

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Российский государственный профессионально-педагогический университет»  
Институт гуманитарного и социально-экономического образования  
Кафедра социологии и социальной работы

## САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ КЛИЕНТОВ ФИТНЕС-ЦЕНТРОВ

Выпускная квалификационная работа бакалавра  
по направлению подготовки 39.03.01 Социология

Идентификационный код ВКР: 146

Екатеринбург 2016

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Российский государственный профессионально-педагогический университет»  
Институт гуманитарного и социально-экономического образования  
Кафедра социологии и социальной работы

К ЗАЩИТЕ ДОПУСКАЮ:  
Заведующая кафедрой социологии  
и социальной работы  
\_\_\_\_\_ Н.Ю. Масленцева

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2016 г.

## САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ КЛИЕНТОВ ФИТНЕС-ЦЕНТРОВ

Выпускная квалификационная работа бакалавра  
по направлению подготовки 39.03.01 Социология

Идентификационный код ВКР: 146

Исполнитель:  
студентка группы СЦ-402

Н. В. Малышкина

Руководитель:  
доцент кафедры социологии  
и социальной работы,  
канд. социол. наук

Т. А. Лугинина

Нормоконтролер:  
ст. преподаватель кафедры  
социологии и социальной работы

В. С. Куимов

Екатеринбург 2016

## РЕФЕРАТ

Дипломная работа выполнена на 100 страницах, содержит 51 источник литературы, а также 5 приложений на 34 страницах.

*Ключевые слова:* САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ, ФИТНЕС-ЦЕНТРЫ, МОТИВАЦИЯ, КУЛЬТУРА САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ, ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ.

*Объектом дипломной работы* является самосохранительное поведение.

*Предметом дипломной работы* является самосохранительное поведение клиентов фитнес-центров г. Екатеринбурга.

Во введении раскрыта актуальность темы, степень ее научной разработанности, практическая значимость, дана общая характеристика использованных в работе методов анализа и сбора социологической информации, сформулированы цели, задачи, определен объект и предмет дипломной работы.

В первой главе «Теоретико-методологические основы изучения самосохранительного поведения» характеризуется понятие самосохранительное поведение, раскрывается его сущность, основные аспекты, параметры, способы его формирования

Вторая глава представляет собой анализ социологического исследования с помощью метода анкетирования, проведенного с целью изучить различные стороны самосохранительного поведения клиентов фитнес-центров. Данные исследования так же сравниваются с другими исследованиями.

В заключении сделаны выводы по теоретической части дипломной работы, обобщены результаты исследования.

ВВЕДЕНИЕ.....	4
1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ.....	7
1.1. Понятие и сущность самосохранительного поведения.....	7
1.2. Клиенты фитнес-центров как социально-демографическая группа .....	19
2. САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ КЛИЕНТОВ ФИТНЕС- ЦЕНТРОВ ЕКАТЕРИНБУРГА.....	29
2.1. Мотивация занятий в фитнес-центрах .....	29
2.2. Уровень информированности клиентов фитнес-центров г. Екатеринбурга об аспектах занятий спортом.....	42
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	58
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....	61
ПРИЛОЖЕНИЕ А – Программа исследования .....	66
ПРИЛОЖЕНИЕ Б – Инструмент исследования .....	69
ПРИЛОЖЕНИЕ В – Таблицы линейного распределения .....	77
ПРИЛОЖЕНИЕ Г – Таблицы парного распределения.....	87
ПРИЛОЖЕНИЕ Д – Контакт-лист.....	98

## ВВЕДЕНИЕ

*Актуальность темы.* Здоровье - величайшая социальная ценность. Хорошее здоровье - основное условие для выполнения человеком его биологических и социальных функций, фундамент самореализации личности. В условиях сегодняшней социально-экономической реальности здоровье нередко выступает как единственное средство достижения поставленных задач, что делает его в большей степени объектом эксплуатации.

В современных условиях человеку сохранить здоровье на высоком уровне достаточно сложно. Стрессы, перепады температур, плохая экология и многие другие факторы негативно влияют на здоровье человека, особенно, если он проживает в городе. В последние годы наблюдается снижение уровня здоровья населения. Тревогу вызывает отношение молодого поколения к своему здоровью, т.к. именно им предстоит в дальнейшем обеспечивать социальную, политическую, культурную стабильность в стране.

С появлением и внедрением нового направления, как фитнес, начали происходить значительные изменения. Пропаганда ЗОЖ, отказ от алкоголя и курения, проведение свободного времени с пользой для здоровья медицинского и социального – все это влияет на человека. Вследствие чего он начинает приобщаться к фитнес-центру, выбирая в нем подходящее фитнес направление, вставая при этом на путь оздоровления. Все это связано с понятием самосохранительного поведения.

Исследование проводилось при помощи метода доступных случаев, т.к. клиенты фитнес-центров – относительно малочисленные группы, находящиеся вне сферы институционального подхода. Для группы крайне трудно составить основу выборки, потому что представители группы не стоят ни на каком учете. Поэтому отбор респондентов проводился в местах их «обитания» - в фитнес-центрах города Екатеринбурга.

*Степень научной разработанности:* Изучением самосохранительного поведения занимались демографы. Они рассматривают самосохранительное

поведение как систему действий и отношений, направленных на сохранение здоровья в течение полного жизненного цикла самосохранительное поведение изучалось с точки зрения здоровья. П. Бурдые описывает социально-культурные правила, стили жизни различных социальных групп, описывая отношение представителей этих групп к понятию «здоровья». Гофман И., Страус А. заложили теоретические основы понимания психологического здоровья. Данную проблематику изучали и изучают отечественные и зарубежные социологи. Антонов А.М., Беляков Е.А., Зубок Ю.А., Ображей О.Н., Подвальская В.С., Ревякин В.С., Шклярчук В.Я. и другие занимаются изучением самосохранительного поведения в различных аспектах. Ученые говорят о нарастании социальных рисков в России, о качестве медицинских услуг, о рисках самоубийств и т.д. Изучение самосохранительного поведения многогранно. Его рассматривают с точки зрения различных социальных групп и мотиваций.

*Объект* – самосохранительное поведение.

*Предмет* – самосохранительное поведение клиентов фитнес-центров г. Екатеринбурга

*Цель:* изучить самосохранительное поведение клиентов фитнес-центров

*Задачи:*

1. Изучить понятие и сущность самосохранительного поведения
2. Изучить клиентов фитнес-центров как социально демографическую группу
3. Изучить мотивы занятий в фитнес-центрах
4. Изучить уровень информированности клиентов фитнес-центров г. Екатеринбурга о правильном питании, об анатомии и физиологии человека, о технике выполнения упражнений, о сочетании различных видов нагрузки, о составе пищи и т.д.

*Эмпирической основой* данной работы является прикладное социологическое исследование, проведенное автором диплома в апреле-мае 2016 года методом доступного случая. Участниками опроса стали клиенты

фитнес-клубов г. Екатеринбурга: Bright fit, Power house gym, Positive style, мелких тренажерных залов и спортивных комплексов. Обработка и анализ материалов исследования осуществлялась с помощью программного продукта Vortex, версия 10.2.0.

*Практическая значимость:* изучение самосохранительного поведения клиентов фитнес-центров позволит разработать рекомендации для фитнес-центров по повышению информированности клиентов по различным показателям (правильное питание, методики развития гибкости, правильная работа в тренажерном зале и т.д.); разработка мотиваций клиентов на занятия спортом; для разработки рекламных акций фитнес-центра. Материалы исследования могут быть использованы в педагогических целях в процессе подготовки и чтения лекционных курсов по дисциплинам «Социология здоровья», «Социология физической культуры и спорта», «Демография».

# 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

## 1.1. Понятие и сущность самосохранительного поведения

Для того чтобы раскрыть тему достаточно подробно, обратимся к понятиям, с которыми связана тема. Разобьем основную тему на два подпункта. В первом раскроем понятие самосохранительное поведение, а во втором понятия клиент и фитнес центр.

Обратимся к определению самосохранительного поведения. Существует несколько определений, описывающих данный феномен. Один с точки зрения демографии, другой с точки зрения социологии. С точки зрения социологии и социальной демографии самосохранительное поведение – это действия и отношения, направленные на сохранение здоровья в течение полного жизненного цикла<sup>1</sup>, а отношение к здоровью – один из элементов самосохранительного поведения.

Разберемся с понятием здоровье. Одно из самых распространенных и часто упоминаемых в литературе – это определение Всемирной организации здравоохранения: «Здоровье – состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов<sup>2</sup>». Всемирная организация здравоохранения так же говорит о том, что здоровье индивида на половину зависит от него самого, а на половину от факторов, влияющих на его здоровье, т.е. те, которыми можно управлять.

До сих пор не существует четкого определения понятия «самосохранительное поведение». В отечественной литературе его называют

---

<sup>1</sup> Антонов, А.И. Микросоциология семьи (методология исследования структур и процессов): Учеб. пособие для вузов. М.: Nota Bene, 1998. С. 243.

<sup>2</sup> Устав Всемирной организации здравоохранения. Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.docs.cntd.ru/document/901977493](http://www.docs.cntd.ru/document/901977493)



«самосохранительное поведение», в западной литературе – это «здоровое поведение» или «здоровый стиль жизни».

Впервые термин появился в демографии. Демографы рассматривают самосохранительное поведение как систему действий и отношений, направленных на сохранение здоровья в течение полного жизненного цикла, на продление сроков жизни в пределах этого цикла<sup>1</sup>.

Все современные исследования в отношении самосохранительного поведения базируются на исследованиях классиков. Вопросы поведения, связанного со здоровьем, рассматривались в различных теоретических парадигмах. Парадигма структурного функционализма, изложенная Т. Парсонсом, является базовой для понятия «здоровья». Он уделял важное место отношению «Врач-пациент», где пациент играет пассивную роль. Болезнь же была формой девиантного поведения.

Представители символического интеррационализма (Гофман И., Страус А.) заложили теоретические основы для понимания психического здоровья. Изучали поведение человека в стрессовых ситуациях, взаимосвязи человека с окружающей средой в этих ситуациях.

В конфликтной парадигме акцент был сделан на смещение внимания с изучения болезней и медицины на изучение здоровья и его институтов.

Наибольший вклад в изучении самосохранительного поведения был сделан П. Бурдые, который ввел понятие «habitus», при помощи которого он описывает социально-культурные правила, стили жизни различных социальных групп, тем самым описывая отношение представителей этих групп к понятию «здоровья» и к его аспектам.

Впервые исследования самосохранительного поведения начались на Западе в начале 1970-х годов. Они проводились с целью переориентировать граждан на формирование у них осознания собственной активной позиции в создании условий, способствующих сохранению здоровья. Таким образом, в

---

<sup>1</sup> Валентей Д.И. Демографический энциклопедический словарь: словарь. М.: Современная энциклопедия, 1985. С. 358

политике осуществился радикальный переход граждан от пассивных потребителей медицинских услуг к осознанию ими собственной активной позиции в создании условий, способствующих сохранению здоровья.

Впервые в нашей стране пилотажные исследования самосохранительного поведения начала проводить группа социологов и демографов, возглавляемая проф. А. И. Антоновым, сначала в Центре по изучению проблем народонаселения в 1980 - 1983 гг., затем в Институте социологии АН СССР (1984- 1986 гг.). К сожалению, эти исследования были прерваны. Между тем, мы видим, что вопросы структуры самосохранительного поведения, взаимосвязи ее элементов, классификации самосохранительного поведения личности остаются до сих пор неразработанными<sup>1</sup>.

Понятие самосохранительного поведения было введено рядом ученых, в том числе Андреевым Е.М., Захаровым С. и другими в связи с тем, что все большую роль заболеваемости и смертности играет поведенческий фактор, связанный с отношением людей к собственному здоровью и продолжительности жизни.

Исследователь И. В. Цветкова выражает обеспокоенность тем, что даже специализированные спортивные школы, прививающие любовь к спорту, не могут противостоять пропаганде СМИ, противоречащим нормам здорового образа жизни.

Исследования самосохранительного поведения, проведенные Институтом социологии РАН среди городского населения различных регионов страны, начиная в 1980-х – 1990-х гг., показали, что уровень самосохранения россиян в сравнении с населением развитых стран был низким. Это выражалось в большой распространенности вредных привычек, в позднем обращении за медицинскими услугами, низкой грамотности и информированности в сфере здоровья, отсутствии навыков и привычки профилактики заболеваний<sup>2</sup>. Среди

---

<sup>1</sup> Шклярук В.Я. Самосохранительное поведение в молодежной среде // Социол. исслед. 2008. № 10. С. 140.

<sup>2</sup> Шилова Л.С. О стратегии поведения людей в условиях реформ здравоохранения // Социол. исслед. 2007. № 9. С. 125.

горожан преобладала инструментальная ценность здоровья, что само по себе уже является залогом рискованного поведения, так как формирует у человека установки на эксплуатацию здоровья в условиях ограниченных ресурсов для жизнедеятельности. Годы бесплатной медицины атрофировали у нескольких поколений индивидуальную ответственность за свое здоровье, а культурные традиции поддержания здоровья слабо транслировались от поколения к поколению.

Понятие «самосохранительное поведение» является основой для социального здоровья наряду социальным самочувствием. Социальное здоровье – детерминированное процессом социализации устойчивое состояние качеств и характеристик личности. Так же его можно определить как феномен отношения личности с социальной средой, отношения к себе и своему месту в социальной структуре общества<sup>1</sup>

По определению Шклярука В.Я. самосохранительное поведение – «это необходимый сложный многоуровневый компонент социального воспроизводства населения, разновидность социально-демографического поведения, включающий в себя совокупность знаний, потребностей, ценностных ориентаций, мотивов, установок, характеризующих, организующих и направляющих внешнюю действительную активность личности, общности, на сохранение, воспроизводство и поддержание своего здоровья, здорового образа жизни в течение всего жизненного цикла, оптимизацию средовых факторов»<sup>2</sup>.

Формирование самосохранительного поведения происходит в ходе первичной или вторичной социализации под воздействием норм, семьи, государства и т.д.

Самосохранительное поведение оценивается по различным системам показателей: внешние прямые показатели (социальные ценности, нормы, принципы, традиции); внутренние прямые показатели (ценностные

---

<sup>1</sup> Шклярук В.Я. Формирование самосохранительного поведения в условиях перехода России к расширенному воспроизводству населения: Автореферат диссертации. Саратов: Саратовский социально-экономический институт, 2013. С. 24.

<sup>2</sup> Там же. С. 12.

приоритеты, потребности, интересы, поведенческая мотивация, установки); косвенные показатели (здоровье, продолжительность жизни, рождаемость, смертность, деятельность системы здравоохранения, образования, спорта, уровень оказания самосохранительных услуг)<sup>1</sup>.

Формирование самосохранительного поведения осуществляется в результате активизации социального механизма, направленного на идеологическое, а также программно-целевое обеспечение активной гражданской позиции населения, создание «моды на здоровье», повышение общественного престижа здорового образа жизни, физкультуры и спорта, пропаганду и социальное стимулирование творческого долголетия человека<sup>2</sup>.

Существуют и дестабилизаторы самосохранительного поведения, которые имеют девиантную направленность. Это и несоблюдение самосохранительного поведения в трудовой деятельности, несоблюдение режима дня и труда, курение, употребление алкоголя, наркотиков, самолечение и т.д. При этом опрос показал, что люди ради самосохранения не готовы отказаться от девиантных форм.

Несмотря на то, что на данный момент государство старается повысить значимость экологической культуры, физкультуры и спорта в учебной, производственной и повседневной жизнедеятельности населения, само население не ставит здоровьесбережение и самосохранительное поведение на первое место. По результатам опроса более 60% россиян считают наиболее эффективным методом лечения нетрадиционную медицину и самолечение, что демонстрирует противоречивость между декларируемыми и реальными самосохранительными практиками<sup>3</sup>

С понятием самосохранительного поведения связано понятие культуры самосохранения. Культура самосохранения ставит здоровье на самую высокую ступень в личностной структуре жизненных ценностей, активность в

---

<sup>1</sup> Шклярук В.Я. Формирование самосохранительного поведения в условиях перехода России к расширенному воспроизводству населения: Автореферат диссертации. Саратов: Саратовский социально-экономический институт 2013. С. 12

<sup>2</sup> Там же. С 13

<sup>3</sup> Там же.С.15

отношении здоровья, исключает из жизни факторы риска заболеваний через грамотность и информированность позволяет нейтрализовать генетическую предрасположенность к заболеваниям, снабжает человека навыками поддержания здоровья и максимальной продолжительности жизни<sup>1</sup>

При изучении самосохранительного поведения студентов Сибирского федерального университета исследователи выявили, что более 70% опрошенных оценили свое здоровье как среднее.

К факторам риска студенты на первое место поставили вредные привычки, редкое посещение медицинских учреждений, нарушение питания и режима дня и др.

Автор исследования студентов университета выделяет ряд причин, которые препятствуют адекватному отношению человека к здоровью:

1. Нездоровое поведение ради мгновенного удовольствия (курение, алкоголь), при этом отрицание дальнейших пагубных воздействий на организм;
2. Понимание здоровья как естественную данность;
3. Недостаток знания о здоровье;
4. «Запоздавая обратная реакция» организма на влияние из вне.

В современной литературе, говоря о мотивах и установках самосохранительного поведения, стоит отметить, что проявляют они себя не сразу, а в течение длительного времени, последствия этого поведения удалены по времени от причин, поэтому возможности исследования ограничены анализом потребностей<sup>2</sup>.

Ревякин Е.С. выделяет позитивные стороны самосохранительного поведения и негативные. К позитивным относятся сохранение и укрепление здоровья, желание прожить долгую и здоровую жизнь (все то, что связано со здоровым образом жизни).

---

<sup>1</sup> *Беляков Е.А.* Анализ самосохранительного поведения студенческой молодежи // Молодёжь и наука: Сборник материалов VI Всероссийской научно-технической конференции студентов, аспирантов и молодых учёных [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.conf.sfu-kras.ru/sites/mn2010/section17.html](http://www.conf.sfu-kras.ru/sites/mn2010/section17.html)

<sup>2</sup> *Ревякин Е.С.* Самосохранительное поведение: понятие и сущность // Вестник Ивановского государственного энергетического университета. 2006. № 1. С. 1

Негативные формы выражены в предпочтении ранней смерти, в осознании бесперспективности физической, социальной и психологической составляющие <sup>1</sup>. Здесь речь идет о самоубийствах – сознательное, самостоятельное лишение себя жизни <sup>2</sup>. В современном мире количество самоубийств постоянно растет.

Существует ряд опросов, которые позволяют определить идеальную, желаемую и ожидаемую продолжительность жизни. Так, например, по результатам опроса, проведенного в 80-е гг. большая часть опрошенных были оптимистами, которые хотели прожить как можно дольше и не расставаться со своими близкими. Ожидаемая продолжительность жизни у них составила 69,4 года. В опросе приняли участи и те, которые не считают должным заботиться о своем здоровье (30%) <sup>3</sup>.

Мотивы, которые выражают стремление человека выбрать позитивную или негативную стратегию самосохранительного поведения можно разделить на экономические, социальные и психологические.

Экономические мотивы побуждают выбирать такое самосохранительное поведение, при котором могут быть достигнуты экономические цели: высокий экономический статус, желание получить материальные блага и т.д. При экономических мотивах ценность здоровья крайне мала (вредные условия труда, хобби и профессия, связанные с экстримом). Выбор опасной профессии можно мотивировать желанием получить высокий доход, льготы, которые компенсируют риски. Понижение экономического статуса может привести к снижению интереса к жизни и даже к самоубийствам.

Социальные мотивы подталкивают индивида приобрести или сохранить свой социальный статус. Свадьбы, юбилеи, рождение детей, выход на пенсию – все это демонстрирует социально-символическую значимость полноты жизни.

