что у более 30% школьников в семейной среде не обсуждаются вопросы вредного воздействия алкоголя и курения, свидетельствует о наличии значительных разрывов в формировании здорового образа жизни в семейной среде, а также подчеркивает необходимость дальнейшего изучения данного аспекта. Полученные результаты могут указывать как на недостаточную осведомленность молодежи о значении семейных установок в формировании здоровых привычек, так и на необходимость развития семейных программ, направленных на укрепление здоровья и привлечение внимания к вопросам профилактики. Учитывая тот факт, что семья является одним из основных институтов социализации, эти

выводы подчеркивают важность активного вовлечения родителей в процессы формирования здорового образа жизни у их детей.

Полученные данные подчеркивают, что, несмотря на высокие показатели участия в спортивных мероприятиях, большинство молодых людей не проявляют инициативы к расширению своей физической активности за пределами формально установленных учебных обязательств. Это указывает на необходимость разработки дополнительных программ и мероприятий, направленных на поощрение физической активности вне учебных часов, чтобы стимулировать учащихся к более разнообразным и самостоятельным занятиям спортом. Уделяя внимание этим аспектам, можно развить у подростков устойчивые привычки, связанные с активным образом жизни и улучшить общий уровень физического здоровья [16]. Многие формы поведения, которые мы связываем с подростковым возрастом, например, склонность к риску [17], отражается и в полученных нами результатах: большое число школьников не рассматривает низкую физическую активность, употребление алкоголя раз в неделю, нерегулярное питание, недостаток сна и другие потенциально опасные для здоровья факторы как негативные.

Заключение. Данное исследование направлено на расширение знаний о социальных детерминантах, оказывающих ключевое влияние на состояние здоровья подростков. Несмотря на то, что социализация подростков активно трансформируется под воздействием новых агентов и механизмов, обусловленных развитием технологий и глобализацией, факторы, влияющие на формирование поведения подростков в отношении своего здоровья по-прежнему сохраняют традиционную социальную основу, к которой относятся семья, общество сверстников, а также образовательные учреждения, формирующие ближайшее окружение молодого человека.

Полученные данные указывают на существующие пробелы в образовательных программах, касающихся формирования знаний о здоровье и безопасности среди старшеклассников. Это подчеркивает важность интеграции темы здоровьесбережения в учебный процесс, что может значительно повысить уровень осведомленности учащихся и способствовать их более безопасному и здоровому образу жизни. Семья, как основной институт первичной социализации, задает начальные параметры психосоциального развития подростка, в то время как общение со сверстниками и процесс обучения и воспитания в учебных заведениях вносят существенный вклад в формирование социальной компетентности и интеграции в социальные группы, а также охватывает широкий спектр поведенческих

моделей, относящихся к здоровью. Таким образом, школа призвана участвовать не только в прямом обучении и воспитании учащихся, но и в формировании их здорового образа жизни, это подчеркивает значимость образовательного учреждения как социального института, играющего ключевую роль в формировании устойчивых моделей поведения, влияющих на здоровье учащихся в долгосрочной перспективе. Проведённое исследование, хотя и не охватывает все аспекты проблемы, даёт ценный вклад в понимание влияния социокультурных факторов на формирование здорового поведения подростков. Полученные результаты указывают на необходимость дальнейшего углубления исследования данной проблемы, в том числе совершенствования используемых методик.

Список литературы

1. Рахматуллина Л.Р., Шарафутдинова Н.Х., Сулейманов Р.А. и др. Взаимосвязь социально-экономических факторов и показателей детской заболеваемости на примере Республики Башкортостан. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2023;3:166-186. doi: 10.24412/2312-2935-2023-3-166-186. – EDN JJKMSY
2. Social determinants of health and well-being among young people: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Available at: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289014236>
3. Lu Z, Yu L, Fan K. et al. Associations between social support and proactive health behaviours among Chinese adolescents: the mediating role of self-efficacy and peer relationships. *BMC Public Health*. 2024;24: 2548. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20070-2>
4. Thoits PA. Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *J Health Soc Behav*. 2011;52(2):145-161. doi: <https://doi.org/10.1177/0022146510395592>
5. Hayba N, Khalil C, Allman-Farinelli M. Enabling better nutrition and physical activity for adolescents from middle eastern backgrounds: focus groups. *Nutrients*. 2021;13(9):3007. doi: <https://doi.org/10.3390/nu13093007>
6. McSpadden KE, Patrick H, Oh AY. et al. The association between motivation and fruit and vegetable intake: the moderating role of social support. *Appetite*. 2016;96:87–94. doi: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.08.031>
7. Song Y, Liu J, Zhao Y. et al. Unhealthy lifestyles and clusters status among 3637 adolescents aged 11–23 years: a school-based cross-sectional study in China. *BMC Public Health*. 2023;23(1):1279. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16197-3>

