



Научная статья

УДК 316.356.2

<https://doi.org/10.24158/tipor.2025.3.4>

## Супружество как фактор здорового и активного долголетия в условиях демографического старения населения

Полина Игоревна Ананченкова<sup>1</sup>, Татьяна Юрьевна Добровольская<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Научно-исследовательский институт организации здравоохранения

и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Россия

<sup>2</sup>Московский финансово-промышленный университет «Синергия», Москва, Россия

<sup>1</sup>[ananchenkova@yandex.ru](mailto:ananchenkova@yandex.ru)

<sup>2</sup>[dobrovolskayatu@gmail.com](mailto:dobrovolskayatu@gmail.com)

**Аннотация.** В статье рассматривается влияние супружества на здоровье и активное долголетие. Анализируются основные теоретические подходы, включая биопсихосоциальную модель здоровья и концепцию успешного старения, а также ключевые теории социальной поддержки, объясняющие механизмы положительного влияния брачных отношений на физическое, психологическое и социальное благополучие. Особое внимание уделяется роли супружества в снижении риска хронических заболеваний, поддержании когнитивных функций и улучшении эмоционального состояния людей в пожилом возрасте. Отмечается, что качество брака, уровень социальной поддержки и вовлеченность супругов в совместную деятельность являются определяющими факторами влияния на продолжительность и качество жизни. Подчеркивается важность укрепления брачных отношений и создания благоприятной семейной среды как инструмента повышения качества жизни в пожилом возрасте.

**Ключевые слова:** супружество, здоровье, активное долголетие, социальная поддержка, когнитивные функции, качество жизни, психоэмоциональное благополучие, успешное старение

**Финансирование:** инициативная работа.

**Для цитирования:** Ананченкова П.И., Добровольская Т.Ю. Супружество как фактор здорового и активного долголетия в условиях демографического старения населения // Теория и практика общественного развития. 2025. № 3. С. 40–45. <https://doi.org/10.24158/tipor.2025.3.4>.

Original article

## Marriage as a Factor of Healthy and Active Longevity in the Context of Demographic Aging of the Population

Polina I. Ananchenkova<sup>1</sup>, Tatiana Yu. Dobrovolskaya<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Scientific Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management  
of the Moscow Department of Healthcare, Moscow, Russia

<sup>2</sup>Moscow Financial and Industrial University “Synergy”, Moscow, Russia

<sup>1</sup>[ananchenkova@yandex.ru](mailto:ananchenkova@yandex.ru)

<sup>2</sup>[dobrovolskayatu@gmail.com](mailto:dobrovolskayatu@gmail.com)

**Abstract.** The article examines the impact of marriage on health and active longevity. The main theoretical approaches are analyzed, including the concept of active longevity, the biopsychosocial model of health and the theory of successful aging, as well as key theories of social support explaining the mechanisms of the positive impact of marital relations on physical, psychological and social well-being. Special attention is paid to the role of marriage in reducing the risk of chronic diseases, maintaining cognitive functions and improving emotional well-being in old age. It is noted that the quality of marriage, the level of social support and the involvement of spouses in joint activities are the determining factors of the influence of marriage on life expectancy and quality of life. In conclusion, the importance of strengthening marital relations and creating a supportive family environment is emphasized as a tool to improve the quality of life in old age.

**Keywords:** marriage, health, active longevity, social support, cognitive functions, quality of life, psycho-emotional well-being, successful aging

**Funding:** Independent work.

**For citation:** Ananchenkova, P.I. & Dobrovolskaya, T.Yu. (2025) Marriage as a Factor of Healthy and Active Longevity in the Context of Demographic Aging of the Population. *Theory and Practice of Social Development*. (3), 40–45. Available from: doi:10.24158/tipor.2025.3.4 (In Russian).

**Введение.** Современное общество сталкивается с феноменом демографического старения, который оказывает значительное влияние на различные сферы жизни, включая здравохра-

нение, социальную политику и экономику. В условиях увеличения средней продолжительности жизни возрастает необходимость изучения факторов, способствующих сохранению здоровья, высокой жизненной активности и социальной вовлеченности в пожилом возрасте. Одним из таких факторов, привлекающих внимание исследователей, является супружество, которое оказывает комплексное воздействие на физическое, психическое и социальное благополучие человека.