---

<sup>1</sup> *Ревякин Е.С.* Самосохранительное поведение: понятие и сущность // Вестник Ивановского государственного энергетического университета. 2006. № 1. С. 2

<sup>2</sup> *Меликьян Г.Г.* Народонаселение. Энциклопедический словарь: словарь. М.: Большая российская энциклопедия, 1994. С. 419

<sup>3</sup> *Антонов, А.И.* Микросоциология семьи (методология исследования структур и процессов): Учеб. пособие для вузов. М.: Nota Bene, 1998. С. 324

При отсутствии подобных стимулов продолжение жизни может показаться не обязательным<sup>1</sup>.

Наконец, психологические мотивы, которые носят характер достижения сугубо личных, социально-психологических внутренних целей личности. Например, большое количество детей подталкивает человека прожить дольше. Это подтверждают результаты опроса, где ожидаемая продолжительность жизни у бездетных – 69, у однопородных – 68,7, у двухдетных – 72, у трехдетных – 75,4 года<sup>2</sup>.

Целостная характеристика мотивов самосохранительного поведения выражается через понятие «линии самосохранительного поведения» - это совокупность событий поступков и внутренних побуждений, через которые и выражаются установки на определенную продолжительность жизни и соответствующие им мотивы<sup>3</sup>. Выделяют линии мужского и женского самосохранительного поведения. По результатам исследований желание жить дольше, увидеть потомков проявляется у 49% женщин и лишь у 33% мужчин<sup>4</sup>.

На данный момент проблема изучения самосохранительного поведения остается недостаточно разработанной. Вопросы самосохранительного поведения различных групп населения, различных профессий, различных возрастных категорий, заболеваемость и продолжительность жизни различных социальных групп. Что и выявляет актуальность данной проблематики.

Так и другие исследователи говорят о ряде причин для изучения самосохранительного поведения.

Во-первых, социально-экономические перемены ставят население перед необходимостью менять свое отношение к здоровью. Повышение социальных

---

<sup>1</sup> *Ревякин Е.С.* Самосохранительное поведение: понятие и сущность // Вестник Ивановского государственного энергетического университета. 2006. № 1. С. 3

<sup>2</sup> *Антонов, А.И.* Микросоциология семьи (методология исследования структур и процессов): Учеб. пособие для вузов. М.: Nota Bene, 1998. С. 385

<sup>3</sup> *Ревякин Е.С.* Самосохранительное поведение: понятие и сущность // Вестник Ивановского государственного энергетического университета. 2006. № 1. С. 4

<sup>4</sup> *Антонов, А.И.* Микросоциология семьи (методология исследования структур и процессов): Учеб. пособие для вузов. М.: Nota Bene, 1998. С. 321

взаимодействий привели к появлению новых заболеваний: инфекционные, раковые новообразования, несчастные случаи от травм и отравлений. Но в силу заинтересованности общества проблемами экономического и политического плана, у него просто отсутствует механизм адаптации к новым реалиям социальной жизни в сфере здравоохранения.

Во-вторых, в результате изменений социальной среды наибольшую роль начал играть личный выбор. Куда пойти, чем занять свободное время индивид начинает решать сам. При этом данная сфера становится все более закрытой, образ жизни людей предполагает все больший спектр возможностей. В связи с этим повышается уровень потребления алкоголя (в некоторых странах превышающий критическую отметку), повышается количество больных наркоманией.

В-третьих, здоровье, хоть и являясь для большинства важной составляющей, все же остается на «задворках». На первое место выходят деньги, власть, материальное благополучие. Здоровье же – дополнительный источник для получения того.

В-четвертых, общество из-за роста бесплатных услуг перекладывает функцию ответственности на институт здравоохранения.

Таким образом, самосохранительное поведение хоть и укрепляет позиции в нашем обществе, но все же общество переведено на путь индивидуализма, в сфере здравоохранения место здоровья – это не лидирующая позиция. Она занимает высокие позиции лишь формально. Все согласны с тем, что без здоровья не добиться ничего. Несмотря на это люди не стремятся за ним пристально следить. Как мы уже говорили, они отписывают следить за здоровьем медицинские службы, перекладывая на них ответственность за собственное здоровье. Говоря об индивидуальной ответственности, хотелось затронуть и вопрос о том, как институт здравоохранения перекладывает свои обязанности на граждан. Конечно, это является проблемой: государству трудно уследить за всеми в сфере здоровьесбережения, а индивид и общество привыкли, что им «обязаны» оказать услуги, в которых они нуждаются.



Разобравшись с самим понятием самосохранительного поведения, перейдем к факторам такого поведения.

Традиционная структурно-функциональная модель самосохранительного поведения хорошо приспособлена для задач оперативного исследования и краткосрочного регулирования, и является недостаточной для управления этим феноменом.

Поэтому используется факторный подход, состоящий из двух факторов первого порядка, которые делятся на факторы последующих порядков. Каждый фактор предназначен для определенной функции самосохранительного поведения, при этом каждый из факторов взаимосвязан друг с другом. Система этих функций позволяет достичь определенного результата.

Самосохранение как системное свойство поведения возникает при взаимодействии внешних и внутренних факторов, обеспечивающих ей возможность выполнять основную функцию. Результат самосохранения - здоровый образ жизни и, соответственно, здоровье - представляет собой системный эффект, удовлетворяющий субъективную потребность человека.

В качестве внешних первичных факторов выступают некоторые социальные факторы: социально-политические, социально-экономические, социокультурные, социально-экологические и педагогические факторы. Они включают, например, телекоммуникации, политические декларации, мифические образы культуры здоровья и т.п. Таким образом, оказывают влияние на самосохранительное поведение в составе факторов более высокого второго порядка, в составе культурных схем и моделей, культурных и социально-политических сценариев<sup>1</sup>

Вторичные факторы играют центральную роль в сохранении и трансляции способов действий в отношении здоровья, поскольку включают предписания, нормы, обычаи, конвенции и т.д. Их отличительным свойством является привязанность к определенному контексту, социальной и

---

<sup>1</sup> Коул Майкл. Культурно-историческая психология: наука будущего: Учеб. пособие. М.: Когито-центр, 1997. С. 149.

экономической, демографической ситуации. Влияние факторов второго порядка обусловлено постоянным социальным контролем, в его отсутствии ослабевает и может полностью исчезнуть.

Факторы второго порядка включены в свою очередь в состав факторов третьего порядка: картины здоровья в сознании личности, мировоззрения, культурной парадигмы здоровья. Способы самосохранительного поведения, приобретенные во взаимодействии с третичными факторами, могут распространяться за пределы их использования, не требуют постоянного подкрепления и внешнего контроля<sup>1</sup>.

Разберемся в структуре самосохранительного поведения. В структуре самосохранительного поведения важную роль играет потребность личности в самосохранении. Эта потребность включает все уровни потребностей пирамиды А. Маслоу от сохранения своего «Я» до сохранения собственного я в коммуникации с людьми.

Далее можно говорить о средней ожидаемой продолжительности жизни – идеальное представление индивида о годах его жизни при самых благоприятных условиях.

Кузьмин А.И. в своем исследовании говорит о том, что существует связь между самосохранительным и репродуктивным поведением: чем выше детность опрошенных, тем выше ожидаемая продолжительность жизни. Значит, снижение рождаемости опасно не само по себе, а как фактор вымирания и депопуляции населения. Высокая рождаемость приводит к снижению смертности и благоприятно влияет на самосохранительное поведение<sup>2</sup>.

За последние полвека ожидаемая продолжительность жизни увеличилась на 20 лет, но Россия отстает от этих показателей. Основной причиной этого является преждевременная смертность. Специфической чертой являются

---

<sup>1</sup> Коул Майкл. Культурно-историческая психология: наука будущего: Учеб. пособие. М.: Когито-центр 1997. С. 152

<sup>2</sup> Кузьмин А.А. Ценностные и репродуктивные ориентации молодежи. Демографические исследования [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.demographia.ru](http://www.demographia.ru)

гендерные различия в ожидаемой продолжительности жизни: в 1990 году разница составляет 10 лет, в 2009 – 12 лет<sup>1</sup>.

На данный момент, собрав данные демографов, статистику и результаты социологических опросов, положен курс на ориентацию человека на самосохранительное поведение. На данный момент такая ориентация выступает одним из основных факторов увеличения продолжительности жизни и улучшения состояния здоровья.

В июле-августе 2012 года было проведено социально-демографическое исследование в республике Башкортостан, в ходе которого изучались представления респондентов об ожидаемой продолжительности жизни. По результатам опроса ожидаемая продолжительность жизни у мужчин и женщин существенно не различается (83 и 81 год соответственно). По реальным данным ожидаемая продолжительность жизни в республике у женщин – 75, у мужчин – 63 года. Женщины более адекватно оценивают ситуацию, чем мужчины<sup>2</sup>.

К факторам, мешающим прожить дольше респонденты отнесли недостаточную социальную поддержку, неудовлетворительную медицинскую помощь, ненормированный рабочий день, нехватка времени для заботы о здоровье.

Подводя итоги и обобщая выводы различных авторов, для того, чтобы в Российской Федерации самосохранительное поведение становилось основой жизни людей, государству необходимо принять ряд мер, связанных с расширением границ спортивной деятельности: развитие массовой физической культуры и спорта по месту жительства; создание муниципальных центров, обеспечение доступности занятий физической культурой и спортом для различных категорий граждан, бесплатное посещения спортсооружений и т.п.

---

<sup>1</sup> Хасанова Р.Р. Самосохранительное поведение населения как фактор смертности и продолжительности жизни в трудоспособном возрасте // Современные исследования социальных проблем. 2013. № 4. С. 44

<sup>2</sup> Там же. С. 45

Таким образом, мы делаем вывод о том, что самосохранительное поведение – широкое понятие, включающее в себя различные аспекты от индивидуальных потребностей до престижа выбранных услуг. Связывая себя с данным поведением, человек стремится создать максимально комфортные условия для своего существования, начиная от собственного физического здоровья, заканчивая здоровым состоянием своего окружения. Исследование самосохранительного поведения помогают узнать представления о смертности и ее причинах, выработать прогнозы и динамику. Только в комплексе, изучая причины, можно повысить продолжительность жизни населения в целом.

## 1.2. Клиенты фитнес-центров как социально-демографическая группа

Основой занятий спортом, в том числе и фитнесом, служит мотивация. Она занимает лидирующее место в структуре личности: характер, эмоции, психологические процессы и т.д., но при этом стоит различать понятия «мотив» и «мотивация».

В современной психологической литературе под мотивом понимают следующее: 1) субъективные динамические силы (тенденции), направленные на избавление человека от угнетающих его состояний напряжения; 2) субъективные образы предметов, удовлетворяющих соответствующие потребности, и придающих направленной на них активности личностный смысл; 3) особые фиксированные установки, определяющие готовность к деятельности в соответствующих условиях и в определенном направлении; 4) устойчивые оценочные диспозиции<sup>1</sup>.

На различных стадиях занятия спортом мотивы спортсмена будут отличаться. Пуни А.Ц. выделяет динамику мотивов, побуждающих к занятиям спортом.

---

<sup>1</sup> Кузьмин Е.Б., Драндров Г.Л. Формирование спортивной мотивации как психолого-педагогическая проблема // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2010. № 1. С. 57.

На начальном этапе он выделяет следующие мотивы:

1. диффузность интересов к физическим упражнениям (неопределенность в выборе спорта);
2. имеют непосредственный характер (движет любовь к физическим упражнениям);
3. связаны с условиями среды, благоприятствующими занятиям данным видом спорта (популярность спорта, интерес к нему); часто включают в себя элементы долга.

На этапе специализации мотивы спортивной деятельности меняются:

1. развитие интереса к определенному виду спорта;
2. стремление развить обнаруженные способности к определенному виду спорта;
3. стремление к закреплению успеха;
4. расширение специальных знаний, приобретение более высокой степени тренированности

И, наконец, на этапе мастерства мотивы в стремлении:

1. поддержать свое спортивное мастерство на высоком уровне и добиться еще больших успехов;
2. служить своими спортивными достижениями Родине;
3. содействовать развитию данного вида спорта, потребности передать свой опыт молодым спортсменам<sup>1</sup>.

Мотивация же обусловлена мотивами человека. В отличие от мотивов, которые, как мы уже отметили, являются устойчивыми, мотивация представляет динамическую составляющую мотивационной сферы, которая изменяется по направленности и степени выраженности.

Вернемся к мотивации занятия спортом. Как отмечает Пилоян Р.А., спортивная мотивация – это «особое состояние личности спортсмена, формирующееся в результате соотнесения им своих способностей и

---

<sup>1</sup> Пуни А.Ц. Психологическая подготовка к соревнованиям в спорте: Учебник. М.: Физкультура и спорт, 1969. С. 61.

возможностей с предметом спортивной деятельности, служащее основой для постановки и осуществления целей, направленных на достижение максимально возможного на данный момент спортивного результата»<sup>1</sup>.

Уже по исследованиям Пуни А.Ц. можно сделать вывод, что интерес к спорту вызван многими показателями, начиная мышечной деятельностью, эстетическим наслаждением и заканчивая стремлением стать здоровым, сильным и осознание физической деятельности<sup>2</sup>.

Сафонов В.К. выделяет два уровня спортивной мотивации:

1. общая мотивация. Воспитательный процесс ставит задачей воспитать ее;

2. Мотивированность спортсмена на данной тренировке, на конкретном этапе подготовки, которая, преломляясь через общую мотивацию, актуализируется посредством осознания задач данного этапа подготовки и самооценки своего состояния, функциональных возможностей<sup>3</sup>

Развитие и функционирование спортивной мотивации предполагает необходимость высокого уровня развития ряда свойств личности, которые выделяют различные авторы: 1) Загайнов Р.М. выделяет положительного отношения к спорту и преодолению трудностей спортивной деятельности; 2) Ильин Е.П.: эмоционально-волевых качеств - целеустремленности, решительности, настойчивости, уверенности в своих силах, самообладания, находчивости, эмоциональной устойчивости; 3) Калинин Е.А. выделяет чувства коллективизма и его проявлений<sup>4</sup>.

В процессе развития спортивной мотивации выявляются внутренние и внешние факторы, которые меняются в процессе спортивной деятельности. К

---

<sup>1</sup> *Пилюян Р.А.* Мотивация спортивной деятельности: Учебник. М.: Наука, 1984. С. 52

<sup>2</sup> *Пуни А.Ц.* О возникновении и развитии интереса к лыжному спорту // Лыжный спорт: вопросы научного изучения лыжного спорта. 1950. С. 142

<sup>3</sup> *Сафонов В.К.* Роль наблюдения в диагностике мотивации спортивной деятельности // Психолого-педагогические проблемы мотивации учебной и трудовой деятельности: тезисы докладов научно-практической конференции. Новосибирск. 1985. С. 3

<sup>4</sup> *Калинин Е.А.* Исследование предсоревновательных состояний спортсменов в связи с особенностями их личности // Тезисы докладов к 7-ой Всесоюзной конференции по психологии физического воспитания и спорта. 1973. С. 96

внешним факторам можно отнести социальное окружение, которое отражает социальные и моральные нормы общества. Внутренние факторы – это возраст, двигательные способности индивида<sup>1</sup>.

Для развития дальнейших мотиваций огромное значение играет удовлетворенность результатами своей деятельности. Для того чтобы степень удовлетворенности была высокой, необходимо в процессе тренировок обращать внимание не только на физические качества спортсмена, но и на психологическую составляющую подготовки. Не стоит забывать и о том, что помимо психологического здоровья занимающихся стоит обращать внимание и на самооценку, уровень притязаний и особенности самой личности.

Келишев И.Г. выделяет мотив внутригрупповой симпатии как начальный мотив занятий спортом. Опросив около 900 спортсменов с большим стажем и высоким уровнем мастерства, он выявил, что на начальном этапе спортивной карьеры данный мотив стоял на первом месте. Сущность его в желании заниматься каким-либо видом спорта ради того, чтобы постоянно находиться в своей социальной среде и контактировать с единомышленниками. На этом этапе в спорте их удерживает не столько желание к высоким результатам и интерес к данному виду спорта, сколько потребность в общении<sup>2</sup>.

Американский психолог Б.Дж. Кретти выделяет следующие мотивы, побуждающие к занятию спортом:

1. стремление к стрессу и его преодолению (по Кретти – один из мощных мотивов спортивной деятельности);
2. стремление к совершенству;
3. повышение социального статуса;
4. потребность быть членом спортивной команды, группы, частью коллектива;

---

<sup>1</sup> Кузьмин Е.Б., Драндров Г.Л. Формирование спортивной мотивации как психолого-педагогическая проблема // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2010. № 1. С. 58.

<sup>2</sup> Келишев И.Г. Спортивная направленность личности // Спорт и личность. 1975. С. 108

## 5. получение материальных поощрений<sup>1</sup>.

Немаловажной составляющей в спорте являются цели. Цели — количество времени, на протяжении которого человек намерен идти по данному пути. В психологии цель определяется как субъективный образ конечного результата, регулирующий ход деятельности. Поэтому цели – это этапы, которые человек проходит на протяжении спортивной карьеры. Трудность целей тесно связана с уровнем притязаний личности: её стремлением и возможностью выбирать легкие или трудные пути для достижения цели<sup>2</sup>.

Выяснив, что такое мотивация, мотив в спорте обратимся непосредственно к понятию клиент как таковой, затем изучим, что представляет собой фитнес-центр в России на данный момент времени.

По определению экономического словаря клиент – это лицо, пользующееся услугами учреждения, организации, предприятия (например, клиент банка), постоянные покупатели, заказчики. Таким образом клиент, заключая договор с юридическим лицом, в праве получить ему необходимую услугу. В русле фитнес-индустрии – это качественный фитнес, направленный на достижение целей, поставленных этим клиентом.

В 2013 году Международная спортивная организация IHRSA насчитывала в России порядка 3300 фитнес-центров, в которых занимаются примерно 1,7 млн. человек<sup>3</sup>. На данный момент ситуация меняется. Каждый год в городах открывается не по одному фитнес-центру различного уровня. В городах-миллионниках совершенно не успеваешь следить за этим рынком, он разрастается с каждым днем. При этом неизвестно точное количество людей, посещающих фитнес центры. Данная проблема связана в том числе с неопределенностью четких границ сферы фитнеса. До сегодняшнего дня на законодательном уровне не могут определить – фитнес относится к сфере услуг

---

<sup>1</sup> Кретти Б. Дж. Психология в современном спорте: Учебник. М.: Физкультура и спорт, 1978. С. 54

<sup>2</sup> Мадди С. Теории личности: сравнительный анализ: Монография. СПб.: Речь, 2002. С. 235

<sup>3</sup> Международная спортивная организация IHRSA



или спорта. Исходя из этого, требования к фитнес-индустрии будут различаться. На данном этапе развития все пущено на самотёк. Предприниматели, открывающие фитнес-центр, скорее отнесут его к сфере услуг, т.к. требования, предъявляемые к спортивным сооружениям, высоки.

В России фитнес-индустрия начала развиваться сравнительно недавно, порядка 15-17 лет назад. Родиной же фитнеса по праву считается Америка. Слишком низкая физическая активность в 70-е годы подтолкнула правительство на решительные меры. Они создали образы идеального мужчины и идеальной женщины, которые олицетворяли силу, красоту тела, показывали, к чему необходимо стремиться. Этот образ поселился в сознании людей и остается в нем до сих пор. Теперь, чтобы быть успешным, необходимо не только хорошо разбираться в своей сфере деятельности, но и выглядеть красиво.

В России со словом «фитнес» познакомились позднее, но начало было положено еще в СССР, когда быть здоровым и спортивным было обязательно. Физическую культуру должны были любить все. Различные соревнования, нормы ГТО и другие спортивные мероприятия посещались с детства. Современный фитнес появился в 80-е годы, но был не совсем законен, потому что имел американский привкус. Тогда же и появляются подпольные «качалки», первые кассеты с фитнес-программами. Расцвет фитнеса в России начинается в 90-е годы 20 века. Первый фитнес-центр был открыт в 1989 году в Ленинграде при поддержке клуба Швеции, но был для материально обеспеченных людей. Немного позже начинают появляться фитнес-центры для других слоев общества.

