

УДК 316.62:364.2:61

<https://doi.org/10.18799/26584956/2026/2/2166>

Шифр специальности ВАК: 5.2.1



Социально-демографические факторы осознанного поведения потребителей в отношении своего здоровья

Е.И. Клемашева[✉], Е.М. Рождественская, В.А. Маланина, Г.А. Барышева, П.А. Ярина

*Национальный исследовательский Томский политехнический университет,
Российская Федерация, г. Томск*

[✉]eik15@tpu.ru

Аннотация. Актуальность: в статье рассматриваются факторы осознанного поведения потребителей, влияющие на потребительский выбор продуктов с отрицательными эффектами для здоровья. **Цель:** провести анализ социально-демографических предикторов потребительских практик в сфере здоровья (пол, возраст, доход, самооценка здоровья, регион проживания). **Методы:** корреляционный и кластерный анализ на основе данных официальной статистики КОУЖ-2022¹. **Результаты:** выявлены ключевые закономерности, связывающие социально-демографические параметры и практики осознанного отношения к здоровью. **Выводы:** исследование всей выборки КОУЖ-2022 показало крайне низкую корреляцию интенсивности потребления табака с доходом и возрастом респондентов, равно как и с самооценками здоровья. Доля потребляющих табак внутри высокодоходной группы и с доходом выше среднего больше в сравнении с группами низкого и среднего дохода. Кластерный анализ по социально-демографическим параметрам, интенсивности потребления табака и самооценке здоровья позволил выявить три кластера: некурящие женщины, курящие мужчины и смешанный кластер, включающий как мужчин, так и женщин с относительно высокой самооценкой здоровья. Медиана самооценки здоровья среди некурящих женщин и курящих мужчин составила 3 (по шкале от 1 до 5, где 5 – «очень хорошее здоровье»); медиана для смешанного кластера – 4. Подтверждена ранее выявленная на других выборках ассоциированность потребления табака и низких доходов для мужчин. Проведенный анализ структуры кластеров по регионам позволяет сделать предположение о высоком влиянии региональных условий на потребление табака.

Ключевые слова: осознанное потребление, возраст, регион, самооценка здоровья, кластер

Конфликт интересов: отсутствует.

Вклад авторов: Клемашева Е.И. – обработка результатов исследования, корреспонденция с журналом; Рождественская Е.М. – постановка целей и задач исследования, визуализация и представление данных, руководство исследованием, проверка результатов исследования, подготовка метаданных; Маланина В.А. – сбор данных и обработка, обработка данных исследования в программном продукте, перевод аннотации статьи на иностранный язык; Барышева Г.А. – разработка методики исследования, предоставление ресурсов; Ярина П.А. – сбор данных и обработка.

Для цитирования: Клемашева Е.И., Рождественская Е.М., Маланина В.А., Барышева Г.А., Ярина П.А. Социально-демографические факторы осознанного поведения потребителей в отношении своего здоровья. Векторы благополучия: экономика и социум, 2026, Т. 54, № 2, С. 197–208. <https://doi.org/10.18799/26584956/2026/2/2166>

Финансирование: исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 24-78-10065, <https://rscf.ru/project/24-78-10065/>

¹ *Комплексное наблюдение условий жизни населения. Федеральная служба государственной статистики.* URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KOUZH_2022/index.html (дата обращения 12.03.2026).

UDC 316.62:364.2:61

<https://doi.org/10.18799/26584956/2026/2/2166>

Socio-demographic factors of health-related conscious consumer behavior

E.I. Klemasheva[✉], E.M. Rozhdestvenskaya, V.A. Malanina, G.A. Barysheva, P.A. Yarina

National Research Tomsk Polytechnic University, Tomsk, Russian Federation

[✉]eik15@tpu.ru

Abstract. Relevance. The article examines the factors of conscious consumer behavior regarding health, affecting consumer choice of products and those harmful to health. **Aim.** To analyze the socio-demographic predictors of consumer health practices (gender, age, income, self-reported health, education, region of residence). **Methods.** Correlation and cluster analysis based on official statistics from the KOUZH-2022. **Results.** We identified key patterns linking socio-demographic parameters and conscious health practices. **Conclusions.** The study of the entire KOUZH-2022 sample showed an extremely low correlation between smoking intensity and the income and age of respondents, as well as with self-reported health. The proportion of tobacco users within the high-income group and with above-average income is higher compared to the low- and middle-income groups. Cluster analysis of socio-demographic parameters, tobacco consumption intensity, and self-reported health revealed three clusters: non-smoking women, smoking men, and a mixed cluster, including both men and women with relatively high self-rated health. The median self-rated health score among non-smoking women and smoking men was 3 (on a scale of 1 to 5, where 5 is "very good health"); the median for the mixed cluster was 4. We confirmed the association between tobacco use and low income for men, previously found in other samples. The analysis of the structure of clusters by regions allows us to assume that regional conditions have a high impact on tobacco consumption.