Вопрос о влиянии семейных отношений на здоровье и долголетие изучается на стыке демографии, социологии, психологии и медицины. Ряд эмпирических исследований подтверждает, что супружество может способствовать продлению жизни и снижению риска различных заболеваний. В частности, установлено, что семейные люди, как правило, ведут более здоровый образ жизни, получают больше социальной и эмоциональной поддержки, реже подвержены стрессу и депрессии по сравнению с одинокими людьми. Взаимодействие супругов в повседневной жизни способствует укреплению взаимной заботы, что особенно важно в пожилом возрасте, когда потребность в помощи и эмоциональной стабильности возрастает.

Супружество не только обеспечивает социальную поддержку, но и формирует модели поведения, влияющие на состояние здоровья. Так, партнеры могут влиять на пищевые привычки друг друга, уровень физической активности и своевременность прохождения медицинских обследований. Кроме того, супружеские отношения способствуют снижению уровня стресса и повышению психологической устойчивости, что положительно сказывается на состоянии сердечно-сосудистой и нервной систем. Важную роль играет и когнитивная стимуляция, возникающая в процессе общения между супругами, что может снижать риск развития деменции и когнитивных нарушений в пожилом возрасте.

Несмотря на многочисленные доказательства положительного влияния супружества на здоровье и долголетие, необходимо учитывать, что его воздействие может различаться в зависимости от множества факторов, включая качество брака, уровень эмоциональной поддержки в семье, а также гендерные и культурные особенности. В ряде случаев супружеские отношения могут быть источником хронического стресса и конфликтов, что, напротив, увеличивает риск развития психосоматических заболеваний и преждевременного старения. Также следует учитывать, что потеря супруга в пожилом возрасте часто становится серьезным испытанием, способным ухудшить физическое и психоэмоциональное состояние вдовцов и вдов.

Таким образом, актуальность исследования обусловлена необходимостью всестороннего анализа влияния супружества на здоровье и активное долголетие, а также выявления механизмов, посредством которых семейные отношения могут способствовать повышению качества жизни в пожилом возрасте.

Целью данного исследования было избрано изучение роли супружества как фактора, способствующего здоровому и активному долголетию.

**Супружество как социальный институт и его влияние на благополучие супругов.** Супружество представляет собой устойчивую социальную структуру, которая регулирует отношения между партнерами и выполняет ряд важных функций. Оно обеспечивает социальную регуляцию, формируя нормы и ценности, которые определяют взаимодействие супругов и их роль в обществе. Одной из ключевых функций супружества является экономическая, поскольку совместное ведение хозяйства позволяет распределять финансовые и бытовые обязанности, обеспечивая стабильность и комфорт для обоих партнеров. Психологический аспект супружества заключается в обеспечении эмоциональной поддержки, которая играет важную роль в преодолении стрессов и жизненных трудностей. Кроме того, брак выполняет репродуктивную функцию, способствуя продолжению рода и воспитанию детей, обеспечивая им необходимые условия для гармоничного развития.

Влияние супружества на благополучие человека проявляется на нескольких уровнях: физическом, психическом и социальном.

В физическом плане супружеские отношения способствуют снижению риска хронических заболеваний, таких как сердечно-сосудистые патологии и диабет, поскольку партнеры оказывают друг другу поддержку в вопросах здоровья, следят за режимом питания и физической активностью друг друга, а также способствуют приверженности лечению и профилактике заболеваний. Совместный контроль за здоровьем и ведение правильного образа жизни становятся важным фактором продолжения активного долголетия.

Психологическое благополучие в супружеских отношениях выражается в снижении уровня стресса и тревожности, поскольку наличие надежного партнера создает ощущение защищенности и стабильности. В сложных жизненных ситуациях супруги оказывают друг другу поддержку, помогая справляться с трудностями и переживать кризисные моменты. Кроме того, брачные отношения способствуют когнитивной стимуляции, поскольку постоянное взаимодействие с партнером, совместное обсуждение различных тем и обмен мнениями помогают сохранять умственную активность.

Социальное благополучие также во многом определяется супружеством. Оно способствует расширению круга общения, вовлечению в общественные и семейные мероприятия, что снижает риск социальной изоляции. Финансовая и бытовая поддержка между супругами позволяет справляться с различными жизненными трудностями, обеспечивая стабильность и уверенность в завтрашнем дне. Кроме того, супружество способствует повышению уровня социальной вовлеченности, поскольку семейные пары чаще участвуют в общественных мероприятиях, поддерживают связи с родственниками и друзьями, а также активнее вовлекаются в общественную жизнь.