На сегодняшний день показ здорового образа жизни – это не только модно, но является неотъемлемой частью жизни многих людей. Здесь вновь хотели бы обратить внимание на актуальность выбранной темы. Начиная с 90-х годов, открываются фитнес-центры практически по всей стране. В крупных городах происходит деление фитнес-центров по престижности, начиная от полуподвальной «качалки» до клубов премиум и люкс класса. Происходит

активное приобщение людей к фитнесу при помощи политики демократических цен, которые диктуют фитнес-центры. При этом исследование ВЦИОМа, проведенное в 2014 году, продемонстрировало, что лишь половина россиян занимается спортом. Из них только 13% делают это регулярно<sup>1</sup>. Также половина опрошенных говорит о том, что предпочитает заниматься исключительно дома. Не смотря на доступность фитнес-услуг, фитнес-центры выбирает лишь одна десятая опрошенных.

Сравнивая с показателями 2013 года, ВЦИОМ отмечает, что людей, следящих за своим питанием, стало меньше. Однако, этот показатель выше показателя пятилетней давности. В основном, как отмечает исследовательская компания, за питанием следят в большей степени женщины и обучающиеся в вузах.

Недавний опрос ВЦИОМа (январь 2016) показывает, что приобретение абонемента в фитнес-центр не является одной из основных потребностей россиян. Желание приобрести абонемент, в основном характерно для молодежи<sup>2</sup>.

Обратим внимание на социально-демографические характеристики клиентов фитнес-центров. На данный момент на территории России функционируют, по разным оценкам, от 1200 до 1500 фитнес-центров, из которых примерно треть расположена в Москве<sup>3</sup>. Разброс в оценках вызван тем, что в некоторых случаях при подсчете учитываются спортивные клубы. По данным компании Symbol-Marketing, в клубах занимается около 2,5% населения, т.е. более 3 миллионов человек<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Здоровый образ жизни и как его поддерживать. Всероссийский центр изучения общественного мнения [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.wciom.ru/index.php?id=236&uid=115025](http://www.wciom.ru/index.php?id=236&uid=115025)

<sup>2</sup> Потребительские планы 2016. Всероссийский центр изучения общественного мнения [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.wciom.ru/index.php?id=236&uid=115560](http://www.wciom.ru/index.php?id=236&uid=115560)

<sup>3</sup> *Фитнес-индустрия*. Деловая пресса [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.businesspress.ru](http://www.businesspress.ru)

<sup>4</sup> *Лучшие* фитнес-клубы Москвы. «Обзор российского рынка фитнес-услуг» компании Symbol-Marketing, журнал «Les Nouvelles Esthetiques» [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.rating.rbc.ru/article.shtml](http://www.rating.rbc.ru/article.shtml)

Развитие рынка фитнес-услуг возможно на основе трех критериев: улучшение качества технического оснащения фитнес-центра, индивидуализация отношения к клиенту, введение новых эксклюзивных или популярных массовых тренировочных программ. Пока в нашей стране мало граждан, готовых после работы и в выходные заниматься спортом, а, например, в США спортом занимается 40% населения, в Германии - до 60%, тогда как в России – 10 – 15%<sup>1</sup>.

По данным различных исследований, в крупнейших городах России посещает фитнес клубы не более 1,5-2% населения<sup>2</sup>, в то время как в Лондоне этот показатель составляет 20%, в Барселоне – 34%, в Америке – 16 % населения. В Москве в настоящее время этот показатель приближается к 3%, тогда как в регионах посещение составляет 1,0%, что свидетельствует о низкой ёмкости рынка.

Элитный сегмент рынка занимает не более 4%; сегмент клубов для среднего класса остается незаполненным, степень его насыщения равна 50-60%, а эластичность и емкость сегмента – высокая. В нижнем сегменте уровень культуры фитнеса и спорта невысок, конкуренция жестче, чем в более высоких ценовых нишах. Основной потенциал развития отрасли приходится на бизнес, позиционирующийся в среднем ценовом сегменте<sup>3</sup>.

Наибольшее влияние на рынок оказывает уровень доходов, уровень жизни населения и популярность здорового образа жизни. К факторам, снижающим развитие рынка фитнес-услуг, можно отнести снижение доходов и уровня благосостояния населения в связи с финансовым экономическим кризисом и недостаток подходящих по техническим параметрам площадей, наблюдавшийся в последние годы. По-прежнему актуальными остаются

---

<sup>1</sup> Венгерова Н.Н. Характеристика российского рынка фитнес-услуг // Фитнес: теория и практика, 2015. № 3. С.22.

<sup>2</sup> Братчук К. А. Развитие рынка фитнес-услуг как фактор обеспечения здоровья нации. Конференция «Молодежь и наука» [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.conf.sfu-kras.ru/](http://www.conf.sfu-kras.ru/)

<sup>3</sup> Венгерова Н.Н. Характеристика российского рынка фитнес-услуг // Фитнес: теория и практика. 2015. № 3. С.24.

проблемы дефицита кадров, недостаточности пропаганды здорового образа жизни, физкультуры и спорта и т.д.<sup>1</sup>.

По итогам исследования Сибирского федерального университета фитнес-центры рассчитаны на все возрастные категории (в то время, как Европе фитнес-центры посещают состоятельные люди и пожилые, у которых много свободного времени), но по-прежнему основным потребителем остается молодежь и женщины среднего возраста. Большой популярностью пользуются фитнес-центры, предоставляющие дополнительные услуги (массаж, солярий и т.д.)<sup>2</sup>.

В 2012-2014 гг. при поддержке Тульского государственного университета было проведено социологическое исследование, посвященное мотивации атлетов фитнес-центров, в котором приняли участие практически в равной степени и мужчины, и женщины различных возрастных категорий.

В результате исследования Черкашина А.В. были выявлены мотивы, побуждающие к занятию спортом. У юношей – развитие силы, выносливости и физического совершенства, у девушек – физическое совершенство, коррекция фигуры и общение. У мужчин – улучшение самочувствия и укрепление здоровья; у женщин – те же, что у девушек, добавляя улучшение здоровья. Так же удалось выяснить, что лишь 5% юношей и девушек посещают фитнес-центр на протяжении года и более. Для атлетов (мужчин, занимающихся спортом на протяжении многих лет) максимальный балл получил мотив ощущения физического превосходства над другими, чувства собственного достоинства и удовольствие от занятия физическим трудом<sup>3</sup>.

По данным Омнибуса МАСМИ от июля 2013 года, только 13% жителей Минска посещали фитнес-центры за последние 3 месяца. Жители столицы

---

<sup>1</sup> Венгерова Н.Н. Характеристика российского рынка фитнес-услуг // Фитнес: теория и практика. 2015. № 3. С. 25.

<sup>2</sup> Братчук К. А. Развитие рынка фитнес-услуг как фактор обеспечения здоровья нации. Конференция «Молодежь и наука» [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.conf.sfu-kras.ru/](http://www.conf.sfu-kras.ru/)

<sup>3</sup> Черкашин А.В. Мотивация двигательной активности атлетов фитнес-центров // Известия Тульского государственного университета. 2014. № 4. С. 72

посещают фитнес-центры чаще, чем жители областных городов; в малых городах подобными услугами пользуются менее 2% людей. Для женщин в большей степени характерно посещение фитнес-центров. Как правило среди клиентов преобладает молодежь – это люди с высшим или незаконченным высшим образованием. Посетителями являются люди с высоким доходом и доходом выше среднего<sup>1</sup>.

Ситуацию с большей вовлеченностью молодежи в фитнес можно объяснить тем, что на данный момент фитнес-услуга предстает перед нами как узкоспециализированный продукт, нацеленный на привлечение студенческой молодежи к двигательной активности.

На данный момент фитнес занимает срединное положение между двумя полярными точками: спортом высших достижений и лечебной физкультурой. Важное место в оздоровлении отводится оздоровительно-профилактической физической культуре, которая включает в себя не только процесс систематических целенаправленных занятий физическими упражнениями с целью улучшения здоровья, но и решение тесно связанных с ними проблем: питание, психическая регуляция, формирование индивидуального стиля жизни, воспитание активной жизненной позиции и т.п.<sup>2</sup>.

Обобщая результаты исследований отечественных и зарубежных исследователей, можно отметить общие мотивы, которые они связывают с процессом спортивной деятельности: потребность в двигательной активности; эстетическое наслаждение; стремление к соревнованию; активный отдых и развлечение; потребности в предельных физических усилиях; стремление к состоянию стресса и его преодолению.

Тем самым можно выделить, что изучение мотиваций занятия спортом является актуальной и интересной. Для многих авторов интересна мотивация различных социальных групп.

---

<sup>1</sup> *Как часто горожане посещают фитнес-центры и салоны красоты?* Marketing.by [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.marketing.by/analitika/](http://www.marketing.by/analitika/)

<sup>2</sup> *Борилкевич В. Е.* Об идентификации понятия «фитнес» // Теория и практика физической культуры. 2003. № 2. С. 45.

## 2. САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ КЛИЕНТОВ ФИТНЕС-ЦЕНТРОВ ЕКАТЕРИНБУРГА

### 2.1. Мотивация занятий в фитнес-центрах

С целью анализа самосохранительного поведения клиентов фитнес-центров проводилось исследование, в котором приняли участие 200 респондентов, которые являются клиентами фитнес-центров г. Екатеринбурга. Отбор респондентов проводился методом доступных случаев. Опишем социально-демографическую характеристику объекта.

В исследовании приняли участие 55% женщин и 45% мужчин. По возрасту респонденты распределились следующим образом: более половины опрошенных – молодежь от 19 до 29 лет. Об этом говорят и исследования других ученых. Например, по итогам исследования Сибирского федерального университета фитнес-центры рассчитаны на все возрастные категории (в то время, как Европе фитнес-центры посещают состоятельные люди и пожилые, у которых много свободного времени), но по-прежнему основным потребителем остается молодежь и женщины среднего возраста<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Братчук К. А. Развитие рынка фитнес-услуг как фактор обеспечения здоровья нации. Конференция «Молодежь и наука» [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.conf.sfu-kras.ru/](http://www.conf.sfu-kras.ru/)

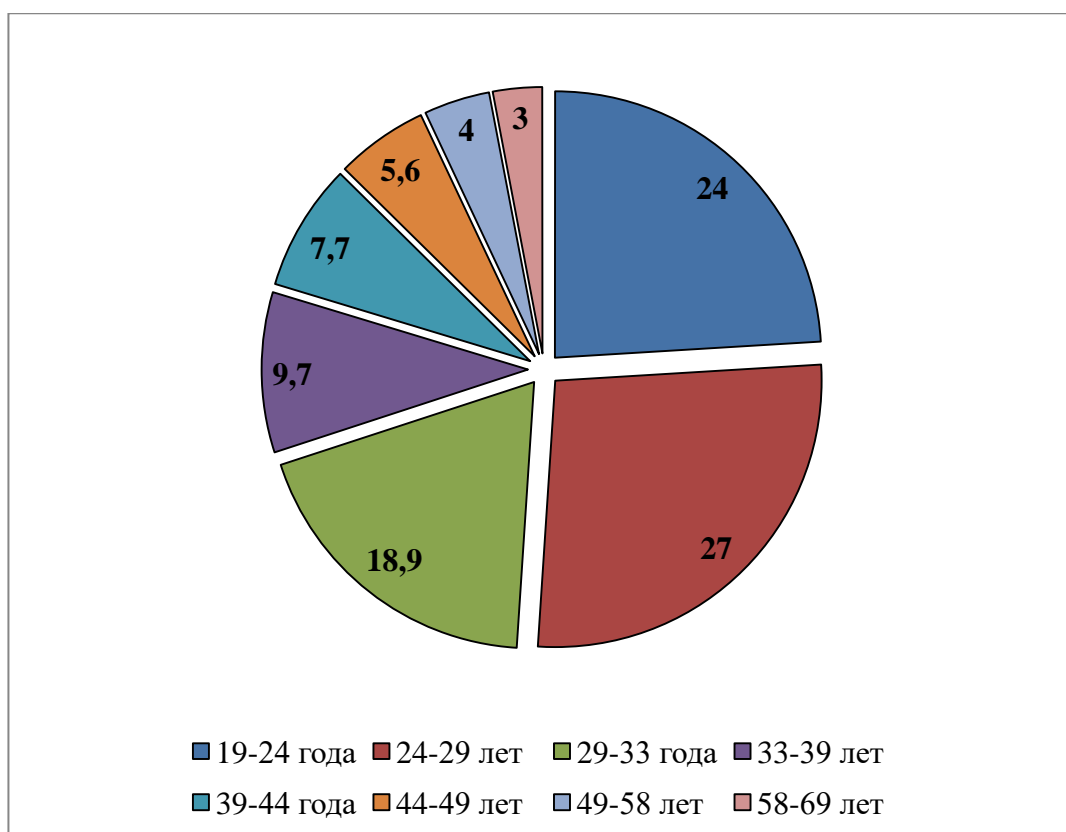


Рис. 1. Возраст респондентов (в % от числа ответивших)

Говоря о половозрастных характеристиках, можно отметить, что треть опрошенных – мужчины и женщины в возрасте от 24 до 29 лет. Треть опрошенных – женщины от 19 до 24 лет.

Охарактеризуем образовательный состав опрошенных. Почти половина опрошенных имеют высшее образование. Равное количество респондентов с незаконченным высшим и средним специальным образованием (1/5 от опрошенных соответственно). Можно говорить и о том, что для людей с высшим образованием возрастает потребность в поддержании тела в здоровом состоянии. Они более информированы по различным параметрам. Тем самым, чем выше уровень образования, тем выше информированность о здоровом питании, о работе в тренажерном зале и т.д. (см. Приложение Г, Табл. 25).

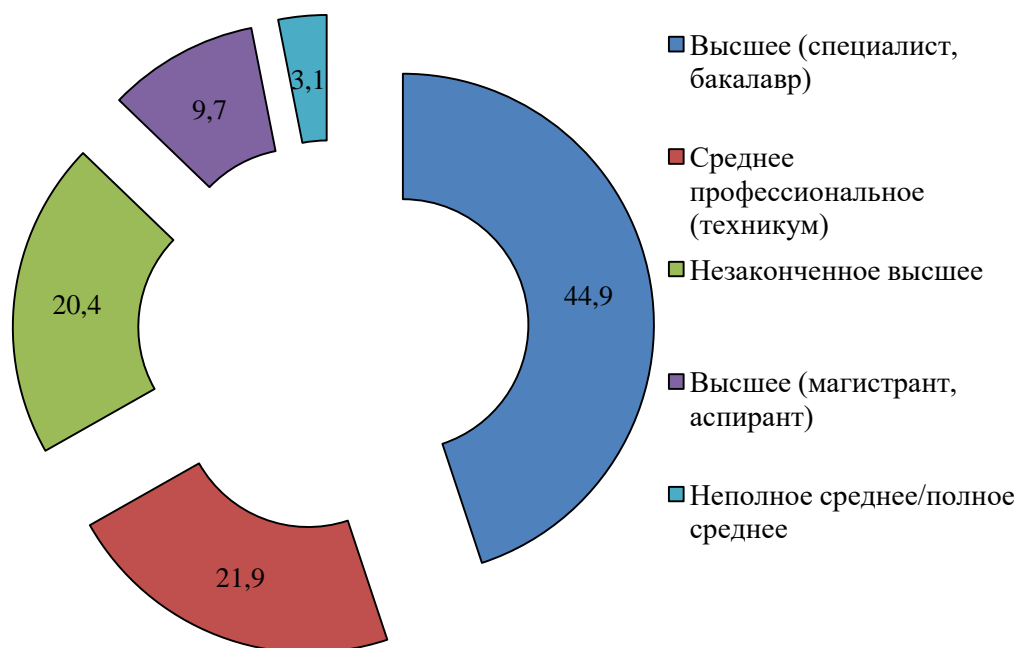


Рис. 2. Уровень образования (в % от числа ответивших)

Четверть респондентов работают в сфере маркетинга и менеджмента, 1/5 опрошенных – это представители сферы услуг, при этом в сфере услуг преобладают женщины. Треть опрошенных представляют сферы финансов, промышленности и образования. Представителей сферы медицинского обслуживания и спорта оказалось не так много. Этот показатель может быть связан с тем, что, например, у спортсменов абсолютно другие приоритеты в тренировках. Для них тренировка – это колоссальный труд в достижении цели, изнуряющие тренировки, в которых нет времени на оздоровление. Сначала достижение поставленных целей (занять первое место), только потом начать думать о здоровье. Низкий интерес представителей медицинского обслуживания может говорить о том, что в системе реальных ценностей они сами не ставят здоровье на первое место. В целом как показывают социологические исследования<sup>1</sup> и наблюдения из жизни, находятся причины недолжного отношения к здоровью – зарабатывание денег, развлечения,

<sup>1</sup>Потребительские планы 2016. Всероссийский центр изучения общественного мнения [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.wciom.ru/index.php?id=236&uid=115560](http://www.wciom.ru/index.php?id=236&uid=115560)



развитие своих способностей. Здоровье уходит на второй- третий план, внимание к нему осознается иногда слишком поздно.

Таблица 1

Сфера деятельности респондентов (в % от числа ответивших)

Сфера деятельности	%
Маркетинг, менеджмент, управление компанией	24
Сфера услуг, сервис	21
Финансы	12
Промышленность	10
Образование	10
Право, юридическая деятельность	7
Медицина	6
Спорт	4
Строительство	2
Госструктура	2
Искусство	2
Наука	1
IT	1
Итого:	100

При ответе на вопрос о материальном положении, 74% опрошенных оценили его как «скорее хорошее». Лишь 13% оценили материальное положение как «очень хорошее» (См. Приложение В, Табл. 32). Оценка материального положения на высоком уровне показывает нам то, что цены на качественные услуги фитнес-центров остаются в нашей стране высокими, но ввиду большой конкуренции на этом рынке, фитнес-центры вынуждены уменьшать цены.

Практически в равной степени посещают фитнес-центры состоящие и не состоящие в браке респонденты (См. приложение В, табл. 30). Обусловленность того, что фитнес-центры посещают люди, состоящие в браке можно объяснить тем, что сейчас фитнес-центры ставят своей задачей привлечение для занятий спортом целых семей, создавая при этом специальные условия (залы для женщин – групповые программы, для мужчин – тренажерный зал, боевые искусства, кросфит, для детей – детские комнаты и секции).

Таким образом, мы можем представить портрет типичного клиента фитнес-центра: молодой мужчина или молодая женщина в возрасте от 19 до 29 лет, имеющие высшее образование, информированные по различным параметрам самосохранительного поведения. Работают в сфере услуг или менеджмента, при этом не состоят в браке. Имеют скорее хорошее материальное положение.

В исследовании приняли участие клиенты различных фитнес-центров г. Екатеринбурга: Брайт фит (51%), Позитив стайл (17%), PHG (11%) (См. Приложение В, Табл. 33).

Перейдем непосредственно к анализу самосохранительного поведения клиентов фитнес-центров через анализ мотиваций занятий спортом.

На данный момент фитнесом занимаются почти половина опрошенных менее года. Это говорит о том, что фитнес-центры становятся популярными, и каждый месяц в них приходят все большее число клиентов, преследующих свои цели. Треть опрошенных занимаются 2- 4 года.

При ответе на вопрос о том, какие элементы должен в себя включать здоровый образ жизни чаще всего встречаются два ответа – соблюдение правильного питания и регулярная двигательная активность (66 и 60% соответственно). Чуть более трети опрошенных отметили отказ от вредных привычек. Оценивая ответы респондентов на данный вопрос, можно говорить о том, что в аспекте самосохранительного поведения соблюдение правильного питания будет играть значимую роль. Не стоит забывать о том, что самосохранительное поведение – это действия, направленные на сохранение здоровья в течение всей жизни, поэтому крайне важными у респондентов должны быть ответы об отказе от вредных привычек, об оптимальном режиме работы и отдыха. Это говорит о том, что все же отношение к здоровью остается достаточно опосредованно. Понимание здоровья воспринимается на фоне общих фраз о правильном питании и регулярных тренировках.