Keywords: conscious consumption, age, region, self-assessment of health, cluster

For citation: Klemasheva E.I., Rozhdestvenskaya E.M., Malanina V.A., Barysheva G.A., Yarina P.A. Socio-demographic factors of health-related conscious consumer behavior. Journal of Wellbeing Technologies, 2026, vol. 54, no. 2, pp. 197–208. <https://doi.org/10.18799/26584956/2026/2/2166>

Conflict of interest: none.

Authors' contribution: E.I. Klemasheva – research results processing, correspondence with the journal; E.M. Rozhdestvenskaya – setting goals and research objectives, data visualization and presentation, research supervision, research results verification, metadata preparation; V.A. Malanina – data collection and processing, research data processing in a software product, translation of article abstracts into a foreign language; G.A. Barysheva – research methodology development, resource provision; P.A. Yarina – data collection and processing.

Funding: The study was supported by the grant of the Russian Science Foundation no. 24-78-10065, <https://rscf.ru/project/24-78-10065/>

Введение

Осознанное потребление предполагает сокращение избыточного потребления, уменьшение объёмов отходов и оптимальное использование природных ресурсов [1]. Осознанное потребление понимается как ценностная установка потребителей заботы о себе и окружающей среде, которая проявляется в практических действиях и покупках [2, 3]. В последние годы тема осознанного потребления в сфере здоровья, привлекает внимание исследователей различных областей, способствуя формированию новых моделей устойчивого потребления [4, 5].

Российские учёные активно изучают феномен осознанного потребления в контексте социально-экономической, экологической, этической и социокультурной категории. Подчеркива-

ется роль потребления в развитии зелёной экономики и систем утилизации отходов [6]. Осознанное потребление рассматривается как способ минимизации экологического ущерба, снижения углеродного следа, рационального использования всех видов ресурсов и поддержания биоразнообразия. Исследования в этой сфере направлены на оценку устойчивости потребительских моделей и поиск путей перехода к экологически безопасным и ресурсосберегающим практикам [7]. В некоторых исследованиях потребление анализируется с точки зрения моральных и этических принципов [8]. Этическое потребление предполагает, что выбор товаров и услуг осуществляется с учётом стандартов справедливости, социальной ответственности, честности и уважения прав человека [9]. Это направление охватывает такие аспекты, как отказ от товаров, произведённых с нарушением трудовых или экологических норм, продвижение этически ориентированных брендов. В других исследованиях потребление рассматривается как социокультурное явление, отражающее традиции, нормы, идентичности и ценности общества [10]. Анализируется также, как культурные контексты, социальные группы и общественные институты влияют на формирование потребительского поведения, а также как осознанное потребление способствует изменению и развитию культурных норм и социальных практик. Однако аспект осознанного потребления в сфере здоровья остается менее изученным, несмотря на его ключевое значение для общественного благополучия. Целью данной работы является анализ социально-демографических предикторов осознанного потребительского поведения в сфере здоровья (пол, возраст, доход, самооценка здоровья, регион проживания).

Обзор литературы

Осознанность практик в сфере здоровья включает в себя не только осмысленный выбор продуктов питания и медицинских услуг, но и формирование отказа от вредных привычек, негативно влияющих на состояние здоровья. Потребление табака является одним из индикаторов «неосознанного или вредного» потребления [11]. Несмотря на проводимые меры по снижению его уровня, в России потребление табака сохраняет высокую распространённость, что оказывает существенное влияние как на индивидуальное здоровье, так и на систему здравоохранения [12].

В трудах отечественных исследователей потребление табака рассматривается как продукт, потребление которого сопровождается отрицательными внешними эффектами: ростом расходов на здравоохранение, снижением продуктивности труда и ухудшением качества жизни [13–15]. Эффективная борьба с потреблением табака требует не только законодательных мер, но и формирования осознанного потребительского поведения, основанного на понимании его негативных последствий [16, 17].

В аспекте экономической теории потребление табака как социально-экономическое явление представляет собой пример блага с отрицательными эффектами для здоровья, при котором издержки (вред здоровью, снижение производительности труда, рост нагрузки на систему здравоохранения) частично экстернализируются на общество, а не только на самого потребителя табака [18].

В работах Н.А. Гуриной [19] потребление табака рассматривается с точки зрения наличия отрицательных экстерналий и может достигать 0,2 % ВВП России. Авторы акцентируют внимание на негативном влиянии потребления табака на общественное здоровье и экономику, приводя доказательства того, что вред от потребления табака с точки зрения отрицательных внешних эффектов превышает вред, наносимый самому субъекту (потребителю табака). Например, затраты на лечение заболеваний, вызванных пассивным потреблением табака, ложатся на систему здравоохранения, что увеличивает налоговую нагрузку на всех граждан. Таким образом, потребление табака создает значительные отрицательные последствия, которые затрагивают не только потребителей табака, но и общество в целом.