Таким образом, супружество играет важную роль в формировании общего благополучия человека, способствуя укреплению его здоровья, обеспечивая психологическую устойчивость и социальную интеграцию.

**Теоретические основы исследования влияния супружества на здоровье и долголетие партнеров.** Развитие концепций здоровья и активного долголетия основано на междисциплинарном подходе, объединяющем медицину, социологию, психологию и экономику. Одной из ключевых является концепция активного долголетия, разработанная Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в 2002 г. Под ним понимается «процесс оптимизации возможностей для поддержания здоровья, участия в социальной жизни и обеспечения безопасности с целью улучшения качества жизни пожилых людей»<sup>1</sup>. Основные принципы этой концепции включают поддержку физического и психического здоровья, участие в общественной и трудовой деятельности, а также экономическую независимость и достойное качество жизни.

Среди ученых, внесших значительный вклад в изучение активного старения, можно выделить А. Уокера, который исследовал социальные аспекты этого процесса (Walker, 2002).

Еще одной важной концепцией является биopsихосоциальная модель здоровья, сформулированная Дж. Энгелем в 1977 г. (Engel, 1977). Она постулирует, что здоровье определяется взаимодействием биологических, психологических и социальных факторов. Первые из названных контролируют состояние организма и наличие заболеваний, вторые – эмоциональную регуляцию и когнитивные способности, а третьи – окружение, поддержку и уровень вовлеченности в общественную жизнь. В этом контексте супружество играет важную роль, поскольку муж и жена поддерживают друг друга во всех трех аспектах: способствуют соблюдению режима здорового питания, обеспечивают эмоциональную стабильность и вовлекают в социальную активность, что укрепляет здоровье и способствует долголетию.

Теория успешного старения, разработанная Дж. Роу и Р. Каном в 1997 г., также является важной концепцией в области изучения активного долголетия (Rowe, Kahn, 1997). Она определяет успешное старение по трем ключевым критериям: отсутствие тяжелых хронических заболеваний, высокий уровень когнитивной и физической активности и активное социальное взаимодействие. В этом контексте супружество становится важным фактором, поскольку партнеры поддерживают друг друга в вопросах здоровья, способствуют когнитивной стимуляции посредством общения и обсуждения актуальных событий, а также обеспечивают активное социальное взаимодействие, что положительно сказывается на их общем благополучии. Таким образом, различные научные концепции здоровья и долголетия подчеркивают важность супружеских отношений как значимого механизма поддержки и адаптации в пожилом возрасте.

Социальная поддержка является ключевым фактором, влияющим на здоровье, психологическое благополучие и качество жизни человека, особенно в пожилом возрасте. В супружеских отношениях она играет важную роль, влияя на продолжительность жизни, снижая уровень стресса и укрепляя активность субъектов в обществе. Теория социальной поддержки рассматривает этот механизм как способ снижения стресса и повышения общего благополучия, выделяя несколько видов поддержки: эмоциональную, выражющуюся в заботе, сочувствии и понимании со стороны супруга; инструментальную, заключающуюся в практической помощи, такой как ведение домашнего хозяйства, уход во время болезни и финансовая поддержка; информационную, включающую предоставление советов и рекомендаций для принятия решений; оценочную, выражющуюся в положительной обратной связи, признании и одобрении. В супружеских отношениях партнер является основным источником всех видов социальной поддержки, что способствует снижению риска депрессии, тревожных расстройств и одиночества, а также помогает индивидам легче справляться с заболеваниями и быстрее восстанавливаться после них.

Теория буфера стресса, разработанная Ш. Коэном и Т. Уиллсом в 1985 г., утверждает, что наличие социальной поддержки снижает негативное влияние стрессовых ситуаций, выступая в качестве «буфера» между стрессовыми факторами и их последствиями (Cohe, Wills, 1985). В супружеских отношениях партнер может выполнять функцию такого буфера, помогая снижать уровень

<sup>1</sup> Концепция политики активного долголетия : научно-методологический доклад / под ред. Л.Н. Овчаровой, М.А. Морозовой, О.В. Синявской. М., 2020. 40 с.

тревожности и оказывая поддержку в сложных жизненных ситуациях, таких как потеря работы, ухудшение здоровья или утрата близких. Гармоничные брачные отношения связаны с меньшей восприимчивостью к стрессу и более низким уровнем кортизола, известного как гормон стресса.