Таблица 2

Мнение посетителей фитнес-центров об элементах здорового образа жизни (в % от числа ответивших)

Элементы ЗОЖ	%
Соблюдение правильного питания	66
Регулярная двигательная активность	60
Отказ от вредных привычек	37
Оптимальный режим работы и отдыха	26
Соблюдение личной гигиены	21
Отсутствие болезней	17
Гармония тела и души	16
Позитивное восприятие жизни	12
Умение приспосабливаться к изменяющимся условиям окружающей среды	3
Итого:	258*

\*Здесь и далее сумма процентов больше 100, поскольку респонденты имели возможность выбрать несколько вариантов ответа

На данный вопрос мужчины и женщины дают различные ответы. Женщины чаще считают незаменимым элементом здорового образа жизни двигательную активность. В то время как для мужчин здоровый образ жизни – это прежде всего отсутствие болезней и умение приспосабливаться к изменяющимся условиям окружающей среды. Эти показатели говорят нам том, что женщины в большей степени включены в моду на здоровый образ жизни и демонстративное поведение в отношении к здоровью. Показ в социальных сетях своего образа жизни: посещение тренировок, правильное питание, но такая демонстрация не всегда показывает правду. Говоря о мнении мужчин по вопросу, то для них крайне важен оптимальный режим работы и отдыха, что поможет сохранить здоровье на протяжении всей жизни. Конечно же, самосохранительные мотивы у мужчин и женщин различны, но это с лучшей стороны опишет половые различия в отношении к здоровью.

Таблица 3

Мнение респондентов об элементах, которые включаются в себя здоровый образ жизни в зависимости от пола (в % от числа ответивших)

Элементы, которые включает в себя здоровый образ жизни	Пол	
	мужской	женский
Соблюдение правильного питания	21	29
Соблюдение личной гигиены	10	7
Регулярная двигательная активность	19	26
Гармония тела и души	5	7
Оптимальный режим работы и отдыха	13	8
Отказ от вредных привычек	15	14
Позитивное восприятие жизни	4	5
Отсутствие болезней	10	4
Умение приспосабливаться к изменяющимся условиям окружающей среды	3	0
Итого:	100	100

\* Коэффициент Крамера [0..1]: 0,230, Вероятность ошибки: 0,00

Группа элементов для представителей возрастных групп различны. Так, например, чем старше клиент фитнес-центра, тем для него более важным элементом становится отсутствие болезней. Для людей за 60 лет важным элементом становится и оптимальный режим работы и отдыха, отказ от вредных привычек. Из этого можно сделать вывод: чем старше человек, тем чаще он задумывается о сохранении здоровья и поддержании его на должном уровне. Прожив жизнь, поняв, что здоровье важный элемент жизни, представители старшего поколения стремятся прожить в гармонии со своим здоровьем.

Резкий скачок мы можем видеть у респондентов возрастной категории от 50 до 55 лет. В этом возрасте, как показало исследование, они стремятся к гармонии тела и души, в этом они видят здоровый образ жизни.

Молодое поколение показывает другой набор элементов здорового образа жизни: соблюдение правильного питания, регулярная двигательная активность и отказ от вредных привычек. Все это связано с распространением здорового образа жизни, а движущей силой движения за здоровый образ жизни является как раз таки молодежь (См. Приложение Г, Табл. 26).

В ходе исследования был задан вопрос относительно целей посещения фитнес центров. На первое место опрошенные поставили поддержание здоровья. Этот показатель говорит о высоком уровне самосохранительного поведения. На второе место респонденты поставили стремление к красивой и спортивной фигуре. По этому показателю можно говорить о моде на красивые тела, которая пришла к нам еще из Америки в 80-90-е годы. С тех пор на протяжении нескольких десятилетий мужчины и женщины стремятся приблизиться к идеалу красивого тела, при этом часто забывая о самосохранительном поведении, испытывая здоровье на прочность (См. Табл. 4).

Говоря о значимости целей у мужчин и женщин, составим иерархию целей для каждого пола. Главной целью для мужчин и женщин является поддержание здоровья. Далее цели начинают отличаться.

Для женщин на втором месте стоит стремление к красивой и спортивной фигуре. Красивая фигура стала своеобразным культом современности. Женщины с обложек модных журналов показывают нам как нужно выглядеть, и даже что нужно сделать, чтобы так выглядеть. Женщины, слепо веря в различные средства и способы похудения, портят свое здоровье, совершенно забывая о самосохранительном поведении. На третьем месте у женщин – проведение свободного времени. Как мы уже выяснили выше основными контингентом фитнес-центров являются молодежь, которая стремится быть в центре спортивного течения, тем самым приобщая себя к здоровому образу жизни и проводя свободно время. Так же важным для женщин, наряду со времяпрепровождением, является знакомства с новыми людьми. Фитнес-центр становится определенной субкультурой, где первоначально общение начинается на основе тренировок, затем в процессе общения выстраиваются продолжительные отношения, где возникают другие общие интересы.

Для мужчины стремление к красивой фигуре, как и для женщин, продиктовано модой. Мужчина должен быть сильным, поэтому он занимается, при этом стремясь стать привлекательным для женщин, у которых уже

сложился стереотип о мужской внешности, снова же исходя из пропаганды в СМИ и Интернете. Общение для мужчин в фитнес-центре становится важной частью посещения тренировки, что дает психоэмоциональную разгрузку.

Таблица 4

Цели посещения фитнес-центров в зависимости от пола, среднее значение<sup>1</sup>

Цели посещения фитнес-центров	По массиву в целом	Мужчины	Женщины
Поддержание здоровья	4,413	4,295	4,509
Стремление к красивой и спортивной фигуре	4,000	3,386	4,500
Посещать фитнес-центры модно	1,653	1,761	1,565
Проведение свободного времени	2,403	2,386	2,417
За компанию с друзьями	1,719	1,864	1,602
Общение	1,913	2,091	1,769
Знакомства с новыми людьми	1,908	1,989	1,843

Важным аспектом самосохранительного поведения является понимание сущности тренировки, поскольку через это понятие можно определить отношение индивида к самосохранительному процессу. Каждый третий опрошенный отметил, что тренировка – это комплекс физических упражнений для решения определенных задач. Задачи в ответах встречались различные. Для женщин – это похудение, для более возрастных женщин – избавление от болей. 1/5 опрошенных дали определение тренировки как активной физической деятельности и работы над собой. Для незначительной доли опрошенных тренировка – это образ жизни, позитивные эмоции и здоровье. Мужчины чаще выбирали ответ о тяжелом физическом труде, т.к. они преследуют «мужские» цели посещения тренировок. Не все тренировки благоприятно сказываются на здоровье человека. Например, новое течение в мире спорта как кросфит. Тяжелые тренировки, подобные триатлону тяжелоатлетов, вряд ли укрепят организм и сохранят здоровье на всю жизнь. В связи с этим понимание «тренировки» как укрепления здоровья встречается крайне редко. Респонденты на первое место ставят личные цели, не учитывая перспективные возможности здоровья.

<sup>1</sup> В ходе исследования респондентам предлагались цели посещения фитнес-центров по 5-бальной шкале, затем по каждому параметру было рассчитано среднее значение

Таблица 5

Определение посетителями фитнес-центров понятия «тренировка» (в % от числа ответивших)

Определение понятия «тренировка»	%
Комплекс физических упражнений для решения определенных задач	27
Активная физическая деятельность	18
Работа над собой	18
Тяжелый физический труд	8
Образ жизни	7
Совершенствование тела при помощи физ. упражнений	6
Укрепление мышц	6
Движение, здоровье	5
Позитивные эмоции	5
Итого:	100

В результате опроса были выявлены основные контролируемые параметры тренировок. Для половины опрошенных клиентов фитнес-центров – это появление рельефа мышц. Это можно объяснить тем, что идет активная пропаганда «идеальных» тел – тел, к которым необходимо стремиться и достигать цели, независимо от того, сколько сил, средств и здоровья будет на это потрачено.

О повышении кардиовыносливости говорят около 40% опрошенных. Этот показатель можно тесно связать с самосохранительным поведением, т.к. развитие кардиовыносливости связано с развитием сердечно-сосудистой и дыхательной систем, с аэробными возможностями. При ослаблении сердечной мышцы возникают проблемы с давлением, возможно появление тромбов, что может привести к плачевному финалу. Поэтому так важно на протяжении всего жизненного цикла заниматься физической активностью.

Таблица 6

## Контролируемые параметры тренировок (в % от числа ответивших)

Контролируемые параметры	%
Появление рельефа	52
Улучшение силы мышц	48
Увеличение мышечной массы	45
Повышение кардиовыносливости	37
Укрепление мышечного корсета	23
Улучшение гибкости, подвижности суставов	21
Снижение боли	11
Похудение	5
Итого:	243*

Для мужчин и женщин контролируемые параметры тренировок различаются. Мужчины следят за набором мышечной массы и улучшением силы мышц, женщины за рельефностью, показатель которой нам диктует мода на спортивные тела. Что подтверждают результаты исследования, проведенного Черкашиным А.В.. Он говорит, что для юношей – развитие силы, выносливости и физического совершенства, у девушек – физическое совершенство, коррекция фигуры и общение. У мужчин – улучшение самочувствия и укрепление здоровья; у женщин – те же, что у девушек, добавляя улучшение здоровья.<sup>1</sup>

Укрепить мышцы для повседневной жизни, при этом не изнуряя себя тренировками, хотят лишь 1/5 опрошенных. Укрепленный мышечный корсет поможет избавиться от проблем людям, ведущим малоподвижный образ жизни: снизить риск грыж, остеохондрозов. Укреплять его стоит своевременно, иначе работой по его укреплению будут заниматься в реабилитационном центре.

---

<sup>1</sup> Черкашин А.В. Мотивация двигательной активности атлетов фитнес-центров // Известия Тульского государственного университета. 2014. № 4. С. 72



Таблица 7

Зависимость контролируемых параметров тренировок от пола (в % от опрошенных)

Контролируемые параметры тренировок	Пол	
	мужской	женский
Увеличение мышечной массы	69	24
Появление рельефа	44	60
Улучшение силы мышц	46	50
Повышение кардиовыносливости	20	52
Улучшение гибкости, подвижности суставов	4	36
Снижение боли	6	15
Укрепление мышечного корсета	21	25
Похудение	1	8
Итого:	211*	270*

\* Коэффициент Крамера [0..1]: 0,372, Вероятность ошибки: 0,00

После любой тренировки важным этапом на пути к здоровому телу является восстановительный процесс в организме. Для восстановления существуют различные способы. На вопрос применяют ли респонденты подобные средства, 70% опрошенных применяют восстановительные средства после тренировок. В частности это поход в сауну, сон и стрейчинг.

Треть опрошенной молодежи (до 24 лет) не применяет восстановительные средства после тренировок. Связать этот факт можно с тем, что молодые люди постоянно находятся в движении, везде нужно успеть, поэтому не хватает времени на подобные мероприятия. Для молодежи до 30 лет восстановление становится более значимым. Организм с возрастом начинает восстанавливаться дольше, а значит, потребность в помощи восстановительных средств возрастает. Потребность в восстановлении организма при помощи специальных средств, как показало исследование, отпадает после 44 лет. По данному параметру можно отметить то, что представители старшей возрастной категории менее осведомлены в потребности организма в восстановлении (См. Приложение Г, Табл. 22).

Мужчины предпочитают поход в сауну, если в фитнес-центре предусмотрена такая услуга. Сауна полезна тем, что из мышц удаляется молочная кислота – продукт, скопившийся во время хорошей физической

нагрузки. Женщины отдают предпочтение стрейчингу (снова же говоря о параметрах, которые развивают женщины). Стрейчинг хорош тем, что помогает расслабить мышцы после тренировки, ускорить восстановление мышц. В равной степени для восстановления и мужчины, и женщины отдают предпочтение здоровому сну. Сон является неотъемлемой частью восстановления после тренировок. Человек будет не в состоянии долго бодрствовать и заниматься физической нагрузкой без хорошего сна. (См. Приложение Г. Табл. 8).

Таблица 8

Применяемые способы восстановления после тренировок (в % от числа ответивших)

Применяемые способы восстановления	%
Поход в сауну, ванную	66
Сон	41
Стрейчинг	30
Массаж	19
Специальное питание	16
Дыхательная гимнастика	4
Итого:	176*

В заключение хотелось бы отметить, что занятия в фитнес-центрах становятся все более популярными, привлекая в свои круги людей различного пола, возраста, образования. Занятия спортом решают различные проблемы людей, начиная с поднятия психоэмоционального состояния, заканчивая потребностью в общении. Все чаще в фитнес-клубах можно видеть целую семью, где родители с детства приучают детей заниматься спортом, прививают к нему любовь. При этом самосохранительные мотивы находятся на первых местах. Клиенты фитнес-центров основной целью посещения ставят поддержание здоровья.

## 2.2. Уровень информированности клиентов фитнес-центров г. Екатеринбурга об аспектах занятий спортом

Сфера фитнес-услуг на данный момент достаточно быстро развивается, появляются новые направления, новые способы достижения целей. Это значит, что рождается новый клиент, который также не стоит на месте, развивается в данной сфере. Все материалы доступны в Интернет, можно самому заниматься, либо заниматься с тренером онлайн. Все эти условия говорят о том, что степень информированности о различных параметрах тренировок у клиентов фитнес-центров повышается.

В ходе исследования нами изучалась информированность клиентов фитнес-центров по таким аспектам занятий спортом, как правильное питание, техника выполнения упражнений, состав пищи, знание анатомии и физиологии человека, техника развития гибкости, составление тренировочной программы и т.д.

Как оказалось, наиболее информированы клиенты о технике выполнения упражнений и о технике работы в тренажерном зале. Данные параметры тренер объясняет на каждом занятии, доводя правильность до автоматизма, поэтому получилась высокая оценка.

Возможности саморазвития ничем не ограничены, поэтому информированность о правильном питании, составе пищи и об анатомии и физиологии так же заслужили высокой оценки. Человек, который заинтересован в собственном здоровье, стремится повысить свою осведомленность о том, чем он питается. Вся информация находится в открытом доступе, и при желании можно обратиться к тренеру, который объяснит. Данные показатели говорят о том, что респонденты задумываются о своем здоровье, изучают анатомию и физиологию, знают о составе пищи, понимают вред консервантов.

Менее информированы клиенты оказались в составлении тренировочной программы. На сегодняшний день составление тренировочной программы остается прерогативой тренеров. Люди не до такой степени осведомлены о

разнообразии физических упражнений, что показывает зависимость от тренеров.

Обращая внимание на половую структуру, можно отметить, что мужчины оказались более осведомлены по критерию правильности техники выполнения упражнений, потому что выполняя различные упражнения в тренажерном зале с большим весом, одно неправильное движение и можно получить серьезную травму. Так же для мужчин не составляет проблем работа в тренажерном зале. Для мужчин остается легкой в обсуждении тема спортивного питания.

Женщины оказались более осведомлены о здоровом питании, значит, для них важно их здоровье, здоровье их будущих детей. Женщины осведомлены более мужчин и в технике развития гибкости, снова же обобщая предыдущую главу – женщины более разнообразны в тренировках, поэтому развитие гибкости не является проблемой.

Таблица 9

Информированность респондентов о различных параметрах в зависимости от пола, среднее значение<sup>1</sup>

Информированность по различным параметрам	По массиву в целом	мужчины	женщины
Информированность о здоровом питании	5,918	5,477	6,278
Информированность о сочетании различных видов нагрузки	5,490	5,625	5,380
Информированность об анатомии и физиологии человека	5,556	5,625	5,500
Информированность о спортивном питании	4,510	4,852	4,231
Информированность о технике выполнения упражнений	6,230	6,466	6,037
Информированность о правильной работе в тренажерном зале	6,107	7,068	5,324
Информированность о технике развития гибкости	4,995	4,816	5,139
Информированность о разработке тренировочной программы	4,362	4,773	4,028
Информированность о составе пищи	5,577	5,773	5,417

<sup>1</sup> В ходе исследования респондентам предлагалось оценить уровень информированности о по 9-бальной шкале, затем по каждому параметру было рассчитано среднее значение

Важно и то, следят ли клиенты фитнес-центров за своим самочувствием в разное время тренировки. Половина опрошенных чувствуют себя хорошо во время тренировки. Это значит то, что занятие спортом приносит им удовольствие, стремление к определенным целям не позволяет относиться к данному процесс по-другому.

Сразу после тренировки около 60% опрошенных оценивают свое состояние как отличное. Данный факт говорит нам о том, что в процессе тренировки у клиентов фитнес-клубов выделяются гормоны радости, они видят к чему стремятся и продолжают работать над собой.

Оценивая самочувствие на следующий день после тренировки, только 10% респондентов отмечает свое состояние как удовлетворительное.

Таблица 10

Оценка посетителями самочувствия (в % от числа ответивших)

Оценка самочувствия	Во время тренировки	Сразу после тренировки	На следующий день после тренировки
Отлично	42	60	44
Хорошо	54	37	45
Удовлетворительно	4	3	11
Плохо	1	0	1
Итого:	100	100	100

Информацию по различным интересующим клиента фитнес-клуба показателям он может получить, занимаясь с персональным тренером. Лишь треть опрошенных занимаются с тренером. Это говорит о недоверии к услугам фитнес-тренеров, т.к. на данный момент каждый второй предлагает свои услуги, при этом, по собственному опыту, не всегда тренер является сертифицированным специалистом (См. Приложение В, Табл. 11).

Основной причиной отказа от услуг персонального тренера стала дороговизна данной услуги. Понятие «дорого» относительно, промониторив рынок, средняя цена для Екатеринбурга за персональную тренировку составляет 800-900 рублей, в зависимости от посещаемого клуба. При этом, как мы говорили ранее, большинство опрошенных оценивают свое материально положение, как хорошее и отличное. Тут же возникает вопрос: какую цену

готов потратить человек для того, чтобы поддержать свое тело в тонусе, при этом не навредив себе и поняв технику выполнения упражнений?

Треть опрошенных говорит о том, что услуги персонального тренера их не интересуют по причине высокой степени информированности. Как мы говорили ранее не все клиенты фитнес-центров осведомлены о технике выполнения упражнений, что зачастую приводит к травмам, как раз-таки из-за отказа от услуг персонального тренера, который смог бы помочь остаться здоровым клиентам.

Таблица 11

Причины отказа от услуг персонального тренера (в % от числа ответивших)

Причины отказа от услуг персонального тренера	%
Слишком дорого	40
Знаю все сам	27
Не интересны персональные тренировки	24
Информацию можно посмотреть в Интернете	11
Мало профессиональных тренеров	5
Итого:	106*

Огромный разрыв виден в причинах отказа от услуг персонального тренера по полу. Мужчины в половине случаев знают все сами. Это показывает определенное недоверие персональным тренерам, при этом, отказываясь от этих услуг, травмы из-за неправильного выполнения упражнений не снижаются. Так же это может говорить о самоуверенности мужчин, не способных показать слабость и незнание в сфере спорта.

Для половины женщины причина заключается в дороговизне услуг персонального тренинга. Представители женского пола находят отговорки, чтобы не заниматься в зале. Лень, плохое настроение, дороговизна посещения фитнес-центров и т.д. Далее женщины говорят о том, что им не интересны персональные тренировки. Начинает складываться тенденция, что женщинам в большей степени интересны тренировки группового формата, где они общаются, делятся эмоциями и разгружаются эмоционально, получая заряд позитива, при этом при покупке карты эти тренировки включены в стоимость, а значит и не стоит тратиться на персональный тренинг.