На основании анализа отрицательных внешних эффектов потребление табака можно отнести к продукту с отрицательным внешним эффектом, так как данная практика приводит к значительным социальным издержкам, не учитываемым в рыночной цене табачной продукции, а также приводит к снижению уровня благосостояния в обществе за счет сокращения капитала здоровья [20]. Рыночный механизм не способен самостоятельно устранить дисбаланс между частными и общественными интересами и требует государственного регулирования. Важно выявить масштаб явления и зависимость от социально-демографических параметров, что позволит выстроить адресную политику в сфере регулирования потребления табака для достижения наибольшего социального эффекта.

Материалы и методы

Гипотезой исследования является предположение о том, что потребление табака зависит от социально-экономического статуса потребителя, где большее влияние оказывают возраст и доход. Известно, что согласно представлениям Дж. Катоны [21] возраст потребителя ассоциирован с мотивами и ценностями в процессе потребления в силу жизненных обстоятельств и различных ожиданий относительно текущего и будущего дохода и положения. Таким образом, следует предположить, что с возрастом и ростом дохода практики осознанного отношения к здоровью будут более распространены, чем в молодых группах с низкими доходами. В работе используются эмпирические данные Федеральной службы государственной статистики – Комплексное наблюдение условий жизни населения за 2022 год (КОУЖ-2022)². Полученный массив данных анализировался при помощи компьютерной программы для статистической обработки данных STATISTICA. В работе использован корреляционный анализ для выявления факторов, влияющих на потребление табака, и провели кластерный анализ потребителей в зависимости от отношения к практике потребления табака от нулевой интенсивности потребления до потребления в размере более одной пачки в день. Анализ проводился с учётом возрастных, гендерных, доходных и региональных характеристик.

Результаты исследования

Представлена характеристика выборки (КОУЖ-2022), включающая распределение респондентов по месту проживания и гендерному составу (табл. 1).

Как видно из данных описательной статистики, прослеживается определенная взаимосвязь потребителей табака и уровня дохода, пола и места проживания. Следует предположить, что существуют определенная связь данных социально-демографических параметров с практикой потребления табака. Для проведения анализа взаимосвязи социально-демографических параметров и осознанного потребления в отношении собственного здоровья на примере отказа от практики потребления табака были выбраны такие социально-экономические категории, как уровень дохода, место проживания (тип населенного пункта), пол, образование, самооценка собственного здоровья и интенсивности потребления табака по шкале от 0 до 5, где 0 – это не потребляют табак, 5 – это потребление ежедневно более одной пачки в день. В табл. 2 представлены результаты анализа взаимосвязи социально-демографических показателей потребления табака и уровня дохода.

Таким образом, распределение потребителей по доходным группам в зависимости от потребления табака (табл. 2) говорит о том, что есть определенная связь потребления табака и низкого дохода (до 30 тыс. руб. в месяц), где выявлено наибольшее абсолютное значение потребителей табака (19 876 чел.). Но если говорить о доле потребителей табака в каждой доходной группе по отношению к доле непотребителей, то в доходной группе свыше 130 тыс.

² Комплексное наблюдение условий жизни населения. Федеральная служба государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KOUZH_2022/index.html (дата обращения 12.03.2026).

руб. в месяц потребителей табака в 2 раза меньше, чем тех, кто табак не потребляет; тогда как в низкодоходной группе до 30 тыс. руб. в месяц на каждого потребителя табака приходится 3 человека, кто не потребляет табак. В относительных показателях доля потребителей табака выше в доходной группе с месячным доходом более 130 тыс. руб.

Таблица 1. *Описательная статистика выборки по отношению к потреблению табака в зависимости от уровня дохода, пола, типа населенного пункта, в %*

Table 1. *Descriptive statistics of the sample in relation to tobacco consumption, depending on income level, gender, type of settlement, in %*

Тип населенного пункта Type of locality	Пол Gender	Потребление табака Tobacco consumption	Низкий доход (до 30 тыс. руб.) Low income (up to 30 thousand rubles)	Средний доход (от 30 до 85 тыс. руб.) Average income (from 30 to 85 thousand rubles)	Доход выше среднего (от 85 до 130 тыс. руб.) Above average income (from 85 to 130 thousand rubles)	Высокий доход (свыше 130 тыс. руб.) High income (over 130 thousand rubles)
Город Urban	Мужской Male	Да/Yes	73,1	25,1	1,5	0,3
		Нет/No	70,7	27,1	1,9	0,2
	Женский Female	Да/Yes	77,7	21,5	0,7	0,1
		Нет/No	67,1	31,2	1,6	0,2
Село Rural	Мужской Male	Да/Yes	91	8,6	0,3	0,1
		Нет/No	89,7	9,9	0,3	0,1
	Женский Female	Да/Yes	92,4	7,4	0,2	0
		Нет/No	89,9	9,8	0,3	0

Источник: составлено авторами на основе данных КОУЖ-2022.