Согласно теории социального обмена, предложенной Дж. Хомансом в 1961 г. (Homans, 1961) и развитой П. Блау в 1964 г. (Blau, 1964), межличностные отношения строятся на принципах взаимности и обмена, а человек стремится к взаимодействию, которое приносит ему больше пользы, чем затрат. В супружеских отношениях партнеры, оказывающие поддержку друг другу, получают эмоциональную, экономическую и социальную выгоду. В пожилом возрасте она приобретает особую значимость, поскольку за счет нее супруги компенсируют друг другу возрастные ограничения, обеспечивают заботу и внимание, что способствует их благополучию.

Теория привязанности, сформулированная Дж. Боулби в 1969 г. (Bowlby, 1969) и дополненная М. Эйнсворт в 1978 г. (Ainsworth, 1978), утверждает, что потребность в эмоциональной привязанности сохраняется на протяжении всей жизни, а наличие надежного партнера обеспечивает чувство защищенности и снижает тревожность. В зрелом и пожилом возрасте супруги становятся основными фигурами привязанности, что позволяет им чувствовать стабильность, поддержку и психологический комфорт. Взаимодействие в супружеских отношениях укрепляет чувство безопасности, способствует эмоциональному равновесию и снижает уровень тревожности, что положительно сказывается на общем качестве жизни. Таким образом, различные теоретические подходы к социальной поддержке подтверждают ее значимость в супружеских отношениях, особенно в контексте старения и активного долголетия.

**Влияние супружества на здоровье и активное долголетие.** Супружество является важным социальным институтом, оказывающим значительное влияние на продолжительность и качество жизни человека. Исследования в области геронтологии, медицины и социологии подтверждают, что семейные отношения способны оказывать благоприятное воздействие на физическое и психическое здоровье пожилых людей, повышая их социальную вовлеченность и уровень жизненной активности.

Одним из наиболее изученных аспектов супружества является его влияние на физическое здоровье и продолжительность жизни. Согласно данным эпидемиологических исследований, состоящие в браке люди в среднем живут дольше и реже сталкиваются с серьезными хроническими заболеваниями по сравнению с одинокими (Синельников, 2011).

Люди, проживающие в браке, зачастую осуществляют совместный контроль за здоровьем. Супруги часто следят за образом жизни друг друга, побуждая партнера придерживаться принципов правильного питания, отказаться от вредных привычек (курения, злоупотребления алкоголем) и вести регулярную физическую активность. Согласно данным ряда исследований, вероятность отказа от курения у женатых мужчин и замужних женщин выше по сравнению с одинокими людьми.

Кроме того, для семейных пар характерна повышенная приверженность медицинским обследованиям. Люди, состоящие в браке, чаще проходят регулярные профилактические осмотры, своевременно обращаются за медицинской помощью и более ответственно относятся к лечению хронических заболеваний. Это связано с социальной поддержкой, оказываемой супругом, а также с тем, что он может заметить изменения в состоянии здоровья партнера и настоять на визите к врачу.

Исследования показывают, что гармоничные супружеские отношения способствуют снижению уровня хронического воспаления, связанного с риском сердечно-сосудистых заболеваний, диабета 2-го типа и других патологий, характерных для пожилого возраста (Сурмач и др., 2018). Это объясняется как психологическими факторами (снижение уровня стресса), так и улучшением общего состояния организма при наличии поддерживающего партнера. Согласно метаанализу исследований в области кардиологии, у состоящих в браке людей риск развития гипертонии, инсульта и инфаркта миокарда ниже (Сурмач и др., 2018). Этому способствует как эмоциональная поддержка, так и совместное ведение здорового образа жизни.

Несмотря на указанные положительные эффекты, влияние супружества на физическое здоровье может быть неоднозначным. В некоторых случаях конфликтные или напряженные отношения между мужем и женой приводят к хроническому стрессу, повышенному артериальному давлению и риску сердечно-сосудистых заболеваний. Таким образом, важную роль играет не только сам факт наличия супруга, но и качество брака.

Психологическое благополучие пожилых людей во многом зависит от их социальной поддержки и эмоционального состояния. В этом контексте супружество может играть ключевую роль в предотвращении депрессии, тревожных расстройств и когнитивных нарушений. Оно способствует снижению уровня стресса и тревожности. Супруги оказывают друг другу эмоциональную поддержку, что помогает справляться с жизненными трудностями и неблагоприятными ситуациями. Исследования показывают, что люди, состоящие в счастливом браке, реже испытывают тревожные состояния, депрессивные эпизоды и чувство одиночества.