Таблица 12

Причины отказа от услуг персонального тренера в зависимости от пола (в % от ответивших)

Причины не использования услуг персонального тренера	Пол	
	мужской	женский
Знаю все сам	47	10
Слишком дорого	18	57
Мало профессиональных тренеров	6	4
Не интересны персональные тренировки	19	29
Информацию можно посмотреть в Интернете	11	10
Итого:	100	100

\* Коэффициент Крамера [0..1]: 0,467, Вероятность ошибки: 0,00

Треть опрошенных ведут дневник тренировок (См. приложение В, Табл. 7). Это говорит о высокой степени контроля над собственным телом, которая позволяет в перспективе проследить результат нескольких лет тренировок. Тут же можно говорить и о самосохранительных мотивах: ведя дневник тренировок постоянно, человек привыкает контролировать свое здоровье, а значит, поддержать здоровье на высоком уровне на протяжении долгих лет будет легче. Мужчины ведут дневник тренировок в 70% случаев, т.к. для них важно показать силу, результат, к которому стремятся в течение долгого времени.

Таблица 13

Ведение дневника тренировок в зависимости от пола (в % от числа ответивших)

Пол	Ведение дневника тренировок	
	да	нет
мужской	69	34
женский	31	66
Итого:	100	100

\* Коэффициент Phi [-1..+1]: 0,330, Вероятность ошибки: 0,00

Какие же цели преследуют клиенты, занимающиеся с персональным тренером? На первое место половина ответивших поставила постоянный контроль за тренировочным процессом. Снижение риска травм, правильная техника выполнения упражнений, отсутствие болевых ощущений – все эти показатели тренер контролирует во время тренировочного процесса. Треть ответивших говорит о значимости индивидуальной программы тренировок. В то же время моральная поддержка для опрошенных не так важна, в то время как

участие тренера в снижение травм респонденты считают значимым. Все цели посещения персональных тренировок показывают высокую степень заинтересованности в сохранении здоровья.

Таблица 14

Цели посещения персональных тренировок (в % от числа ответивших)

Цели посещения персональных тренировок	%
Постоянный контроль	51
Составление индивидуальной программы в соответствии с целями и физиологическими особенностями	37
Отслеживание правильности выполнения упражнения	33
Снижение травм	26
Самостоятельный выбор времени тренировок	9
Моральная поддержка тренера	7
Отслеживание прогресса	4
Итого:	167*

На сегодняшний день каждый фитнес-центр предоставляет целый спектр различных фитнес-направлений. Самыми популярными в нашем опросе оказались тренажерный зал, танцевальные направления и функциональный тренинг. При этом тренажерный зал посещают и мужчины, и женщины, т.к. при помощи различных тренажеров результат не заставит клиента долго ждать.

Танцевальные направления более интересны женщинам. Существует целый спектр направлений: от модерна до стрип-пластики и зумбы. Каждый клиент выбирает то, что ему ближе.

В данном вопросе стоит учитывать то, что не все опрошенные отвечали на вопрос, т.к. не все опрошенные посещают приведенные в таблице направления



Частота посещения различных фитнес-направлений в зависимости от пола, среднее значение<sup>1</sup>

Частота посещения	По массиву в целом	Мужчины	Женщины
Тренажерный зал	2,823	2,889	2,759
Танцевальные направления	2,455	1,000	2,476
Функциональный тренинг	1,804	1,400	1,854
Интервальная тренировка	1,500	1,000	1,614
Стрейчинг	1,483	1,571	1,457
Пилатес	1,833	1,615	2,400
Аквааэробика	1,400	1,333	1,500
Сайкл	1,571	1,600	1,500
Йога	1,609	1,455	1,750

Описывая частоту посещения различных направлений, услуги персонального тренера, не стоит забывать о том, сколько респонденты готовы потратить денег на услуги фитнес-центров в месяц.

Как мы уже выяснили, только для трети опрошенных услуги персонального тренера не являются дорогим удовольствием, поэтому исходя из клиентов, занимающихся персонально, определим, какую сумму они готовы потратить на услуги фитнес-центра.

Результаты получились ожидаемые. Респонденты, которые не занимаются с персональным тренером, готовы заплатить за фитнес-услуги до 3000 рублей. В равной степени распределились четверть опрошенных, занимающихся персонально и готовых потратить от 3 до 4,5 тыс./мес. И треть, занимающихся персонально и готовых потратить от 9 до 12 тыс./мес. Здесь стоит учитывать стоимость услуг, какой клуб, какого уровня посещают респонденты. По результатам данного вопроса можно сделать вывод о том, что существует очевидная взаимосвязь занятия с персональным тренером и суммы, которую готовы потратить респонденты.

<sup>1</sup> В ходе исследования респондентам предлагалось написать частоту посещения различных фитнес-направлений, затем по каждому параметру было рассчитано среднее значение

Сумма, которую готовы в месяц потратить респонденты на фитнес-услуги в зависимости от посещения персональных тренировок (в % от числа ответивших)

Сумма, которую готовы потратить респонденты на фитнес-услуги в месяц (в рублях)	Занятия с персональным тренером	
	Занимаются	Не занимаются
0-1500	9	26
1500-3000	9	34
3000-4500	23	28
4500-6000	16	7
6000-7500	13	2
7500-9000	5	2
9000-12000	25	1
Итого:	100	100

\* Коэффициент Эта (зависимая кол. в столбцах) [0..1]: 0,555, Вероятность ошибки: 0,00

Поговорим о питании. Питание является неотъемлемой частью тренировочного процесса. Более половины успеха тренировки и построения красивого тела и ровных пропорций зависит от правильного и сбалансированного питания. Для поддержания здоровья питание так же является обязательной составляющей.

Понимая это, мы задали вопрос респондентам, что в их понимании правильное питание. Из потока открытых вопросов получилось выделить наиболее часто встречающиеся.

Для одной трети опрошенных правильное питание – соотношении белков, жиров и углеводов, для другой трети опрошенных – это сбалансированное питание, которое включает в себя витамины, минеральные комплексы и т.д. данные определения наиболее часто можно встретить и услышать. Около четверти опрошенных отметила ответ, который лежит на поверхности, это отказ от жирного, мучного, фаст-фуда. Все эти ответы говорят о информированности клиентов фитнес-центров в вопросах питания. Самосохранительное поведение показывается через понимание правильности питания для здорового образа жизни. Отказ от вредных элементы в пище, фаст-фуда, сбалансированное и разнообразное питание – залог долгой и здоровой жизни.

Мужчины и женщины одинаково склоняются к ответам о сбалансированном питании и соотношении БЖУ, но при этом мужчины в 1/5 степени случаев затрудняются ответить, что же такое правильное питание. Здесь же можно отметить, что для женщины отказываются от жирного и вредного чаще, чем мужчины. Говорит это о том, что у мужчин самосохранительные мотивы ниже, чем у женщин. Женщины, как будущие матери, следят за своим питанием, пытаются быть здоровыми для рождения здоровых детей (См Приложение Г, Табл. 6).

Таблица 17

Мнение респондентов о понятии «правильное питание» (в % от числа ответивших)

Мнение о понятии «правильное питание»	%
Соотношение белков, жиров, углеводов	31
Сбалансированное питание	31
Отказ от жирного, вредного	17
Разнообразие, регулярность	13
затруднились ответить	8
Итого:	100

Правильного питания придерживаются треть опрошенных нерегулярное, другая треть от случая к случаю. При этом женщин, придерживающихся правильного питания регулярно, в 2 раза больше, чем мужчин. В четверти случаев мужчины абсолютно никогда не придерживаются правильного питания. Это свидетельствует о том, что женщины чаще следят за своей внешностью и здоровьем. Мужчины забывают о здоровье, о сохранении его на протяжении длительного времени на высоком уровне.

Таблица 18

Регулярность правильного питания в зависимости от пола (в % от числа ответивших)

Регулярность правильного питания	Пол	
	мужской	женский
Регулярно придерживаются правильного питания	14	30
От случая к случаю	28	31
Нерегулярно придерживаются правильного питания	30	31
Никогда не придерживаются правильного питания	24	6
Затруднились ответить	5	2
Итого:	100	100

\* Коэффициент Крамера [0..1]: 0,295, Вероятность ошибки: 0,01

Опрошенным был задан вопрос о правильности питания и его оценке по 5-бальной шкале. Присутствие витаминов оказалось в рационе и у мужчин, и у женщин практически в равной степени. Спортивное питание чаще употребляют мужчины. Спортивное питание включает различные комплексы, готовые улучшить различные физические качества, так же поднять уровень тестостерона, поэтому мужчины употребляют спортивное питание.

Для женщин крайне важна безопасность продуктов. Как мы говорили выше, женщины чаще следят за регулярностью питания, поэтому показатель дробности порций и питания в определенное время у них так же выше, чем у мужчин.

Таблица 19

Оценка правильности рациона питания в зависимости от пола, среднее значение<sup>1</sup>

Оценка правильности рациона	Среднее	Мужчины	Женщины
Присутствие витаминов	3,755	3,841	3,685
Знание дневного количества калорий и соответствие ему	3,066	3,023	3,102
Знание суточной дозы БЖУ (белки, жиры, углеводы)	3,056	3,114	3,009
Употребление спортивного питания	2,168	2,398	1,981
Регулярность питания (через определенное время)	3,388	3,170	3,565
Адекватность питания	3,291	2,795	3,694
Безопасность	3,347	2,898	3,713
Дробность	3,195	3,057	3,306

Отношение людей к состоянию здоровья является важной частью самосохранительного поведения, а своевременные медицинские осмотры позволяют выявить заболевания на их начальной стадии, поэтому крайне важно следить за здоровьем. Если человек не проводит медицинские осмотры, значит, ему абсолютно безразлично здоровье.

<sup>1</sup> В ходе исследования респондентам предлагалось оценить уровень правильности рациона питания по 5-бальной шкале, затем по каждому параметру было рассчитано среднее значение

Более половины опрошенных оценивают свой уровень здоровья как хороший. Это говорит о том, что занятия спортом способствуют поддержанию здоровья на должном уровне. При этом по мнению ученых, занимающихся изучением здоровья россиян, указывают на реальную угрозу национальной безопасности. Если не принять своевременных мер по изменению ситуации, она может усугубиться. В действиях государства в качестве первоочередных мероприятий предполагается создание общероссийской системы мониторинга, оценки и прогнозирования состояния здоровья населения, а также физического развития детей, подростков, молодежи <sup>1</sup>.

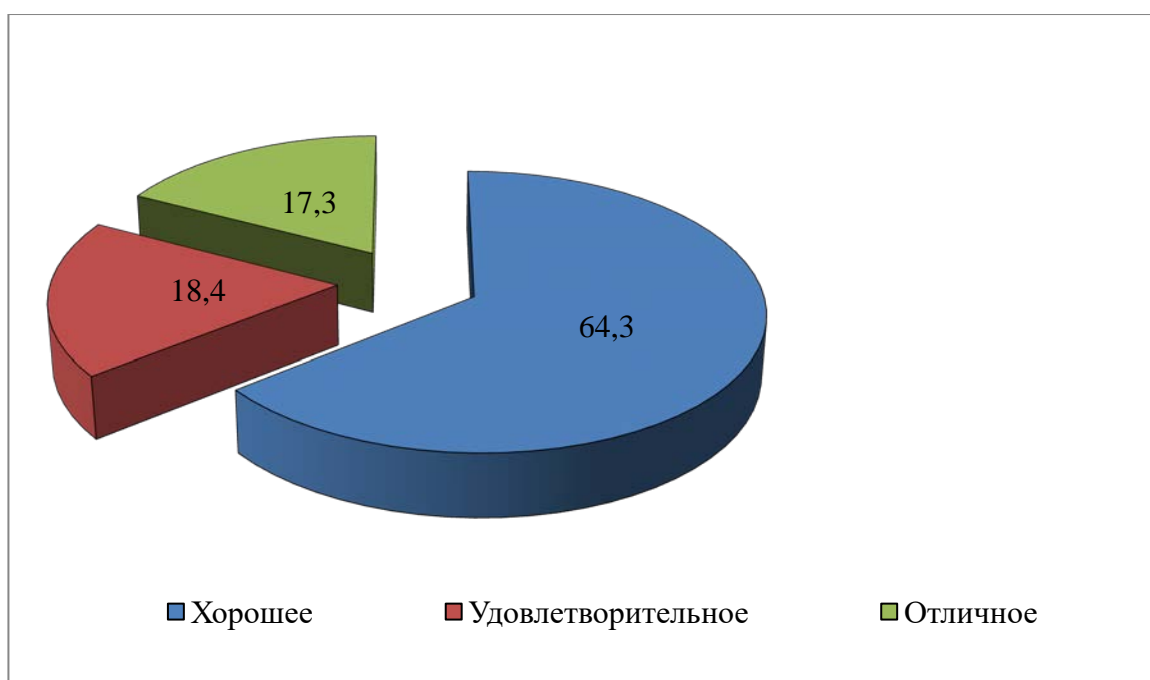


Рис. 3. Оценка уровня здоровья (в % от числа ответивших)

Мужчины твердо заявляют, что их уровень здоровья отличный, что говорит о излишней самоуверенности. Мужчины чаще ставят здоровье под угрозу, употребляя алкогольные напитки, сигареты и т.п. По показателям Росстата<sup>2</sup>. на 2014 год уровень больных алкоголизмом снижается по сравнению

<sup>1</sup> Рожков П.А. От великой спортивной державы - к здоровой России // Теория и практика физической культуры, 2001. № 1. С. 6

<sup>2</sup> Заболеваемость населения алкоголизмом и алкогольными психозами. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.gks.ru/wps/](http://www.gks.ru/wps/)

с предыдущими годами, но остается все же высоким. Так за 2014 год состоящих на учете в диспансерах зарегистрировано 109,1 тыс. человек<sup>1</sup>.

Таблица 20

Оценка уровня здоровья в зависимости от пола (в % от числа ответивших)

Пол	Оценка уровня здоровья		
	Отличное	Хорошее	Удовлетворительное
мужской	69	44	22
женский	31	56	78
Итого:	100	100	100

\* Коэффициент Крамера [0..1]: 0,297, Вероятность ошибки: 0,00

Видна четкая взаимосвязь оценки уровня здоровья респондентами и их материальным положением. Респонденты с отличным материальным положением почти в половине случаев оценивают свое здоровье как отличное. Для поддержания здоровья на высоком уровне у них есть средства и возможности ежедневно употреблять все необходимые продукты, витамины и минералы, не отказывая себе при этом ни в чем.

ВЦИОМ в 2013 году провел исследование относительно платной медицины и занятий в фитнес-центрах. Удалось выяснить, что в фитнес-центрах занимается лишь 12% опрошенных, регулярно физкультурой и спортом занимаются 15% населения (2008 год – 9%). Процесс по приобщению к здоровому образу жизни идет, но фитнес-услуги остаются для многих дорогим удовольствием. В связи с этим ВЦИОМ отмечает, что 47% занимаются дома<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> *Взято* под диспансерное наблюдение больных с впервые в жизни установленным диагнозом в отчетном году

<sup>2</sup> Инвестиции в здоровье: готовы ли россияне тратить деньги на фитнес и платную медицину. Всероссийский центр изучения общественного мнения [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.wciom/index.php?id=236&uid=114153](http://www.wciom/index.php?id=236&uid=114153)

Оценка уровня здоровья в зависимости от материального положения (в % от числа ответивших)

Материальное положение	Оценка уровня здоровья		
	Отличное	Хорошее	Удовлетворительное
Очень хорошее	41	10	0
Скорее хорошее, чем плохое	53	80	75
Скорее плохое, чем хорошее	0	8	14
Затруднились ответить	6	2	11
Итого:	100	100	100

\* Коэффициент Крамера [0..1]: 0,345, Вероятность ошибки: 0,00

Около 90% опрошенных не курят (См. Приложение В, Табл. 25). Это говорит о том, что на сегодняшний день курение становится не модным. На первый план выходит здоровый образ жизни и все его составляющие. Но в опросе приняли участие и те, кто не следит за здоровьем, употребляя сигаретную продукцию. В большинстве случаев курящие люди не задумываются о последствиях своих действий. Курение вызывает различные заболевания дыхательной и сердечно-сосудистой системы, раковые заболевания легких, трахеи и т.д., так же страдают и окружающие люди. Все эти факторы не относятся к самосохранительному поведению.

На сегодняшний день в России курит 44 млн. человек, из них 65% мужчины. От курения ежегодно умирают в среднем 350-400 тыс. человек. Страшно то, что среди учителей и врачей, призванных вести профилактику 45% являются курильщиками. Потребление табака за последние годы увеличилось в 3 раза<sup>1</sup>. Все это сводится к тому, что мотивы самосохранения притупляются. Только в нашем исследовании оказалось все гладко. Респонденты, посещающие фитнес-центры, следят за здоровьем.

Доля курящих мужчин, принявших участие в опросе, составляет 80%. Это значит, что мужчины в меньшей степени, чем женщины следят за своим

<sup>1</sup> Статистика курения в России. Мир без никотина [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.nosmoking.ru](http://www.nosmoking.ru)

здоровьем, подвергают свой организм пагубному воздействию никотина и различных примесей в сигаретах, что подтверждают исследования выше.

Таблица 22

Курение в зависимости от пола (в % от ответивших)

Пол	Курение	
	да	нет
мужской	81	38
женский	19	62
Итого:	100	100

\* Коэффициент Phi [-1..+1]: 0,307, Вероятность ошибки: 0,00

Из числа курящих более со стажем от года до шести. Это горит о том, что клиенты фитнес-центров не так давно поддались соблазну пагубной привычки и занятие спортом поможет им с ней справиться. Около 1/5 опрошенных злоупотребляют курением уже от 10 до 16 лет. В данной группе людей привычка основательно засела и избавиться от нее будет крайне трудно.

Таблица 23

Стаж курения (в % от числа ответивших)

Стаж курения	%
1-6 лет	38
6-11 лет	31
11-16 лет	17
16-21 год	7
26-31 год	7
Итого:	100

Треть опрошенных последний раз проходили полный медицинский осмотр более 6 месяцев назад. Вторая треть опрошенных проходили медицинский осмотр менее 6 месяцев назад. Здесь можно говорить о том, что для работающего населения прохождение медицинского осмотра раз в год является обязательным условием. Так же это может говорить о высокой степени заботы и осведомленности о собственном здоровье. При этом по исследованиям ВЦИОМа (2013 год) 51% опрошенных обращаются в



бесплатную поликлинику. Обращаться за помощью в платную клинику готовы только 7% населения<sup>1</sup>.

Таблица 24

Период прохождения последнего полного медицинского осмотра (в % от числа ответивших)

Период прохождения последнего полного медицинского осмотра	%
Более 6 месяцев назад	30
Менее 6 месяцев назад	27
Более года назад	19
Затруднились ответить	13
Более двух лет назад	11
Итого:	100

Обобщая результаты, проведенного нами исследования, хотелось бы выделить следующие моменты: на сегодняшний день фитнес-индустрия активно развивается, приобщая к здоровому образу жизни все большее число людей. Исходя из результатов мы получили портрет типичного клиента фитнес-центра: молодой мужчина или молодая женщина в возрасте от 19 до 29 лет, имеющие высшее образование, информированные по различным параметрам самосохранительного поведения. Работают в сфере услуг или менеджмента, при этом не состоят в браке. Имеют скорее хорошее материальное положение.

Основными элементами здорового образа жизни опрошенные считают три компонента: правильное питание, регулярная двигательная активность и отказ от вредных привычек. При этом существует мода на ЗОЖ, которую диктуют нам СМИ и социальные сети. В оценках респондентов мы выявили взаимосвязь с данным явлением. Мужчины и женщины стремятся к красивым телам, при этом забывая о самосохранительном поведении.

Клиенты фитнес-центров информированы по различным показателям, начиная от состава пищи и заканчивая знаниями о составлении тренировочной программы. Из них треть опрошенных занимаются с персональным тренером по причинам постоянного контроля и индивидуального подхода. Остальные не

---

<sup>1</sup> Инвестиции в здоровье: готовы ли россияне тратить деньги на фитнес и платную медицину. Всероссийский центр изучения общественного мнения [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.wciom/index.php?id=236&uid=114153](http://www.wciom/index.php?id=236&uid=114153)

занимаются с персональным тренером, т.к. данная услуга кажется слишком дорогой или же клиенты считают, что прекрасно осведомлены о правильности своих действий.