Source: compiled by the authors based on KOUZH-2022 data.

Таблица 2. *Распределение респондентов в зависимости от уровня дохода и потребления табака*

Table 2. *Distribution of respondents according to income level and tobacco consumption*

Уровень дохода Income level	Курит ли респондент Does the respondent smoke	
	Нет/No	Да/Yes
Низкий (до 30 тыс. руб.)/Low (up to 30 thousand rubles)	62626	19876
Средний (от 30 до 85 тыс. руб.)/Average (from 30 to 85 thousand rubles)	13840	5871
Выше среднего (от 85 до 130 тыс. руб.) Above average (from 85 to 130 thousand rubles)	542	360
Высокий (свыше 130 тыс. руб.)/High (over 130 thousand rubles)	82	39

Источник: составлено авторами на основе данных КОУЖ-2022.

Source: compiled by the authors based on KOUZH-2022 data.

Проведен корреляционный анализ интенсивности потребления табака и выбранных социально-демографических переменных (доход, самооценка здоровья, возраст), результаты представлены в табл. 3.

Проведена двухэтапная кластеризация потребителей с приоритетом переменных интенсивности потребления табака и самооценки здоровья для выявления портретов потребителей. Выделено три кластера потребителей с удовлетворительной силуэтной мерой связанности, в расчете учтены 103 196 наблюдений, 40 наблюдений пропущено по причине отсутствия самооценки здоровья (затруднились или отказались отвечать на вопрос). Результаты кластеризации представлены на рис. 1. При кластеризации учитывались следующие переменные:

- 1) интенсивность потребления табака по шкале от нулевой интенсивности («Не курю», «Бросил») до пяти баллов («Курю больше 1 пачки в день»);
- 2) самооценка здоровья по шкале от 1 («Очень плохое здоровье») до 5 («Очень хорошее здоровье»);
- 3) доход по четырем интервальным группам: низкий доход (до 30 тыс. руб.); средний доход (от 30 до 85 тыс. руб.); доход выше среднего (от 85 до 130 тыс. руб.); высокий доход (свыше 130 тыс. руб.);
- 4) возраст по количеству полных исполнившихся лет от 15 до 99;
- 5) пол респондента.

Таблица 3. Корреляции Спирмена между социально-демографическими параметрами и интенсивностью потребления табака (N = 103196, 2022)

Table 3. Spearman's correlations between socio-demographic parameters and tobacco consumption intensity (N=103196, 2022)

Социально-демографические параметры Socio-demographic parameters	Ранговые корреляции Спирмена Все корреляции значимы на уровне $p < 0,05000$ Spearman's Rank Correlations All correlations are significant at the level of $p < 0.05000$			
	Уровень дохода Income level	Интенсивность потребления табака Tobacco consumption intensity	Самооценка здоровья Self-reported health	Возраст Age
Уровень дохода/Income level	1,000000	0,027360	-0,089274	0,009090
Интенсивность потребления табака Tobacco consumption intensity	0,027360	1,000000	-0,065639	-0,111748
Самооценка здоровья/Self-reported health	-0,089274	-0,065639	1,000000	0,625159
Возраст/Age	0,009090	-0,111748	0,625159	1,000000

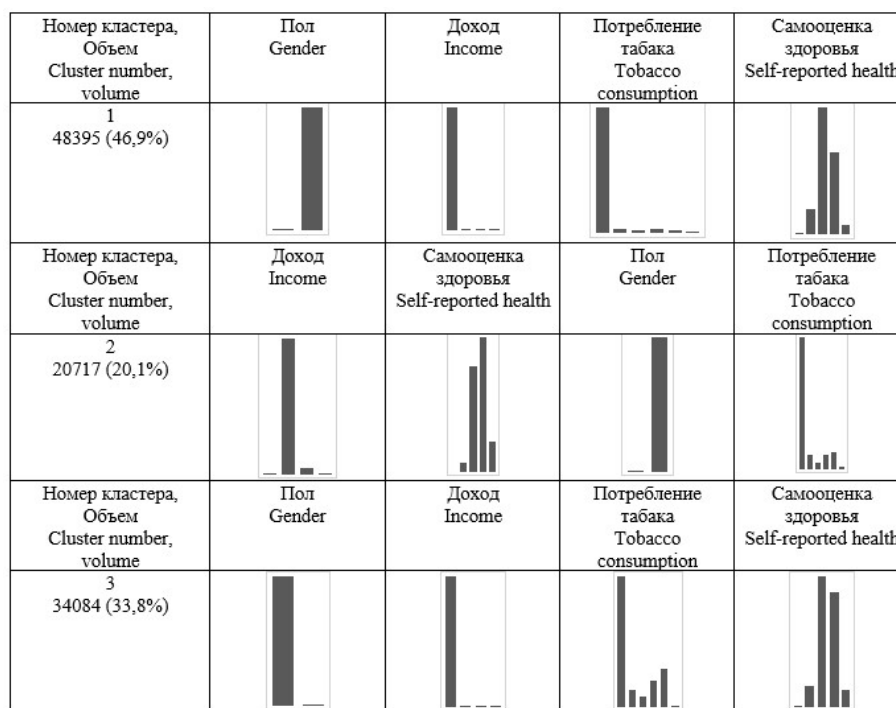
Источник: составлено авторами на основе данных КОУЖ-2022.