В пожилом возрасте одиночество является одним из основных факторов риска депрессии. Наличие супруга обеспечивает постоянное социальное взаимодействие, что снижает риск эмоциональной изоляции. Кроме того, пожилые люди, состоящие в браке, имеют более высокий уровень удовлетворенности жизнью.

Регулярное общение между супружами способствует активному использованию когнитивных ресурсов, что снижает вероятность развития деменции и болезни Альцгеймера. Согласно исследованиям, пожилые люди, состоящие в браке, реже сталкиваются с возрастными когнитивными нарушениями, поскольку социальное взаимодействие стимулирует работу мозга (Связь семейного статуса и возрастной динамики когнитивных функций при старении в российской популяционной выборке ..., 2022).

Также следует отметить и такие положительные факторы супружества, как эмоциональная регуляция и чувство безопасности. Наличие близкого человека способствует снижению уровня кортизола (гормона стресса) в крови у пожилых людей, улучшает качество сна и повышает уровень удовлетворенности жизнью.

Однако следует учитывать, что в некоторых случаях супружество может быть источником психологического дискомфорта. Конфликты, отсутствие взаимопонимания и несогласие в ключевых жизненных вопросах могут способствовать повышению уровня тревожности и стресса у мужа и жены. В таких ситуациях важно не только наличие супруга, но и качество взаимоотношений с ним.

Супружеские пары, как правило, ведут более активную социальную жизнь, участвуют в семейных и общественных мероприятиях, поддерживают связи с друзьями и родственниками. Это снижает риск социальной изоляции, которая является значимым фактором ухудшения здоровья в пожилом возрасте.

Супруги часто занимаются совместными хобби, посещают культурные мероприятия, путешествуют, что способствует поддержанию ими комфорtnого уровня физической и умственной активности.

В пожилом возрасте ведение домашнего хозяйства и управление финансами может стать сложной задачей. Супружество позволяет распределять обязанности между мужем и женой, они могут оказывать друг другу помощь в повседневной жизни, что снижает уровень стресса и повышает уровень комфорта.

Кроме того, супруги часто влияют друг на друга в вопросах питания, физической активности и медицинского обслуживания, что положительно сказывается на их состоянии здоровья.

**Заключение.** Супружество является важным институтом общества, влияющим на здоровье и активное долголетие граждан. Теории социальной поддержки объясняют, каким образом партнеры помогают друг другу справляться с трудностями, а концепции здоровья и успешного старения показывают, как супружеские отношения способствуют достижению благополучия в пожилом возрасте. Таким образом, укрепление брачных отношений и создание благоприятной семейной среды становятся важными факторами повышения качества жизни граждан и их долголетия.

Все вышеизложенное позволяет нам утверждать, что супружество играет важную роль в обеспечении активного долголетия, оказывая комплексное воздействие на физическое, психологическое и социальное благополучие пожилых людей. Однако его влияние во многом определяется качеством взаимоотношений, уровнем эмоциональной поддержки и степенью вовлеченности супружеских пар в совместную деятельность. Важно учитывать, что гармоничные и поддерживающие брачные отношения способны продлить активную фазу жизни людей, улучшить качество старения и повысить уровень их удовлетворенности жизнью.

### **Список источников:**

- Связь семейного статуса и возрастной динамики когнитивных функций при старении в российской популяционной выборке / А.В. Титаренко [и др.] // Медицинский совет. 2022. Т. 16, № 11. С. 27–35. <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2022-16-11-27-35>.
- Синельников А.Б. Влияние брачного статуса на самооценку состояния здоровья // Социальные аспекты здоровья населения. 2011. № 4 (20). С. 1–15.
- Сурмач Е.М., Смирнов В.Ю., Зверко О.И. Семейное положение и риск сердечно-сосудистых заболеваний // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. 2018. Т. 16, № 3. С. 306–310. <https://doi.org/10.25298/2221-8785-2018-16-3-306-310>.
- Ainsworth M.D.S. Patterns of attachment : a psychological study of the strange situation. N. Y., 1978. 391 p.
- Blau P.M. Exchange and Power in Social Life. N. Y., 1964. 352 p.
- Bowlby J. Attachment and Loss. L., 1969. 428 p.
- Cohen Sh., Wills T. Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis // Psychological Bulletin. 1985. Vol. 98, iss. 2. P. 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>.
- Engel G.L. The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine // Science. 1977. Vol. 196, iss. 4286. P. 129–136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>.
- Homans G.C. Social Behavior: Its Elementary Forms. N. Y., 1961. 404 p.
- Rowe J.W., Kahn R.L. Successful Aging // The Gerontologist. 1997. Vol. 37, iss. 4. P. 433–440. <https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>.
- Walker A. A Strategy for Active Ageing // International Social Security Review. 2002. Vol. 55, iss. 1. P. 121–139. <https://doi.org/10.1111/1468-246x.00118>.