На услуги фитнес-центров респонденты в основном готовы потратить от 1500 до 4500 рублей в месяц, при этом, чем выше уровень материального положения, тем больше респонденты готовы потратить на поддержания здоровья.

Более половины опрошенных проходили полный медицинский осмотр не более года назад, что говорит о пониженных самосохранительных мотивах, но при этом только 15% опрошенных курят.

Самыми актуальными фитнес-направлениями оказались тренажерный зал, танцевальные направления и функциональный тренинг. Тренажерный зал предпочитают и мужчины, и женщины. Из них только треть ведут дневник тренировок.

Контролируют во время тренировок в первую очередь рельефность тела, развитие силы и мышечной массы, что говорит о нацеленности на красивую фигуру, а не на сохранение здоровья в течение всей жизни.

Большинство опрошенных применяют восстановительные средства после тренировок. В основном это сауна, занятия растяжкой и здоровый сон.

Таким образом, самосохранительное поведение для большинства опрошенных в целом по результатам опроса остается на втором плане. На первой выходят красивая фигура, поддержание тела в тонусе. Конечно, большинство опрошенных хотят поддержать здоровье на высоком уровне, отказываясь от вредных привычек в пользу здорового образа жизни. Это значит, что процесс положен. Люди занимаются спортом, следят за питанием. Эра заботы о своем здоровье в масштабах всего города и целой страны еще впереди.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Уровень самосохранительного поведения в России на сегодняшний день остается достаточно низким. Несмотря на то, что существует «мода на здоровье», существуют и дестабилизаторы самосохранительного поведения. Здоровье эксплуатируется в условиях ограниченных ресурсов для жизнедеятельности, снижается индивидуальная ответственность за свое здоровье, а поддержание здоровья уходит на второй план. На первый выходит работа с опасными условиями труда, но при этом с высокой ее оплатой, курение, алкоголь и т.д. Снижается ожидаемая продолжительность жизни.

Понятие «самосохранительное поведение» является основой для социального здоровья. В структуре самосохранительного поведения важную роль играет потребность личности в самосохранении.

Для занятия спортом необходима мотивация. На начальном этапе крайне важна внутригрупповая симпатия: появление единомышленников, друзей. На дальнейших этапах появляются другие мотивы занятия спортом.

На сегодняшний день открывается множество фитнес-центров, которые готовы помочь в поддержании уровня здоровья на ожидаемом уровне. Уровень самосохранительного поведения у людей, посещающих фитнес-центры, в разы выше, чем у тех, кто не заботится о здоровье. Таким образом, понятие самосохранительное поведение является основой для человека. Чем выше уровень понимания ценности здоровья, тем выше уровень самого здоровья и заботы о нем.

Объектом исследования выступили клиенты фитнес-центров г. Екатеринбурга: Брайт фит, Паур хаус жим, Позитив стайл, мелкие тренажерные залы и спортивные комплексы. В результате исследования удалось выявить типичный портрет клиента фитнес-центра г. Екатеринбурга. Самосохранительное поведение оценивалось через различные индикаторы: правильное питание, медицинский осмотр, информированность по различным показателям тренировок, понимание здорового образа жизни и т.д.

Нами был выдвинут ряд гипотез. Первая гипотеза касалась мотивов занятий в фитнес-центрах и того, что клиенты фитнес-центров лишь косвенно затрагивают самосохранительные мотивы в тренировочном процессе, стремясь сделать тело красивым и спортивным. Гипотеза подтвердилась частично. На первое место клиенты фитнес-центров выделили цель посещения для сохранения здоровья, но был виден небольшой разрыв со следующей целью – стремление к красивой и спортивной фигуре.

Второй гипотезой выступала информированность клиентов фитнес-центров по различным показателям тренировочного процесса. Гипотеза полностью подтвердилась. Мы выяснили, что клиенты осведомлены о правильном питании, составе пищи, о сочетании различных видов нагрузки, об анатомии и физиологии, о технике выполнения упражнений и т.д. При этом, чем выше уровень образования, тем выше информированность по этим показателям.

Третья гипотеза говорит о том, что клиенты фитнес-центров следят за правильностью питания, но переходят границы дозволенного ради красивой фигуры. Нам удалось выяснить, что регулярно придерживается правильного питания лишь 1/5 часть опрошенных, при этом правильность питания нужна не для сохранения здоровья, а для демонстративного показа красивого тела как модной тенденции. Гипотеза подтвердилась.

В качестве четвертой гипотезы было выдвинуто предположение о том, что клиенты фитнес-центров проходят своевременный медицинский осмотр не реже, чем в полгода, потому что они заинтересованы в сохранении и поддержании здоровья на высоком уровне. Лишь треть опрошенных проходили полный медицинский осмотр менее 6 месяцев назад. Другая треть проходили медицинский осмотр менее года назад. В данном случае гипотеза не подтвердилась. Высокие самосохранительные мотивы не были замечены в отношении медицинских осмотров. При этом сравнивая порученные в ходе исследования данные, мы сравнили с исследованиями крупных

социологических компании, и получилось, что люди не готовы платить за медицинские услуги. Только 7% готовы пойти в платную клинику.

Наконец, последняя гипотеза о том, что молодежь чаще посещает фитнес-центры, потому что это модно. Действительно, молодежь – основной клиент фитнес-центров. Связанно с тем, что идет пропаганда здорового образа жизни, которая задевает различные социальные группы, но движущей силой остается молодежь. Говоря о целях посещения, то поддержание здоровья остается главной целью посещения фитнес-центров. Мнение о том, что посещать фитнес-центры модно остается на последнем месте. Таким образом, гипотеза подтверждается частично.

По итогам удалось выявить следующие моменты: клиенты фитнес-центров становятся все более информированными в индикаторах самосохранительного поведения, понимают необходимость занятий спортом или фитнесом, имеют представление о правильном питании, заботятся о здоровье, проходя своевременные медицинские осмотры, отказываются от курения. Элементами здорового образа жизни опрошенные считают: соблюдение правильного питания, двигательная активность, отказ от вредных привычек, что говорит о популярности здорового образа жизни. Люди стремятся быть красивыми и здоровыми. Клиенты фитнес-центров посещают различные направления фитнеса, при этом не забывают о средствах восстановления после тренировок.

В настоящее время ощущается недостаток научных данных о самосохранительном поведении в социологическом исследовании. Существуют устаревшие данные о мотивах занятия спортом, при этом исследования проводятся не социологами. В дальнейшем на базе исследования можно детально изучать самосохранительное поведение клиентов фитнес-центров г. Екатеринбурга, строить типологии, помогать фитнес-центрам в увеличении уровня информированности клиентов различных аспектах, привлечении большего числа клиентов к занятиям спортом и фитнесом.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. *Антонов, А.И.* Микросоциология семьи (методология исследования структур и процессов): Учеб. пособие для вузов [Текст] / А.И. Антонов. Москва: Nota Bene, 1998. 360 с.
2. *Асеев В.Г.* Мотивация поведения и формирование личности: Учебник [Текст] / В.Г. Асеев. Москва: Мысль, 1976. 158 с.
3. *Борилкевич В. Е.* Об идентификации понятия «фитнес» [Текст] / В.Е. Борилкевич // Теория и практика физической культуры. 2003. № 2. С. 45-47
4. *Валентей Д.И.* Демографический энциклопедический словарь: словарь [Текст] / Д.И. Валентей. Москва: Современная энциклопедия, 1985. 608 с.
5. *Венгерова Н.Н.* Характеристика российского рынка фитнес-услуг [Текст] / Н.Н. Венгерова // Фитнес: теория и практика. 2015. № 3. С. 22-27.
6. *Гогунев Е.Н., Мартьянов Б.И.* Психология физического воспитания и спорта: Учеб. пособие для вузов [Текст] / Е.Н. Гогунев. Москва: Академия. 2000. 288с.
7. *Григорьев В.И., Давиденко Д.Н., Малинина С.В.* Фитнес-культура студентов: теория и практика [Текст] / В.И. Григорьев. Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский экономический университет . 2010. 228 с.
8. *Журавлева И.В.* Самосохранительное поведение и здоровье [Текст] / И.В. Журавлева // Проблемы демографического развития СССР. 1988. С. 111-112.
9. *Загайнов Р.М.* Поражение: Психологическое эссе [Текст] / Р.М. Загайнов. Москва: Компьютер-Пресс, 1993. 192 с.
10. *Ильин Е.П.* Психофизиология физического воспитания: Учеб. пособие [Текст] / Е.П. Ильин. Москва: Просвещение. 1980. 199 с.
11. *Калинин Е.А.* Исследование предсоревновательных состояний спортсменов в связи с особенностями их личности [Текст] / Е.А. Калинин // Тез.

докл. 7-й Всесоюз. конф. по психологии физич. воспитания и спорта. 1973. С. 96–98.

12. *Карнухин О.И.* Сделала ли молодежь свой выбор? [Текст] / О.И. Карнухин // Социально-гуманитарные знания. 2000. № 4. С. 183-187

13. *Келишев И.Г.* Спортивная направленность личности [Текст] / И.Г. Келишев // Спорт и личность. 1975. С. 105-127.

14. *Коул Майкл.* Культурно-историческая психология: наука будущего: Учебник [Текст] / Майкл Коул. Москва: Когитоцентр, 1997. 789 с.

15. *Кретти Б. Дж.* Психология в современном спорте: Учебник [Текст] / Б. Дж. Кретти. Москва: физкультура и спорт, 1978. 137 с.

16. *Кузьмин Е.Б., Денисенко Ю.П., Драндров Г.Л.* Формирование спортивной мотивации как психолого-педагогическая проблема [Текст] / Е.Б. Кузьмин // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2010. № 1. С. 57-61.

17. *Кулакова Т.В.* Социальное здоровье молодежи: понятия и определения [Текст] / Т.В. Кулакова // Здоровый образ жизни для всех возрастов: сб. науч. ст. по матер. Всерос. науч.-практ. конф. 2006. С. 153-155

18. *Лисицкая Т.С.* Принципы оздоровительной тренировки [Текст] / Т.С. Лисицкая // Теория и практика физ. культуры. 2002. № 8. С. 6–14.

19. *Мадди С.* Теории личности: сравнительный анализ: Монография. [Текст] / С. Мадди. Санкт-Петербург: Речь, 2002. 542 с.

20. *Макклелланд Д.* Мотивация человека: Учеб. пособие [Текст] / Д. Макклелланд. Санкт-Петербург: Питер Голд, 2007. 672 с.

21. *Меликьян Г.Г.* Народонаселение. Энциклопедический словарь: словарь [Текст] / Г.Г.Меликьян. Москва: Большая российская энциклопедия, 1994. 640 с.

22. *Ображей О.Н., Подвальская В.С.* Актуальность изучения самосохранительного поведения населения [Текст] / О.Н. Ображей // Социологический альманах. 2010. № 1. С. 263-268.

23. *Пилюян Р.А.* Мотивация спортивной деятельности: Учеб. пособие [Текст] / Р.А. Пилюян // Москва: Наука, 1984. 198 с.
24. *Пуни А.Ц.* О возникновении и развитии интереса к лыжному спорту [Текст] / А.Ц. Пуни // Лыжный спорт: вопросы научного изучения лыжного спорта. 1950. С. 31-39.
25. *Пуни А.Ц.* Психологическая подготовка к соревнованиям в спорте: Учебник [Текст] / А.Ц. Пуни Москва: Физкультура и спорт, 1969. 82 с.
26. *Ревякин Е.С.* Самосохранительное поведение: понятие и сущность [Текст] / Е.С. Ревякин // Вестник Ивановского государственного энергетического университета. 2006. № 1. С. 1-4.
27. *Рожков П.А.* От великой спортивной державы - к здоровой России [Текст] / П.А. Рожков // Теория и практика физ. культуры, 2001. № 1. С. 2-8.
28. *Сафонов В.К.* Актуальные проблемы психологического обеспечения спорта [Текст] / В.К. Сафонов // Актуальные проблемы психологической теории и практики. 1995. С. 30-42.
29. *Сафонов В.К.* Роль наблюдения в диагностике мотивации спортивной деятельности [Текст] / В.К. Сафонов // Психолого-педагогические проблемы мотивации учебной и трудовой деятельности: тезисы докладов научно-практической конференции. 1985. С.215-217.
30. *Спасибенко С.Г.* Дорога длиною в жизнь: социализация взрослых [Текст] / С.Г. Спасибенко // Социально-гуманитарные знания. 2002. № 6. С. 86-87.
31. *Уляева Л.Г.* Психологический индикатор здоровьесбережения личности [Текст] / Л.Г. Уляева // Теория и практика физической культуры. 2006. № 6. С. 55-59
32. *Хасанова Р.Р.* Самосохранительное поведение населения как фактор смертности и продолжительности жизни в трудоспособном возрасте [Текст] / Р.Р. Хасанова // Современные исследования социальных проблем. 2013. № 4. С. 124-137.



33. *Цветкова И.В.* Здоровье как жизненная ценность подростков [Текст] / И.В. Цветкова // Социологические исследования. 2005. № 11. С. 106-120
34. *Черкашин А.В.* Мотивация двигательной активности атлетов фитнес-центров [Текст] / А.В. Черкашин // Известия Тульского государственного университета. 2014. № 4. С. 68-73.
35. *Шилова Л.С.* О стратегии поведения людей в условиях реформ здравоохранения [Текст] / Л.С. Шилова // Социол. исслед. 2007. № 9. С. 123-141.
36. *Шилова Л.С.* Трансформация женской модели самосохранительного поведения [Текст] / Л.С. Шилова // Социол. исслед. 2000. № 11. С. 134-140.
37. *Шилова, Л.С.* Стресс, здоровье и изменение самосохранительного поведения населения Москвы за годы реформ [Текст] // Россия: риски и опасности «переходного» общества / под ред. О.Н. Яницкого. 1998. С. 161-191.
38. *Шклярчук В.Я.* Самосохранительное поведение в молодежной среде [Текст] / В.Я. Шклярчук // Социол. исслед. № 10. 2008. С. 139-142.
39. *Шклярчук В.Я.* Формирование самосохранительного поведения в условиях перехода России к расширенному воспроизводству населения: Автореферат диссертации [Текст] / В.Я. Шклярчук. Саратов: Саратовский социально-экономический институт. 2013. 37 с.
40. *Беляков Е.А.* Анализ самосохранительного поведения студенческой молодежи // Молодёжь и наука: Сборник материалов VI Всероссийской научно-технической конференции студентов, аспирантов и молодых учёных [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.conf.sfu-kras.ru/sites/mn2010/section17.html](http://www.conf.sfu-kras.ru/sites/mn2010/section17.html)
41. *Братчук К. А.* Развитие рынка фитнес-услуг как фактор обеспечения здоровья нации. Конференция «Молодёжь и наука» [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.conf.sfu-kras.ru/](http://www.conf.sfu-kras.ru/)

42. *Заболееваемость* населения алкоголизмом и алкогольными психозами. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.gks.ru/wps/](http://www.gks.ru/wps/)
43. *Здоровый образ жизни и как его поддерживать*. Всероссийский центр изучения общественного мнения [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.wciom.ru/index.php?id=236&uid=115025](http://www.wciom.ru/index.php?id=236&uid=115025)
44. *Как часто горожане посещают фитнес-центры и салоны красоты?* Marketing.by [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.marketing.by/analitika/](http://www.marketing.by/analitika/)
45. *Кузьмин А.И.* Ценностные и репродуктивные ориентации молодежи. Демография.ру [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.demographia.ru/](http://www.demographia.ru/)
46. *Лисицкая Т.С., Кувшинникова С.И.* Социологический анализ доминирующих мотиваций занимающихся в фитнес-клубе. Библиотека международной спортивной информации [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.bmsi.ru/](http://www.bmsi.ru/)
47. *Лучшие* фитнес-клубы Москвы. «Обзор российского рынка фитнес-услуг» компании Symbol-Marketing, журнал «Les Nouvelles Esthetiques» [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.rating.rbc.ru/article.shtml](http://www.rating.rbc.ru/article.shtml)
48. Международная спортивная организация [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.ihrsa.org](http://www.ihrsa.org)
49. *Потребительские* планы 2016. Всероссийский центр изучения общественного мнения [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.wciom.ru/index.php?id=236&uid=115560](http://www.wciom.ru/index.php?id=236&uid=115560)
50. *Устав* Всемирной организации здравоохранения. Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.docs.cntd.ru/document/901977493](http://www.docs.cntd.ru/document/901977493)
51. *Фитнес-индустрия*. Деловая пресса [Электронный ресурс]: Режим доступа: [www.businesspress.ru](http://www.businesspress.ru)

## ПРИЛОЖЕНИЕ А

### ПРОГРАММА ИССЛЕДОВАНИЯ

*Проблемная ситуация:* состоит в противоречии между необходимостью увеличения распространенности норм самосохранительного поведения среди клиентов фитнес-центров и недостатком системных знаний о предпосылках внедрения их в фитнес-центры.

*Объект:* посетители фитнес-центров г. Екатеринбурга

*Предмет:* самосохранительное поведение клиентов фитнес-центров г. Екатеринбурга

*Цель:* изучить самосохранительное поведение клиентов фитнес-центров

*Задачи исследования:*

1. Изучить мотивы посещения фитнес-центров
2. Изучить степень информированности о различных аспектах самосохранительного поведения
3. Изучить осведомленность о правильном питании
4. Изучить отношение к здоровью у респондентов
5. Изучить социально-демографические характеристики клиентов фитнес-центров

## Эмпирическая интерпретация

	Индикаторы	Шкала
Мотивы и цели посещения фитнес-центра	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Понимание элементов ЗОЖ</li> <li>2. Цели тренировок</li> <li>3. Количество лет занятий спортом / фитнесом</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Номинальная</li> <li>2. Порядковая</li> <li>3. Числительная</li> </ol>
Информированность о фитнес-услугах	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Информированность о различных видах нагрузки</li> <li>2. Занятия с персональным тренером</li> <li>3. Причины (не) занятия с персональным тренером</li> <li>4. Информированность о способах восстановления</li> <li>5. Посещаемые тренировки и их количество</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Порядковая</li> <li>2. Номинальная</li> <li>3. Номинальная</li> <li>4. Номинальная</li> <li>5. Номинальная</li> </ol>
Осведомленность о правильном питании	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Информированность о здоровом питании</li> <li>2. Поддержание правильного питания</li> <li>3. Информированность о составе пищи</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Порядковая</li> <li>2. Номинальная</li> <li>3. Порядковая</li> </ol>
Оценка уровня здоровья	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Полный медицинский осмотр</li> <li>2. Оценка уровня здоровья</li> <li>3. Вредные привычки и их стаж</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Номинальная</li> <li>2. Номинальная</li> <li>3. Номинальная</li> </ol>
Социально-демографические характеристики	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Пол</li> <li>2. Возраст</li> <li>3. Уровень образования</li> <li>4. Семейное положение</li> <li>5. Уровень дохода</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Номинальная</li> <li>2. Номинальная</li> <li>3. Номинальная</li> <li>4. Номинальная</li> <li>5. Номинальная</li> </ol>

## Гипотезы

1. Чаще мотивами для посещения фитнес-центров являются мотивы косвенно связанные с самосохранительным поведением. Люди больше стремятся за модной на красивое тело, чем за здоровьем
2. Клиенты фитнес-центров информированы по различным показателям самосохранительного поведения
3. Клиенты фитнес-центров следят за правильностью питания, но при этом прибегая к крайним мерам в стремлении за красивой фигурой
4. Клиенты фитнес-центров заинтересованы в поддержании здоровья на высоком уровне, проходя при этом своевременные медицинские осмотры не реже, чем раз в полгода
5. Молодежь чаще посещает фитнес-центры, потому что это модно

## ПРИЛОЖЕНИЕ Б

### ИНСТРУМЕНТ ИССЛЕДОВАНИЯ

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Российский государственный профессионально-педагогический  
университет»  
Институт гуманитарного и социально-экономического образования  
Кафедра социологии и социальной работы

#### Анкета

#### **Уважаемый собеседник!**

Просим Вас принять участие в опросе, посвященном изучению мотивации занятий спортом.