Source: compiled by the authors based on KOUZH-2022 data.

Внутри кластеров выделяется разное распределение в зависимости от социально-демографических параметров и интенсивности потребления табака. Условно, можно охарактеризовать первый кластер (46,9 %) как женщины, преимущественно некурящие, критичные по отношению к своему здоровью; второй кластер (20,1 %) – мужчины и женщины с высоким уровнем самооценки здоровья, но равным распределением интенсивности потребления табака; третий кластер (33 %) – мужчины с высокой интенсивностью потребления табака, но равным распределением самооценок здоровья.

Наиболее наполненный кластер – первый, который можно назвать «Некурящие женщины». Второй кластер представлен потребителями обоих полов практически в равных долях, которых можно условно по самооценке здоровья назвать их «Оптимистами в отношении своего здоровья», для которых характерно разное отношение к практике потребления табака от нулевого потребления до более чем одной пачки в день. Третий кластер представлен в основном мужчинами, для которых характерно потребление табака преимущественно, но свое здоровье при этом они оценивают по-разному. Можно потребителей в третьем кластере назвать «Курящие мужчины». Похожие результаты получают другие исследователи [22], которые отмечают высокое влияние дохода на потребительский выбор в отношении потребления табака. Низкий социально-экономический статус, которые предполагает низкий доход, сильно влияет на формирование привычек в отношении своего здоровья в сторону негативных практик потребления табака и других вредных веществ [23, 24]. Но исследователями отмечается разница полов, низкий доход характерен именно для мужчин – потребителей табака, тогда как

женщины – потребители табака чаще характеризуются высоким уровнем дохода [25, 26]. В данном исследовании выделяется кластер «Курящих мужчин», куда попадают именно мужчины среднего возраста с низким месячным доходом. Таким образом, пол и доход по-разному влияют на формирование практики потребления табака.



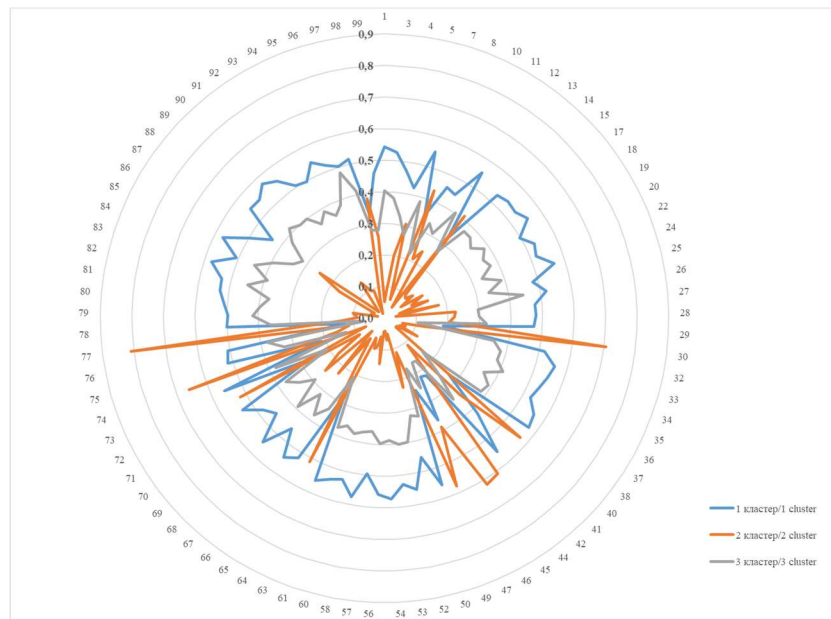
Источник: составлено авторами на основе данных КОУЖ-2022.
Source: compiled by the authors based on KOUZH-2022 data.

Рис. 1. Кластеризация потребителей в зависимости от социально-демографических параметров и интенсивности потребления табака

Fig. 1. Clustering of consumers depending on socio-demographic parameters and tobacco consumption intensity

В России возможно выделить три группы потребителей: первая характеризуется антипотреблением [4] «нездорового» продукта (табака); вторая – не видит связи своего потребления или непотребления табака и состояния здоровья; третья – характеризуется высокой интенсивностью потребления табака и состоит преимущественно из мужчин с низким доходом (ниже 30 тыс. руб. в месяц).