8. Kleppang AL, Steigen AM & Finbråten HS. Explaining variance in self-efficacy among adolescents: the association between mastery experiences, social support, and self-efficacy. *BMC Public Health*. 2023;23:1665. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16603-w>
9. Berkman LF, Glass T, Brissette I, Seeman TE. From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Soc Sci Med*. 2000;51:843–857. doi: 10.1016/s0277-9536(00)00065-4
10. Morton MH, Montgomery P. Youth empowerment programs for improving adolescents' self-efficacy and self-esteem: A systematic review. *Res Soc Work Pract*. 2013;23(1):22-33. <https://doi.org/10.1177/1049731512459967>
11. Отдельнова КА. Определение необходимого числа наблюдений в социально-гигиенических исследованиях. Сборник трудов 2-го ММИ. 1980;50(6):18-22.
12. Истратова О.Н., Эксакусто Т.В. Психодиагностика. Коллекция лучших тестов. Ростов-на-Дону : Феникс, 2011: 375
13. Robins RW, Fraley RC, Roberts BW, Trzesniewski KH. A longitudinal study of personality change in young adulthood. *J Pers*. 2001;69(4):617-640. doi: <https://doi.org/10.1111/1467-6494.694157>
14. Hale DR, Fitzgerald-Yau N, Viner RM. A systematic review of effective interventions for reducing multiple health risk behaviors in adolescence. *Am J Public Health*. 2014;104(5):e19-41. doi: 10.2105/AJPH.2014.301874. Epub 2014 Mar 13. PMID: 24625172; PMCID: PMC3987586
15. Андриянова Е.А., Позднова Ю.А. Семейное воспитание как фактор формирования социальных стереотипов медицинской активности. *Фундаментальные исследования*. 2012;2:16-19. URL: <https://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=29384>
16. Atkin AJ, Gill JMR. Physical activity—maximising benefits for all *British Journal of Sports Medicine* 2023;57:1411-1412. doi: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2023-107765>
17. Robert W Blum, Francisco IPM Bastos, Caroline W Kabiru, Linh C Le Adolescent health in the 21st century *The Lancet* Volume 379, Issue 9826P1567-1568 doi: [10.1016/S0140-6736\(12\)60407-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60407-3)

References

1. Rakhmatullina L.R., Sharafutdinova N.Kh., Suleymanov R.A. et al. Vzaimosvyaz sotsialno-ekonomicheskikh faktorov i pokazatelei detskoy zabolovayemosti na primere respubliki Bashkortostan. [The relationship between socio-economic factors and indicators of child morbidity, as exemplified by the Republic of Bashkortostan]. *Sovremennye problemi Zdravookhraneniya i meditsinskoj*

statistici [Contemporary problems of health and medical statistics] 2023;3:166-186. doi: 10.24412/2312-2935-2023-3-166-186. – EDN JJKMSY. (In Russian)

2. Social determinants of health and well-being among young people: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Available at: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289014236>

3. Lu Z, Yu L, Fan K. et al. Associations between social support and proactive health behaviours among Chinese adolescents: the mediating role of self-efficacy and peer relationships. BMC Public Health. 2024;24: 2548. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20070-2>

4. Thoits PA. Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. J Health Soc Behav. 2011;52(2):145-161. doi: <https://doi.org/10.1177/0022146510395592>

5. Hayba N, Khalil C, Allman-Farinelli M. Enabling better nutrition and physical activity for adolescents from middle eastern backgrounds: focus groups. Nutrients. 2021;13(9):3007. doi: <https://doi.org/10.3390/nu13093007>

6. McSpadden KE, Patrick H, Oh AY. et al. The association between motivation and fruit and vegetable intake: the moderating role of social support. Appetite. 2016;96:87–94. doi: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.08.031>

7. Song Y, Liu J, Zhao Y. et al. Unhealthy lifestyles and clusters status among 3637 adolescents aged 11–23 years: a school-based cross-sectional study in China. BMC Public Health. 2023;23(1):1279. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16197-3>

8. Kleppang AL, Steigen AM & Finbråten HS. Explaining variance in self-efficacy among adolescents: the association between mastery experiences, social support, and self-efficacy. BMC Public Health. 2023;23:1665. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16603-w>