### References:

- Ainsworth, M. D. S. (1978) *Patterns of Attachment : a Psychological Study of the Strange Situation*. New York. 391 p.
- Blau, P. M. (1964) *Exchange and Power in Social Life*. New York. 352 p.
- Bowlby, J. (1969) *Attachment and Loss*. London. 428 p.
- Cohen, Sh. & Wills, T. (1985) Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*. 98 (2), 310–357. Available from: doi:10.1037/0033-2909.98.2.310.
- Engel, G. L. (1977) The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine. *Science*. 196 (4286), 129–136. Available from: doi:10.1126/science.847460.
- Homans, G. C. (1961) *Social Behavior: Its Elementary Forms*. New York. 404 p.
- Rowe, J. W. & Kahn, R. L. (1997) Successful Aging. *The Gerontologist*. 37 (4), 433–440. Available from: doi:10.1093/geront/37.4.433.
- Sinevnikov, A. (2011) Influence of Marital Status on Self-Evaluation of Health. *Social Aspects of Population Health*. (4 (20)), 1–15. (In Russian).
- Surmach, K. M., Smirnov, V. Yu. & Zviarko, V. I. (2018) Marital Status and Risk of Cardiovascular Diseases. *Journal of the Grodno State Medical University*. 16 (3), 306–310. Available from: doi:10.25298/2221-8785-2018-16-3-306-310. (In Russian).
- Titarenko, A. V., Shishkin, S. V., Shcherbakova, L. V., Verevkin, E. G., Hubacek, J. A., Bobak, M. & Malyutina, S. K. (2022) Association Between Marital Status and Age Dynamics of Cognitive Functions in Ageing in a Russian Population Sample. *Medical Council*. 16 (11), 27–35. Available from: doi:10.21518/2079-701X-2022-16-11-27-35. (In Russian).
- Walker, A. (2002) A Strategy for Active Ageing. *International Social Security Review*. 55 (1), 121–139. Available from: doi:10.1111/1468-246x.00118.

### Информация об авторах

**П.И. Ананченкова** – кандидат экономических наук, кандидат социологических наук, доцент по кафедре связей с общественностью, доцент кафедры экономики и менеджмента в здравоохранении Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Россия.

**Т.Ю. Добровольская** – старший преподаватель кафедры корпоративной культуры и PR Московского финансово-промышленного университета «Синергия», Москва, Россия; аспирант Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Россия.

[https://www.elibrary.ru/author\\_items.asp?authorid=675193](https://www.elibrary.ru/author_items.asp?authorid=675193)

### Вклад авторов:

все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

### Конфликт интересов:

авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

### Information about the authors

**P.I. Ananchenkova** – PhD in Economics, PhD in Sociology, Associate Professor at the Department of Public Relations, Associate Professor at the Department of Economics and Management in Healthcare at the Scientific Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management of the Moscow City Health Department, Moscow, Russia.

**T.Yu. Dobrovolskaya** – Senior Lecturer, Department of Corporate Culture and PR, Moscow Financial-Industrial University “Synergy”, Moscow, Russia; PhD student at the Scientific Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management, Moscow City Health Department, Moscow, Russia.

[https://www.elibrary.ru/author\\_items.asp?authorid=675193](https://www.elibrary.ru/author_items.asp?authorid=675193)

### Contribution of the authors:

The authors contributed equally to this article.

### Conflicts of interests:

The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию / The article was submitted 17.01.2025;  
Одобрена после рецензирования / Approved after reviewing 14.02.2025;  
Принята к публикации / Accepted for publication 25.03.2025.

Авторами окончательный вариант рукописи одобрен.