Распределение наполненности кластеров по регионам неравномерное, первый и третий кластеры распределены более равномерно по регионам, выделяется второй кластер потребителей, где социально-демографические параметры по-разному влияют на формирование привычек в отношении потребления здоровых и нездоровых продуктов, в частности потребление табака. Доля второго кластера в регионах Камчатского края (70,7 %), Чукотского автономного округа (80,9 %), Ханты-Мансийского края (65,9 %), Магаданской области (60,8 %) и г. Москвы (61,8 %) составляет более 60 %, что говорит о выраженных региональных причинах, влияющих на потребление табака и отказ от его потребления в силу других факторов, которые не изучены в работе. Кластер 3 распределен по регионам более равномерно, наиболее наполненные по структуре следующие регионы: Республика Адыгея (41,85 %), Республика Дагестан (44,6 %), Республика Алтай (44,7 %), Чеченская Республика (48,2 %), Республика Ингушетия (44,6 %). Данные сопоставимы с исследованиями расходов на табачные изделия других авторов [22], которые, в частности, выделяют регионы посредством логарифма расходов на табачные изделия.



Источник: составлено авторами на основе данных КОУЖ-2022.

Source: compiled by the authors based on KOUZH-2022 data.

Рис. 2. Распределение кластеров по регионам России

Примечание. Номер региона соответствует коду субъекта Российской Федерации по ОКАТО: 1 – Алтайский край, 3 – Краснодарский край, 4 – Красноярский край, 5 – Приморский край, 7 – Ставропольский край, 8 – Хабаровский край, 10 – Амурская область, 11 – Архангельская область, 12 – Астраханская область, 13 – Ненецкий АО, 14 – Белгородская область, 15 – Брянская область, 17 – Владимирская область, 18 – Волгоградская область, 19 – Вологодская область, 20 – Воронежская область, 22 – Нижегородская область, 24 – Ивановская область, 25 – Иркутская область, 26 – Республика Ингушетия, 27 – Калининградская область, 28 – Тверская область, 29 – Калужская область, 30 – Камчатский край, 32 – Кемеровская область – Кузбасс, 33 – Кировская область, 34 – Костромская область, 35 – Республика Крым, 36 – Самарская область, 37 – Курганская область, 38 – Курская область, 40 – Город Санкт-Петербург, 41 – Ленинградская область, 42 – Липецкая область, 44 – Магаданская область, 45 – Город Москва, 46 – Московская область, 47 – Мурманская область, 49 – Новгородская область, 50 – Новосибирская область, 52 – Омская область, 53 – Оренбургская область, 54 – Орловская область, 56 – Пензенская область, 57 – Пермский край, 58 – Псковская область, 60 – Ростовская область, 61 – Рязанская область, 63 – Саратовская область, 64 – Сахалинская область, 65 – Свердловская область, 66 – Смоленская область, 67 – Севастополь, 68 – Тамбовская область, 69 – Томская область, 70 – Тульская область, 71 – Тюменская область, 72 – Ямало-Ненецкий АО, 73 – Ульяновская область, 74 – Ханты-Мансийский АО, 75 – Челябинская область, 76 – Забайкальский край, 77 – Чукотский автономный округ, 78 – Ярославская область, 79 – Республика Адыгея (Адыгея), 80 – Республика Башкортостан, 81 – Республика Бурятия, 82 – Республика Дагестан, 83 – Кабардино-Балкарская Республика, 84 – Республика Алтай, 85 – Республика Калмыкия, 86 – Республика Карелия, 87 – Республика Коми, 88 – Республика Марий Эл, 89 – Республика Мордовия, 90 – Республика Северная Осетия-Алания, 91 – Карачаево-Черкесская Республика, 92 – Республика Татарстан (Татарстан), 93 – Республика Тыва, 94 – Удмуртская Республика, 95 – Республика Хакасия, 96 – Чеченская Республика, 97 – Чувашская Республика – Чувашия, 98 – Республика Саха (Якутия), 99 – Еврейская автономная область