#### **Правила заполнения анкеты:**

Внимательно прочтите каждый вопрос и предложенные варианты. Номер варианта ответа, который наиболее полно соответствует Вашему мнению, обведите кружком или дополните свой вариант в специально отведенном месте.

Анкета анонимная, подписывать ее не нужно. Вся информация будет использоваться только в обобщенном виде.

**Заранее благодарим за помощь!**

Екатеринбург 2016

**1. С каким настроением Вы обычно встречаете новый день?**

1. С отличным
2. С хорошим
3. С удовлетворительным
4. С плохим

**2. Как Вы понимаете понятие «здоровый образ жизни»? Какие обязательные элементы он должен включать? (выберете 2-3 ключевых характеристики)**

1. Соблюдение правильного питания
2. Соблюдение личной гигиены
3. Регулярная двигательная активность
4. Гармония тела и души
5. Оптимальный режим работы и отдыха
6. Отказ от вредных привычек
7. Позитивное восприятие жизни
8. Отсутствие болезней
9. Умение приспосабливаться к изменяющимся условиям окружающей среды
10. Другое \_\_\_\_\_

**3. Как давно Вы занимаетесь спортом? \_\_\_\_\_ месяцев**

**4. Как давно Вы посещаете фитнес-центр? \_\_\_\_\_ месяцев**

**5. Оцените по пятибалльной шкале, с какой целью Вы посещаете фитнес-центр (где 1 – менее значимо для Вас, а 5 – самое значимое)**

1. Поддержание здоровья	1	2	3	4	5
2. Стремление к красивой и спортивной фигуре	1	2	3	4	5
3. Посещать фитнес-центры модно	1	2	3	4	5
4. Для проведения свободного времени	1	2	3	4	5
5. За компанию с другом/подругой	1	2	3	4	5
6. Для общения	1	2	3	4	5
7. Для знакомства с новыми людьми	1	2	3	4	5
8. Другое _____	1	2	3	4	5

**6. Что такое, по-Вашему, тренировка?**

---

---

---

---

---

**7. Ведете ли Вы дневник тренировок?**

1. Да
2. Нет

**8. Какие тренировки и как часто Вы посещаете? (укажите частоту посещения)**

Вид тренировки	Частота занятий
1. Тренажерный зал	_____ раз в неделю
2. Танцевальные направления	_____ раз в неделю
3. Функциональный тренинг	_____ раз в неделю
4. Интервальный тренинг	_____ раз в неделю
5. Стрейчинг	_____ раз в неделю
6. Пилатес	_____ раз в неделю
7. Аэробика	_____ раз в неделю
8. Сайкл	_____ раз в неделю
9. Йога	_____ раз в неделю
10. Другое _____	_____ раз в неделю



**9. Оцените по 9-балльной шкале уровень своей информированности по перечисленным ниже параметрам (1 балл – не обладаю информацией по данному вопросу, 9 – знаю об этом все)**

Здоровое питание	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Сочетание разных видов нагрузки	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Анатомия и физиология человека	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Спортивное питание	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Техника выполнения упражнений	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Правильная работа на тренажерах в тренажерном зале	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Техника развития гибкости и подвижности суставов	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Разработка тренировочной программы	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Состав пищи (белки, жиры, углеводы, витамины и т.д.)	1	2	3	4	5	6	7	8	9

**10. Как Вы обычно чувствуете себя:**

	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Плохо
Во время тренировки	1	2	3	4
Сразу после тренировки	1	2	3	4
На следующий день после тренировки	1	2	3	4

**11. Занимаетесь ли Вы с персональным тренером?**

1. Да → вопрос № 13
2. Нет → вопрос № 12

**12. Почему Вы не занимаетесь с персональным тренером?**

1. Знаю все сам
2. Слишком дорого
3. Мало профессиональных тренеров
4. Не интересны персональные тренировки
5. Информацию можно посмотреть в Интернете
6. Другое \_\_\_\_\_

*Переходите к вопросу 14*

**13. С какой целью Вы посещаете персональные тренировки? (выберите не более 2-х вариантов)**

1. Постоянный контроль
2. Составление индивидуальной программы в соответствии с целями и физиологическими особенностями
3. Отслеживание правильности выполнения упражнения
4. Снижение травм
5. Отслеживание прогресса
6. Моральная поддержка тренера
7. Самостоятельный выбор времени тренировок
8. Другое \_\_\_\_\_

**14. Отслеживаете ли Вы результаты тренировок?**

1. Да → вопрос № 15
2. Нет → вопрос № 16

**15. Какие именно параметры Вы контролируете? (выберите все возможные варианты ответа)**

1. Увеличение мышечной массы
2. Появление рельефа
3. Улучшение силы мышц
4. Повышение кардиовыносливости
5. Улучшение гибкости, подвижности суставов
6. Снижение боли
7. Укрепление мышечного корсета
8. Другое \_\_\_\_\_

**16. Применяете ли Вы какие-либо способы восстановления после тренировок?**

1. Да → вопрос № 17
2. Нет → вопрос № 18

**17.Какие именно способы восстановления Вы применяете? (выберите все возможные варианты ответа)**

1. Массаж
2. Поход в сауну, ванную
3. Стрейчинг
4. Специальное питание
5. Сон
6. Дыхательная гимнастика
7. Другое \_\_\_\_\_

**18.Как Ваше окружение (семья, коллеги, родственники) оценивают Ваши занятия в фитнес-центре?**

1. Положительно
2. Скорее положительно
3. Скорее отрицательно
4. Отрицательно
5. Затрудняюсь ответить

**19.Какую сумму в месяц Вы готовы потратить на фитнес-услуги?**

---

**20.Что такое, по-Вашему, «правильное питание»?**

---

---

---

---

**21.Насколько регулярно Вы придерживаетесь правильного питания?**

1. Регулярно придерживаюсь правильного питания
2. От случая к случаю
3. Нерегулярно придерживаюсь правильного питания
4. Никогда не придерживаюсь правильного питания
5. Затрудняюсь ответить

**22.Слышали ли Вы о том, что правильное питание – это 70% успешности тренировок. Оцените правильность Вашего питания в соответствии со следующими критериями (где 5 – полностью присутствует в рационе, 1 – не присутствует)**

Присутствие витаминов	1	2	3	4	5
Знание дневного количества калорий и соответствие ему	1	2	3	4	5
Знание суточной дозы БЖУ (белки, жиры, углеводы)	1	2	3	4	5
Употребление спортивного питания	1	2	3	4	5
Регулярность питания (через определенное время)	1	2	3	4	5
Адекватность питания (разнообразие, привлекательный вид пищи, приближена к первичному состоянию)	1	2	3	4	5
Безопасность (исключение продуктов с долгим сроком хранения)	1	2	3	4	5
Дробность (маленькие порции, частое употребление)	1	2	3	4	5

**23.Как Вы оцениваете уровень Вашего здоровья?**

1. Отличное
2. Хорошее
3. Удовлетворительное
4. Плохое
5. Затрудняюсь ответить

**24.Когда в последний раз Вы проходили полный медицинский осмотр?**

1. Менее 6 месяцев назад
2. Более 6 месяцев назад
3. Более года назад
4. Более двух лет назад
5. Затрудняюсь ответить

**25.Курите ли Вы?**

1. Да
2. Нет      вопрос № 27

**26.Как давно Вы курите?**

\_\_\_\_\_лет

*Несколько вопросов о Вас лично*

**27. Ваш пол**

1. Мужской
2. Женский

**28. Ваш возраст \_\_\_\_\_ лет**

**29. Какова сфера Вашей профессиональной деятельности?**

1. Образование
2. Медицина
3. Маркетинг, менеджмент, управление компанией
4. Право, юридическая деятельность
5. Сфера услуг, сервис
6. Промышленность
7. Наука
8. Спорт
9. Финансы
10. Другое \_\_\_\_\_

**30. Состоите ли Вы в браке?**

1. Да
2. Нет

**31. Укажите уровень Вашего образования**

1. Неполное среднее/полное среднее
2. Среднее профессиональное (техникум)
3. Незаконченное высшее
4. Высшее (специалист, бакалавр)
5. Высшее (магистрант, аспирант)

**32. Как бы Вы оценили в настоящее время материальное положение Вашей семьи?**

1. Очень хорошее
2. Скорее хорошее, чем плохое
3. Скорее плохое, чем хорошее
4. Плохое
5. Затрудняюсь ответить

**33. Какие фитнес-центры Вы посещаете на данный момент?**

---

---

*Спасибо за помощь!*

## ПРИЛОЖЕНИЕ В

### ТАБЛИЦЫ ЛИНЕЙНОГО РАСПРЕДЕЛЕНИЯ

Таблица 1

Настроение, с которым респонденты встречают день *(в % от числа ответивших)*

Настроение	%
С хорошим	57
С отличным	24
С удовлетворительным	18
С плохим	1
Итого:	100

Таблица 2

Мнение посетителей о элементах здорового образа жизни *(в % от числа ответивших)*

Элементы ЗОЖ	%
Соблюдение правильного питания	66
Регулярная двигательная активность	60
Отказ от вредных привычек	37
Оптимальный режим работы и отдыха	26
Соблюдение личной гигиены	21
Отсутствие болезней	17
Гармония тела и души	16
Позитивное восприятие жизни	12
Умение приспосабливаться к изменяющимся условиям окружающей среды	3
Итого:	258*

\*Здесь и далее сумма процентов больше 100, поскольку респонденты имели возможность выбрать несколько вариантов ответов

Таблица 3

Стаж занятий спортом *(в % от числа ответивших)*

Стаж занятий спортом	%
1 месяц – 5 лет	52
5 – 10 лет	21
10 – 15 лет	12
15 – 20 лет	9
20 – 25 лет	4
25 – 45 лет	3
Итого:	100

Таблица 4

## Стаж занятий фитнесом (в % от числа ответивших)

Стаж занятий фитнесом	%
1 месяц – 1 год	41
2 – 4 года	29
4 – 6 лет	12
6 – 8 лет	7
8 – 10 лет	7
10 – 20 лет	6
Итого:	100

Таблица 5

Оценка посетителями целей посещения фитнес-центров (среднее значение)<sup>1</sup>

Оценка целей посещения фитнес-центров	По массиву в целом
Поддержание здоровья	4,413
Стремление к красивой и спортивной фигуре	4,000
Посещать Фитнес-центры модно	1,653
Проведение свободного времени	2,403
За компанию с друзьями	1,719
Общение	1,913
Знакомства с новыми людьми	1,908

Таблица 6

## Определение посетителями фитнес-центров понятия «тренировка» (в % от числа ответивших)

Определение понятия «тренировка»	%
Комплекс физических упражнений для решения определенных задач	27
Активная физическая деятельность	18
Работа над собой	18
Тяжелый физический труд	8
Образ жизни	7
Совершенствование тела при помощи физ. упражнений	6
Укрепление мышц	6
Движение, здоровье	5
Позитивные эмоции	5
Итого:	100

<sup>1</sup> В ходе исследования респондентам предлагалось оценить цели посещения фитнес-центров по 5-бальной шкале, затем по каждому параметру было рассчитано среднее значение

Таблица 7

Ведение дневника тренировок клиентами фитнес-центров (в % от числа ответивших)

Ведение дневника тренировок	%
Не ведут	67
Ведут	33
Итого:	100

Таблица 8

Частота посещения тренировок (в % от числа ответивших)<sup>1</sup>

Частота посещения тренировок	По массиву в целом
Тренажерный зал	2,823
Танцевальные направления	2,455
Функциональный тренинг	1,804
Интервальная тренировка	1,500
Стрейчинг	1,483
Пилатес	1,833
Аквааэробика	1,400
Сайкл	1,571
Йога	1,609

Таблица 9

Информированность о различных параметрах спортивного образа жизни (среднее значение)<sup>2</sup>

Информированность о различных параметрах	По массиву в целом
Информированность о здоровом питании	5,918
Информированность о сочетании различных видов нагрузки	5,490
Информированность об анатомии и физиологии человека	5,556
Информированность о спортивном питании	4,510
Информированность о технике выполнения упражнений	6,230
Информированность о правильной работе в тренажерном зале	6,107
Информированность о технике развития гибкости	4,995
Информированность о разработке тренировочной программы	4,362
Информированность о составе пищи	5,577

<sup>1</sup> В ходе исследования респондентам предлагалось отметить частоту посещения различных фитнес-направлений, затем по каждому параметру было рассчитано среднее значение

<sup>2</sup> В ходе исследования респондентам предлагалось оценить уровень информированности по различным параметрам по 9-бальной шкале, затем по каждому параметру было рассчитано среднее значение



Таблица 10

## Оценка посетителями самочувствия (в % от числа ответивших)

Оценка самочувствия	Во время тренировки	Сразу после тренировки	На следующий день после тренировки
Отлично	42	60	44
Хорошо	54	36	44
Удовлетворительно	4	4	11
Плохо	1	0	1
Итого:	100	100	100

Таблица 11

## Занятия с персональным тренером (в % от числа ответивших)

Занятия с персональным тренером	%
Не занимаются	71
Занимаются	29
Итого:	100

Таблица 12

## Причины отказа от услуг персонального тренера (в % от числа ответивших)

Причины отказа от услуг персонального тренера	%
Слишком дорого	40
Знаю все сам	27
Не интересны персональные тренировки	24
Информацию можно посмотреть в Интернете	11
Мало профессиональных тренеров	5
Итого:	106*

Таблица 13

## Цели посещения персональных тренировок (в % от числа ответивших)

Цели посещения персональных тренировок	%
Постоянный контроль	51
Составление индивидуальной программы в соответствии с целями и физиологическими особенностями	37
Отслеживание правильности выполнения упражнения	33
Снижение травм	26
Самостоятельный выбор времени тренировок	9
Моральная поддержка тренера	7
Отслеживание прогресса	4
Итого:	167*

Таблица 14

Отслеживание результатов тренировок клиентами фитнес-центров (в % от числа ответивших)

Отслеживание результатов тренировок	%
Отслеживают	78
Не отслеживают	22
Итого:	100

Таблица 15

Контролируемые параметры тренировок (в % от числа ответивших)

Контролируемые параметры	%
Появление рельефа	52
Улучшение силы мышц	48
Увеличение мышечной массы	45
Повышение кардиовыносливости	37
Укрепление мышечного корсета	23
Улучшение гибкости, подвижности суставов	21
Снижение боли	11
Похудение	5
Итого:	243*

Таблица 16

Применение способов восстановления после тренировок (в % от числа ответивших)

Применение способов восстановления	%
Применяют	71
Не применяют	28
Итого:	100

Таблица 17

Применяемые способы восстановления после тренировок (в % от числа ответивших)

Применяемые способы восстановления	%
Поход в сауну, ванную	66
Сон	41
Стрейчинг	30
Массаж	19
Специальное питание	16
Дыхательная гимнастика	4
Итого:	176*

Таблица 18

Оценка родственниками занятий в фитнес-центре (в % от числа ответивших)

Оценка родственниками	%
Положительная	67
Скорее положительная	26
Затруднились ответить	6
Скорее отрицательная	2
Итого:	100

Таблица 19

Ежемесячная сумма, которую готовы заплатить респонденты за фитнес-услуги (в % от числа ответивших)

Ежемесячная сумма на фитнес-услуги	%
0-1500 рублей	21
1500-3000 рублей	27
3000,000-4500 рублей	27
4500-6000 рублей	10
6000-7500 рублей	5
7500-9000 рублей	3
9000-12000 рублей	8
Итого:	100

Таблица 20

Мнение респондентов о понятии «правильное питание» (в % от числа ответивших)

Мнение о понятии «правильное питание»	%
Соотношение белков, жиров, углеводов	31
Сбалансированное питание	31
Отказ от жирного, вредного	17
Разнообразие, регулярность	13
затруднились ответить	8
Итого:	100

Таблица 21

Регулярность поддержания правильного питания (в % от числа ответивших)

Регулярность правильного питания	%
От случая к случаю	30
Нерегулярно придерживаются правильного питания	30
Регулярно придерживаются правильного питания	22
Никогда не придерживаются правильного питания	14
Затруднились ответить	3
Итого:	100

Таблица 22

Оценка правильности рациона питания (среднее значение)<sup>1</sup>

Оценка правильности рациона	По массиву в целом
Присутствие витаминов	3,755
Знание дневного количества калорий и соответствие ему	3,066
Знание суточной дозы БЖУ (белки, жиры, углеводы)	3,056
Употребление спортивного питания	2,168
Регулярность питания (через определенное время)	3,388
Адекватность питания	3,291
Безопасность	3,347
Дробность	3,195

Таблица 23

## Оценка уровня здоровья клиентами фитнес-центров (в % от числа ответивших)

Оценка уровня здоровья	%
Хорошее	64
Удовлетворительное	18
Отличное	16
Затруднились ответить	2
Итого:	100

Таблица 24

## Период прохождения последнего полного медицинского осмотра (в % от числа ответивших)

Период прохождения последнего полного медицинского осмотра	%
Более 6 месяцев назад	30
Менее 6 месяцев назад	27
Более года назад	19
Затруднились ответить	13
Более двух лет назад	11
Итого:	100

Таблица 25

## Курение (в % от числа ответивших)

Курение	%
Не курят	86
Курят	14
Итого:	100

<sup>1</sup> В ходе исследования респондентам предлагалось оценить правильность рациона питания по 5-бальной шкале, затем по каждому параметру было рассчитано среднее значение

Таблица 26

## Стаж курения (в % от числа ответивших)

Стаж курения	%
1-6 лет	38
6-11 лет	31
11-16 лет	17
16-21 год	7
26-31 год	7
Итого:	100

Таблица 27

## Пол (в % от числа ответивших)

Пол	%
женский	55
мужской	45
Итого:	100

Таблица 28

## Возраст (в % от числа ответивших)

Возраст	%
19-24 года	24
24-29 лет	27
29-33 года	19
33-39 лет	10
39-44 года	8
44-49 лет	6
49-58 лет	4
58-69 лет	3
Итого:	100

Таблица 29

## Сфера деятельности респондентов (в % от числа ответивших)

Сфера деятельности	%
Маркетинг, менеджмент, управление компанией	24
Сфера услуг, сервис	21
Финансы	12
Промышленность	10
Образование	10
Право, юридическая деятельность	7
Медицина	6
Спорт	4
Строительство	2
Госструктура	2
Искусство	2
Наука	1
IT	1
Итого:	100

Таблица 30

## Семейное положение (в % от числа ответивших)

Семейное положение	%
Не состоят в браке	54
Состоят в браке	46
Итого:	100

Таблица 31

## Уровень образования (в % от числа ответивших)

Уровень образования	%
Высшее (специалист, бакалавр)	45
Среднее профессиональное (техникум)	22
Незаконченное высшее	20
Высшее (магистрант, аспирант)	10
Неполное среднее/полное среднее	3
Итого:	100

Таблица 32

## Оценка материального положения (в % от числа ответивших)

Оценка материального положения	%
Скорее хорошее, чем плохое	74
Очень хорошее	13
Скорее плохое, чем хорошее	8
Затруднились ответить	7
Итого:	100

Таблица 33

## Фитнес-центры, которые посещают респонденты (в % от числа ответивших)

Фитнес-центры	%
Bright fit	51
Positive style	17
Power house gym, Drive	11
Спортивные комплексы	9
Мелкие тренажерные залы	8
World class, Antaress	2
фитнес.ру	1
фитнессимо	1
боди идеал	1
гранд фит	1
Итого:	100

## ПРИЛОЖЕНИЕ Г

### ТАБЛИЦЫ ПАРНОГО РАСПРЕДЕЛЕНИЯ

Таблица 1

Причины отказа от услуг персонального тренера в зависимости от пола (в % по столбцу)

Причины не использования услуг персонального тренера	Пол	
	мужской	женский
Знаю все сам	47	10
Слишком дорого	18	57
Мало профессиональных тренеров	6	4
Не интересны персональные тренировки	19	29
Информацию можно посмотреть в Интернете	11	10
Итого:	100	100