9. Berkman LF, Glass T, Brissette I, Seeman TE. From social integration to health: Durkheim in the new millennium. Soc Sci Med. 2000;51:843–857. doi: 10.1016/s0277-9536(00)00065-4

10. Morton MH, Montgomery P. Youth empowerment programs for improving adolescents' self-efficacy and self-esteem: A systematic review. Res Soc Work Pract. 2013;23(1):22-33. <https://doi.org/10.1177/1049731512459967>

11. Otdelnova K.A. Opredelenie neobkhodimogo chisla nablyudeniy v sotsialno-gigienicheskikh issledovaniyakh [Determination of the required number of observations in social and hygienic studies]. Sbornik trudov 2-go MMI. [Collection of works of the 2nd MMI]. 1980;50(6):18-22. (In Russian)

12. Istratova O.N., Eksakusto T.V. Psychodiagnostika. Kolleciy luchshikh testov [Psychodiagnosics. Collection of the best tests]. Rostov-na-Donu : Phenix [Rostov-on-Don : Phoenix], 2011:375 (In Russian)
13. Robins RW, Fraley RC, Roberts BW, Trzesniewski KH. A longitudinal study of personality change in young adulthood. *J Pers.* 2001;69(4):617-640. doi: <https://doi.org/10.1111/1467-6494.694157>
14. Hale DR, Fitzgerald-Yau N, Viner RM. A systematic review of effective interventions for reducing multiple health risk behaviors in adolescence. *Am J Public Health.* 2014;104(5):e19-41. doi: [10.2105/AJPH.2014.301874](https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.301874). Epub 2014 Mar 13. PMID: 24625172; PMCID: PMC3987586
15. Andriyanova E.A., Pozdnova Yu.A. Semeynoye vospitanie kak factor formirovaniy sotsialnykh stereotipov meditsinskoy aktivnosti [Family Education as a Factor in the Formation of Social Stereotypes of Medical Activity]. *Fundamentalniy issledovaniya [Basic research].* 2012;2:16-19. URL: <https://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=29384> (In Russian)
16. Atkin AJ, Gill JMR. Physical activity–maximising benefits for all British Journal of Sports Medicine 2023;57:1411-1412. doi: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2023-107765>
17. Robert W Blum, Francisco IPM Bastos, Caroline W Kabiru, Linh C Le Adolescent health in the 21st century *The Lancet* Volume 379, Issue 9826P1567-1568 doi: [10.1016/S0140-6736\(12\)60407-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60407-3)

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Бирюкова Наталья Викторовна – кандидат педагогических наук, директор, Институт профильного образования «Импульс» ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), Россия, 119048, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2, e-mail: n.v.birukova@mail.ru, ORCID: 0000-0001-9560-2802; SPIN: 3408-0190

Хальфин Руслан Альбертович – доктор медицинских наук, профессор, директор Института лидерства и управления здравоохранением ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Россия, 119048, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2, e-mail: khalfin_r_a@staff.sechenov.ru, ORCID: 0000-0001-7406-9826; SPIN: 3332-6407

Мадьянова Виктория Вячеславовна – доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора Института лидерства и управления здравоохранением ФГАОУ ВО Первый МГМУ

им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Россия, 119048, Москва, ул. Трубевская, д. 8, стр. 2, e-mail: madyanova_v_v@staff.sechenov.ru, ORCID: 0000-0003-2328-2939; SPIN: 3430-5145

About the authors

Biryukova Natalya – Cand. of Sci. (Pedagogy), director, Institute of Specialized Education «Impulse» Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), 8 bldg. 2 Trubetskaya street, 119048 Moscow, Russia, e-mail: n.v.birukova@mail.ru, ORCID: 0000-0001-9560-2802; SPIN: 3408-0190

Khalfin Ruslan – Dr. of Sci. (Medicine), Professor, Director, Institute of Leadership and Health Management, Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), 8 bldg. 2 Trubetskaya street, 119048 Moscow, Russia, e-mail: khalfin_r_a@staff.sechenov.ru, ORCID: 0000-0001-7406-9826; SPIN: 3332-6407

Madyanova Victoria – Dr. of Sci. (Medicine), Professor, Deputy Director, Institute of Leadership and Health Management, Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), 8 bldg. 2 Trubetskaya street, 119048 Moscow, Russia, e-mail: madyanova_v_v@staff.sechenov.ru, ORCID: 0000-0003-2328-2939; SPIN: 3430-5145

Статья получена: 04.07.2024 г.
Принята к публикации: 25.09.2024 г.