Fig. 2. Distribution of clusters by regions of Russia

Note. The region number corresponds to the OKATO code of the Russian Federation subject: 1 – Altai territory, 3 – Krasnodar territory, 4 – Krasnoyarsk territory, 5 – Primorsky territory, 7 – Stavropol territory, 8 – Khabarovsk territory, 10 – Amur region, 11 – Arkhangelsk region, 12 – Astrakhan region, 13 – Nenets autonomous area, 14 – Belgorod region, 15 – Bryansk region, 17 – Vladimir region, 18 – Volgograd region, 19 – Vologda region, 20 – Voronezh region, 22 – Nizhny Novgorod region, 24 – Ivanovo region, 25 – Irkutsk region, 26 – Republic of Ingushetia, 27 – Kaliningrad region, 28 – Tver region, 29 – Kaluga region, 30 – Kamchatky territory, 32 – Kemerovo region – Kuzbass, 33 – Kirov region, 34 – Kostroma region, 35 – Republic of Crimea, 36 – Samara region, 37 – Kurgan region, 38 – Kursk region, 40 – The City of Saint-Petersburg, 41 – Leningrad region, 42 – Lipetsk region, 44 – Magadan region, 45 – The City of Moscow, 46 – Moscow region, 47 – Murmansk region, 49 – Novgorod region, 50 – Novosibirsk region, 52 – Omsk region, 53 – Orenburg region, 54 – Oryol region, 56 – Penza region, 57 – Perm region, 58 – Pskov region, 60 – Rostov region, 61 – Ryazan region, 63 – Saratov region, 64 – Sakhalin region, 65 – Sverdlovsk region, 66 – Smolensk region, 67 – Sevastopol, 68 – Tambov region, 69 – Tomsk region, 70 – Tula region, 71 – Tyumen region, 72 – Yamalo-Nenets autonomous area, 73 – Ulyanovsk region, 74 – Khanty-Mansi autonomous area, 75 – Chelyabinsk region, 76 – Zabaikalye territory, 77 – Chukotka autonomous area, 78 – Yaroslavl region, 79 – Republic of Adygeya, 80 – Republic of Bashkortostan, 81 – Republic of Buryatia, 82 – Republic of Dagestan, 83 – Kabardian-Balkar Republic, 84 – Republic of Altai, 85 – Republic of Kalmykia, 86 – Republic of Karelia, 87 – Republic of Komi, 88 – Republic of Mariy El, 89 – Republic of Mordovia, 90 – Republic of North Ossetia-Alania, 91 – Karachaev-Circassian Republic, 92 – Republic of Tatarstan, 93 – Republic of Tyva, 94 – Udmurt Republic, 95 – Republic of Khakassia, 96 – Chechen Republic, 97 – Chuvash Republic – Chuvashia, 98 – Republic of Sakha (Yakutia), 99 – Jewish autonomous region

Кластер 1, который представлен женщинами, которые не потребляют табак, распределен более однородно со средней долей 48 % в структуре региона, но выделяются отдельные регионы по наполненности в структуре населения – Ивановская область (56,4 %), Кировская область (56,1 %), Курганская область (56,3 %), Курская область (57,2 %), Орловская область (57,2 %), Кабардино-Балкарская Республика (57,6 %), Республика Калмыкия (57,2 %), Республика Северная Осетия-Алания (57,4 %).

Заключение

Проведённое исследование, основанное на анализе данных КОУЖ-2022, позволило выявить ключевые закономерности в структуре и поведении потребителей табака в России. Результаты демонстрируют выраженную социально-экономическую и демографическую дифференциацию в распространённости потребления табака, что подтверждается корреляционным и кластерным анализом.

Таким образом, осознанность потребления «нездорового» продукта (табака) по результатам корреляционного и кластерного анализа не выявлена. Корреляция отказа от потребления табака и повышения самооценки здоровья значима, но коэффициент корреляции стремится к нулю ($-0,065$), когда как связь уровня дохода и оценки здоровья намного выше ($0,625$). Кластерный анализ позволил определить основную группу потребителей табака – это мужчины с низким доходом, потребляющие одну пачку и более в день преимущественно, но для формирования этого кластера возраст и самооценка здоровья являются менее значимыми параметрами, чем доход, пол и интенсивность потребления табака. Стоит заметить, что в третьем кластере «Курящих мужчин» преобладают респонденты молодого возраста (до 44 лет), что отражается на самооценке здоровья, которая в группе потребителей табака значимо зависит от возраста и составляет $0,601$. Первый кластер представлен «Некурящими женщинами», средний возраст которых составляет 60 лет, самой старшей респондентке 99 лет (!), но самооценка здоровья в первом кластере невысокая, что объясняется возрастом. Можно предположить, что осознанность в отношении своего здоровья не проявляется в явном виде в зависимости от практики потребления или непотребления табака. Однако сам возраст подвыборки (первый кластер) более старший, что косвенно указывает на положительную связь отказа от потребления табака и возможностью накопления и сохранения капитала здоровья в старшем возрасте.