\* Коэффициент Крамера [0..1]: 0,467, Вероятность ошибки: 0,00

Таблица 2

Зависимость контролируемых параметров тренировок от пола (в % по столбцу)

Контролируемые параметры тренировок	Пол	
	мужской	женский
Увеличение мышечной массы	69	24
Появление рельефа	44	60
Улучшение силы мышц	46	50
Повышение кардиовыносливости	20	52
Улучшение гибкости, подвижности суставов	4	36
Снижение боли	6	15
Укрепление мышечного корсета	21	25
Похудение	1	8
Итого:	100	100

\* Коэффициент Крамера [0..1]: 0,372, Вероятность ошибки: 0,00

Таблица 3

Ведение дневника тренировок в зависимости от пола (в % по столбцу)

Пол	Ведение дневника тренировок	
	да	нет
мужской	69	34
женский	31	66
Итого:	100	100

\* Коэффициент Phi [-1..+1]: 0,330, Вероятность ошибки: 0,00



Таблица 4

## Курение в зависимости от пола (в % по столбцу)

Пол	Курение	
	да	нет
мужской	81	38
женский	19	62
Итого:	100	100

\* Коэффициент Phi [-1..+1]: 0,307, Вероятность ошибки: 0,00

Таблица 5

## Оценка уровня здоровья в зависимости от пола (в % по столбцу)

Пол	Оценка уровня здоровья		
	Отличное	Хорошее	Удовлетворительное
мужской	69	44	22
женский	31	56	78
Итого:	100	100	100

\* Коэффициент Крамера [0..1]: 0,297, Вероятность ошибки: 0,00

Таблица 6

## Мнение респондентов о правильном питании в зависимости от пола (в % по столбцу)

Мнение респондентов о правильном питании	Пол	
	мужской	женский
Соотношение белков, жиров, углеводов	32	31
Сбалансированное питание	27	34
Отказ от жирного, вредного	14	20
Разнообразие, регулярность	11	14
затруднились ответить	16	1
Итого:	100	100

\* Коэффициент Крамера [0..1]: 0,290, Вероятность ошибки: 0,01

Таблица 7

## Оценка родственниками занятий в фитнес-центре в зависимости от пола респондентов (в % от опрошенных)

Оценка родственниками занятий в фитнес-центре	Пол	
	мужской	женский
Положительно	53	78
Скорее положительно	34	19
Скорее отрицательно	3	1
Отрицательно	0	0
Затруднились ответить	9	3
Итого:	100	100

\* Коэффициент Крамера [0..1]: 0,266, Вероятность ошибки: 0,01

Таблица 8

Применяемые способы восстановления после тренировок в зависимости от пола (в % по столбцу)

Применяемые способы восстановления после тренировок	Пол	
	мужской	женский
Массаж	13	10
Поход в сауну, ванную	48	31
Стрейчинг	6	23
Специальное питание	9	9
Сон	22	25
Дыхательная гимнастика	3	2
Итого:	100	100

\* Коэффициент Крамера [0..1]: 0,250, Вероятность ошибки: 0,00

Таблица 9

Мнение респондентов об элементах, которые включает в себя здоровый образ жизни в зависимости от пола (в % по столбцу)

Элементы, которые включает в себя здоровый образ жизни	Пол	
	мужской	женский
Соблюдение правильного питания	21	29
Соблюдение личной гигиены	10	7
Регулярная двигательная активность	19	26
Гармония тела и души	5	7
Оптимальный режим работы и отдыха	13	8
Отказ от вредных привычек	15	14
Позитивное восприятие жизни	4	5
Отсутствие болезней	11	4
Умение приспосабливаться к изменяющимся условиям окружающей среды	3	0
Итого:	100	100

\* Коэффициент Крамера [0..1]: 0,230, Вероятность ошибки: 0,00

Таблица 10

Регулярность правильного питания в зависимости от пола (в % по столбцу)

Регулярность правильного питания	Пол	
	мужской	женский
Регулярно придерживаются правильного питания	14	30
От случая к случаю	28	31
Нерегулярно придерживаются правильного питания	30	31
Никогда не придерживаются правильного питания	24	6
Затруднились ответить	5	2
Итого:	100	100

\* Коэффициент Крамера [0..1]: 0,295, Вероятность ошибки: 0,01

Таблица 11

Цели посещения фитнес-центров в зависимости от пола, среднее значение<sup>1</sup>

Цели посещения в зависимости от пола	По массиву в целом	Мужчины	Женщины
Поддержание здоровья	4,413	4,295	4,509
Стремление к красивой и спортивной фигуре	4,000	3,386	4,500
Посещать Фитнес-центры модно	1,653	1,761	1,565
Проведение свободного времени	2,403	2,386	2,417
За компанию с друзьями	1,719	1,864	1,602
Общение	1,913	2,091	1,769
Знакомства с новыми людьми	1,908	1,989	1,843

Таблица 12

Информированность респондентов о различных параметрах в зависимости от пола, среднее значение<sup>2</sup>

Информированность о различных параметрах	По массиву в целом	мужчины	женщины
Информированность о здоровом питании	5,918	5,477	6,278
Информированность о сочетании различных видов нагрузки	5,490	5,625	5,380
Информированность об анатомии и физиологии человека	5,556	5,625	5,500
Информированность о спортивном питании	4,510	4,852	4,231
Информированность о технике выполнения упражнений	6,230	6,466	6,037
Информированность о правильной работе в тренажерном зале	6,107	7,068	5,324
Информированность о технике развития гибкости	4,995	4,816	5,139
Информированность о разработке тренировочной программы	4,362	4,773	4,028
Информированность о составе пищи	5,577	5,773	5,417

<sup>1</sup> В ходе исследования респондентам предлагалось цели посещения фитнес-центров по 5-бальной шкале, затем по каждому параметру было рассчитано среднее значение

<sup>2</sup> В ходе исследования респондентам предлагалось оценить уровень информированности о по 9-бальной шкале, затем по каждому параметру было рассчитано среднее значение

Таблица 13

Частота посещения различных фитнес-направлений в зависимости от пола, среднее значение<sup>1</sup>

Частота посещения	Среднее	Мужчины	Женщины
Тренажерный зал	2,823	2,889	2,759
Танцевальные направления	2,455	1,000	2,476
Функциональный тренинг	1,804	1,400	1,854
Интервальная тренировка	1,500	1,000	1,614
Стрейчинг	1,483	1,571	1,457
Пилатес	1,833	2,400	1,615
Аквааэробика	1,400	1,333	1,500
Сайкл	1,571	1,600	1,500
Йога	1,609	1,455	1,750

Таблица 14

Оценка правильности рациона питания в зависимости от пола, среднее значение<sup>2</sup>

Оценка правильности рациона	Среднее	Мужчины	Женщины
Присутствие витаминов	3,755	3,841	3,685
Знание дневного количества калорий и соответствие ему	3,066	3,023	3,102
Знание суточной дозы БЖУ (белки, жиры, углеводы)	3,056	3,114	3,009
Употребление спортивного питания	2,168	2,398	1,981
Регулярность питания (через определенное время)	3,388	3,170	3,565
Адекватность питания	3,291	2,795	3,694
Безопасность	3,347	2,898	3,713
Дробность	3,195	3,057	3,306

<sup>1</sup> В ходе исследования респондентам предлагалось написать частоту посещения различных фитнес-направлений, затем по каждому параметру было рассчитано среднее значение

<sup>2</sup> В ходе исследования респондентам предлагалось оценить уровень правильности рациона питания по 5-бальной шкале, затем по каждому параметру было рассчитано среднее значение

Таблица 15

Оценка уровня здоровья в зависимости от материального положения (в % по столбцу)

Материальное положение	Оценка уровня здоровья		
	Отличное	Хорошее	Удовлетворительное
Очень хорошее	41	10	0
Скорее хорошее, чем плохое	53	80	75
Скорее плохое, чем хорошее	0	8	14
Затруднились ответить	6	2	11
Итого:	100	100	100

\* Коэффициент Крамера [0..1]: 0,345, Вероятность ошибки: 0,00

Таблица 16

Отслеживание результатов тренировок в зависимости от занятий с персональным тренером (в % по столбцу)

Отслеживание результатов тренировок	Занятия с персональным тренером	
	Занимаются	Не занимаются
Отслеживают	96	71
Не отслеживают	4	29
Итого:	100	100

\* Коэффициент Phi [-1..+1]: 0,280, Вероятность ошибки: 0,00

Таблица 17

Сумма, которую готовы в месяц потратить респонденты на фитнес-услуги в зависимости от посещения персональных тренировок (в % по столбцу)

Сумма, которую готовы потратить респонденты на фитнес-услуги в месяц (в рублях)	Занятия с персональным тренером	
	Занимаются	Не занимаются
0-1500	9	26
1500-3000	9	34
3000-4500	23	28
4500-6000	16	7
6000-7500	13	2
7500-9000	5	2
9000-12000	25	1
Итого:	100	100

\* Коэффициент Эта (зависимая кол. в столбцах) [0..1]: 0,555, Вероятность ошибки: 0,00

Таблица 18

Зависимость прохождения полного медицинского осмотра от материального положения (в % по столбцу)

Полный медицинский осмотр	Материальное положение		
	Очень хорошее	Скорее хорошее, чем плохое	Скорее плохое, чем хорошее
Менее 6 месяцев назад	44	25	7
Более 6 месяцев назад	40	30	27
Более года назад	4	22	13
Более двух лет назад	4	13	13
Затруднились ответить	8	10	40
Итого:	100	100	100

\* Коэффициент Крамера [0..1]: 0,215, Вероятность ошибки: 0,01

Таблица 19

Стремление к красивой фигуре, как цели посещения тренировок, в зависимости от семейного положения (в % по столбцу)

Стремление к красивой и спортивной фигуре	Семейное положение	
	состоят в браке	не состоят в браке
Самое не значимое	10	3
Скорее не значимое, чем значимое	4	1
Средне значимое	22	16
Скорее значимое, чем не значимое	36	25
Самое значимое	28	55
Итого:	100	100

\* Коэффициент Эта (зависимая кол. в столбцах) [0..1]: 0,298, Вероятность ошибки: 0,00

Таблица 20

Зависимость настроения, с которым респонденты встречают день от оценки родственниками занятий в фитнес-центре (в % по столбцу)

Настроение, с которым респонденты встречают день	Оценка родственниками занятий в фитнес-центре		
	Положительно	Скорее положительно	Скорее отрицательно
С отличным	21	22	25
С хорошим	61	58	25
С удовлетворительным	18	18	25
С плохим	0	2	25
Итого:	100	100	100

\* Коэффициент Крамера [0..1]: 0,248, Вероятность ошибки: 0,00

Таблица 21

Присутствие спортивного питания в рационе в зависимости от пола (в % по столбцу)

Присутствие спортивного питания в рационе	Пол	
	мужской	женский
Не присутствует	32	51
Частично присутствует	27	15
Иногда присутствует	19	21
Часто присутствует	13	11
Полностью присутствует	9	2
Итого:	100	100

\* Коэффициент Эта (зависимая кол. в столбцах) [0..1]: 0,258, Вероятность ошибки: 0,00

Таблица 22

Применение способов восстановления после тренировок в зависимости от возраста (в % по столбцу)

Возраст	Применение способов восстановления после тренировок	
	да	нет
19-24 года	20	34
24-29 лет	30	20
29-34 года	20	16
34-39 лет	13	2
39-44 года	8	7
44-49 лет	4	11
49-59 лет	2	9
59-69 лет	4	2
Итого:	100	100

\* Коэффициент Крамера [0..1]: 0,328, Вероятность ошибки: 0,02

Таблица 23

Зависимость посещаемых фитнес-центров от пола (в % по столбцу)

Фитнес-центры, которые посещают респонденты	Пол	
	мужской	женский
Bright fit	38	61
Positive style	25	10
Power house gym	15	7
World class	1	3
Мелкие тренажерные залы	8	8
фитнес.ру	0	1
фитнессимо	0	2
Спортивные комплексы	14	6
боди идеал	0	1
гранд фит	0	1
ИТОГО:	100	100

\* Коэффициент Крамера [0..1]: 0,337, Вероятность ошибки: 0,01

Таблица 24

Зависимость информированности по различным параметрам в зависимости от брачного статуса, среднее значение<sup>1</sup>

Категория	Среднее	Состоят в браке	Не состоят в браке
Информированность о здоровом питании	5,918	5,778	6,038
Информированность о сочетании различных видов нагрузки	5,490	5,311	5,642
Информированность об анатомии и физиологии человека	5,556	5,633	5,491
Информированность о спортивном питании	4,510	4,111	4,849
Информированность о технике выполнения упражнений	6,230	6,178	6,274
Информированность о правильной работе в тренажерном зале	6,107	5,989	6,208
Информированность о технике развития гибкости	4,995	5,133	4,876
Информированность о разработке тренировочной программы	4,362	4,056	4,623
Информированность о составе пищи	5,577	5,678	5,491

<sup>1</sup> В ходе исследования респондентам предлагалось оценить уровень информированности о по 9-бальной шкале, затем по каждому параметру было рассчитано среднее значение



Информированность по различным параметрам в зависимости от уровня образования,  
среднее значение<sup>1</sup>

Информированность по различным параметрам	По массиву в целом	Неполное среднее / полное среднее	Среднее профессиональное	Неполное высшее	Высшее (бакалавр, специалист)	Высшее (магистр, аспирант)
Информированность о здоровом питании	5,918	4,500	5,674	5,500	6,091	7,000
Информированность о сочетании различных видов нагрузки	5,490	3,667	5,442	5,075	5,750	5,842
Информированность об анатомии и физиологии человека	5,556	4,000	5,395	5,875	5,511	5,947
Информированность о спортивном питании	4,510	3,500	4,093	4,825	4,625	4,579
Информированность о технике выполнения упражнений	6,230	5,333	6,209	6,200	6,341	6,105
Информированность о правильной работе в тренажерном зале	6,107	6,000	6,070	6,225	6,239	5,368
Информированность о технике развития гибкости	4,995	3,167	4,907	5,075	5,034	5,421
Информированность о разработке тренировочной программы	4,362	3,500	4,279	4,450	4,455	4,211
Информированность о составе пищи	5,577	4,333	5,209	5,375	5,864	5,895

<sup>1</sup> В ходе исследования респондентам предлагалось оценить уровень информированности о по 9-бальной шкале, затем по каждому параметру было рассчитано среднее значение

Таблица 26

Зависимость элементов, которые включает здоровый образ жизни от возраста (в % по столбцу)

Элементы, которые включает в себя здоровый образ жизни	Возраст									
	19-24 года	24-29 лет	29-34 года	34-39 лет	39-44 года	44-49 лет	49-54 года	54-59 лет	59-64 года	64-69 лет
Соблюдение правильного питания	29	27	24	30	23	23	11	22	0	0
Соблюдение личной гигиены	11	10	6	5	8	0	0	0	0	0
Регулярная двигательная активность	26	23	22	20	23	23	22	22	0	25
Гармония тела и души	6	4	5	7	10	8	22	11	0	0
Оптимальный режим работы и отдыха	7	8	16	11	10	19	0	11	25	0
Отказ от вредных привычек	11	18	13	16	10	12	11	22	25	25
Позитивное восприятие жизни	5	3	6	0	5	4	11	11	0	25
Отсутствие болезней	4	6	4	9	10	12	22	0	50	25
Умение приспосабливаться к изменяющимся условиям окружающей среды	0	1	4	2	0	0	0	0	0	0
Итого:	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

\* Коэффициент Эта (зависимая кол. в столбцах) [0..1]: 0,218, Вероятность ошибки: 0,00

Таблица 27

Зависимость посещения различных фитнес-центров в зависимости от возраста (в % по столбцу)

Фитнес-центры, которые посещают респонденты	Возраст									
	19-24 года	24-29 лет	29-34	34-39	39-44	44-49	49-54	54-59	59-64	64-69
Bright fit	47	57	68	63	40	27	25	0	0	0
Positive style	11	11	8	21	20	36	75	50	50	50
Power house gym	13	6	8	16	20	27	0	0	0	0
World class	2	6	0	0	0	0	0	0	0	0
Мелкие тренажерные залы	17	11	8	0	13	0	0	0	0	50
Спортивные комплексы	11	9	8	0	7	9	0	50	50	0
ИТОГО:	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

\* Коэффициент Эта (зависимая кол. в столбцах) [0..1]: 0,366, Вероятность ошибки: 0,00

## Приложение Д

### Контакт-лист

№	ФИО	Контактный телефон/ mail
1		8963 040 74 20
2		8932 120 26 93
3		8912 037 40 88
4		8 909 009 12 45
5		8932 600 02 45
6		8923 998 41 19
7		8912 277 28 85
8		8950 635 38 31
9		895- 630 09 94
10		8961 761 71 71
11		8 813 060 72 55
12		8912 649 81 09
13		8950 209 47 46
14		8912 249 78 23
15		8961 761 00 00
16		8982 754 53 90
17	Анна	8982 654 03 92
18	Евгения	8904 981 20 94
19	Яна	8912 229 01 56
20	Светлана	8908 907 15 53
21	Татьяна	8908 905 84 02
22	Анастасия	8982 643 49 56
23	Анар	8952 141 87 26
24	Ольга	8902 264 37 13
25	Александра	8950 197 44 57
26	Татьяна	8922 616 04 05
27	Ирина	8961 773 21 73
28	Анастасия	8953 048 53 71
29	София	8922 292 81 25
30	Надежда	8902 875 48 82
31	Светлана	8908 634 56 51
32	Марина	8922 294 77 75
33	Юлия	8922 119 79 17
34	Дарья	8922 220 44 42
35	Светлана	8912 247 58 20
36	Ксения	8922 616 60 62
37	Екатерина	8952 131 33 89
38	Маргарита	8912 685 93 13
39	Татьяна	8902 150 52 26
40	Виктория	8912 033 03 30
41	Тамара	8909 012 97 78
42	Анастасия	8965 544 03 43

43	Лидия	lidia.makarova@mail.ru
44	Марина	8952 728 36 60
45	Настя	8932 122 46 19
46	Анастасия	8912 690 70 01
47	Наталья	Zykova74@bk.ru
48	Евгения	superneko@inbox.ru
49	Елена	kungurovsd@yandex.ru
50	Алена	Alena007@mail.ru
51	Надежда	Nadezgda.sergienko0@mail.ru
52		8922 611 10 17
53		8912 668 88 08
54		8950 190 57 45
55		churkin@grossnab.com
56		8953 000 75 53
57		8905 845 64 27
58		8912 605 55 55
59		8922 118 36 83
60		8953 055 65 13
61		8922 023 06 63
62		lestat_ne_vampir@mail.ru
63		+7-333-6945-285
64		8952 140 29 81
65		8912 661 14 49
66		Mashasafina@gmail.com
67	Александр	8922 025 15 02
68	Оксана	8922 194 40 38
69		f37110@gmail.com
70		mashasafina@gmail.ru
71		Tanushka171love@yandex.ru
72		8961 763 65 16
73		8922 032 32 31
74		<u>Lilkoo94@gmail.com</u>
75		milavitsaekb@mail.ru
76		8908 925 50 55
77		8902 442 36 34
78		8922 115 95 55
79		8906 807 74 11
80		Jeka_bru@list.ru
81		Kitty_125@mail.ru
82		Izolda.ivanova182848@yd.ru
83		89068077411
84		elenashat1@mail.ru
85		perminovanata@gmail.com
86		Valentina_d88@mail.ru
87		anna2105@mail.ru
88		89002070676
89		89501950501
90		ozalia_mari@mail.ru
91		8-904-164-19-23
92		nicolas.bravo@mail.ru

93		+45698874138
94		89995888467
95		+7669882676
96		89002084584
97		9120374088
98		89521489044
99		89676374925
100		89122961705
101		9122961690
102		89530556315
103		89122514098
104		89090233884
105		89506333507
106		koteika@list.ru
107		nicolas@list.ru
108		89667070943
109		8908 909 97 54
110		
111		
112		
113		
114		
115		
116		
117		
118		
119		
120		
121		
122		
123		