Проведенный анализ структуры кластеров по регионам показал определенные региональные различия, особенно распространения второго кластера, который представлен крайне неоднородно, что позволяет сделать заключение о высоком влиянии региональных условий на потребление табака.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бронская Ю.К., Пармененков К.Н. Осознанное потребление как один из факторов в росте утилизации мусора в Российской Федерации на современном этапе. *Финансовые рынки и банки*, 2023, № 1, С. 5–13. EDN: SVJWVF.
2. Маланина В.А., Клемашева Е.И., Рождественская Е.М., Кашапова Э.Р. Анализ предметного поля феномена осознанного потребления. *Журнал институциональных исследований*, 2025, Т. 17, № 1, С. 80–92. DOI: 10.17835/2076-6297.2025.17.1.080-092. EDN: JYHRVO.
3. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 1991, Vol. 50, № 2, P. 179–211. DOI: 10.1016/0749-5978(91)90020-T.
4. Lim W.M. Inside the sustainable consumption theoretical toolbox: Critical concepts for sustainability, consumption, and marketing. *Journal of Business Research*, 2017, Vol. 78, P. 69–80. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2017.05.001>.
5. Медведева Е.И., Крошилилин С.В., Авачёва Т.Г. Трансформация парадигмы потребления в современном российском обществе. *Наука. Культура. Общество*, 2023, Т. 29, № 1, С. 60–77. DOI: <https://doi.org/10.19181/nko.2023.29.1.5>. EDN: VNPSHQ.
6. Бронская Ю.К., Пармененков К.Н. Экономически-обоснованные пути решения актуальных проблем утилизации мусора в Российской Федерации. *Экономика строительства*, 2023, № 1. С. 61–71.

7. Лебедева Д.Р. Бойкоты и покупки: профили экологически ответственных потребителей среди жителей городов России. *Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены*, 2025, № 3 (187), С. 108–133. DOI: <https://doi.org/10.14515/monitoring.2025.3.2777>. EDN: WNILSA.
8. Шабанова М.А. Этичное потребление как индикатор и ресурс трансформации гражданского общества в России. *Экономическая социология*, 2025, Т. 26, № 2, С. 14–52. DOI: 10.17323/1726-3247-2025-2-14-52. EDN: MFDRMC.
9. Шабанова М.А. Этичное потребление как сфера гражданского общества в России: факторы и потенциал развития рыночных практик. *Экономическая социология*, 2023, Т. 24, № 1, С. 13–54. DOI: 10.17323/1726-3247-2023-1-13-54. EDN: AVNCNG.
10. Сони́на Л.А. Социокультурные сдвиги в практиках общества потребления: взгляд со стороны культурных индустрий. *Ученые записки Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского. Философия. Политология. Культурология*, 2023, Т. 9, № 75, С. 41–49. EDN: XTVHQI.
11. Бердышева Е.С. Ценности самозаботы: «энтузиасты здоровья» и хэлсифицированное потребление. *Интеракция. Интервью. Интерпретация*, 2022, Т. 14, № 1, С. 58–88. DOI: <https://doi.org/10.19181/inter.2022.14.1.3>. EDN: WSGAWD.
12. Назарова И.Б. Курение: риски для здоровья и механизмы ограничения. *Россия реформирующаяся*, 2025, № 23, С. 39–61. DOI: 10.19181/ezheg.2025.2. EDN: YCBGOS.
13. Розмаинский И.В., Осипова В.А. Экономический анализ курения как негативной инвестиции в капитал здоровья. *Terra Economicus*, 2020, Т. 18, № 1, С. 58–80. DOI: 10.18522/2073-6606-2020-18-1-58-80. EDN: IELGEU.
14. Наджафова М.Н. Негативные последствия курения: экономическая оценка. *Региональный вестник*, 2019, № 15 (30), С. 52–54. EDN: WUIMFC.
15. Борисов К.Н. Курение опасный вирус для экономического развития России. *МИР (Модернизация. Инновации. Развитие)*, 2014, № 17, С. 92–96. EDN: SYMZRD.
16. Меленькина С.А., Нестеренко И.Ю. Факторы качества жизни населения: междисциплинарный подход к систематизации. *Векторы благополучия: экономика и социум*, 2024, Т. 52, № 4, С. 144–167. DOI: 10.18799/26584956/2024/4/1905. EDN: KVRONY.
17. Засимова Л.С., Матьянов Р.К. Борьба с курением как элемент здорового образа жизни. *ЭКО*, 2012, № 1 (451), С. 146–157. EDN: OOTEDP.
18. Burton S., Hoek J., Nesbit P., Khan A. “Smoking is bad, it’s not cool...yet I’m still doing it”: Cues for tobacco consumption in a ‘dark’ market. *Journal of Business Research*, 2015, Vol. 68, P. 2067–2074. DOI: <https://doi.org/10.1016/J.JBUSRES.2015.03.004>.
19. Гурина Н.А., Плавинский С.Л., Фролова Е.В., Златьева Н.В., Плавинская С.И. Экономические последствия курения для системы здравоохранения. Вклад профилактики. *Российский семейный врач*, 2005, Т. 9, № 4, С. 24–28. EDN: YXKEOC.
20. Grossman M. The demand for health turns 50: Reflections. *Health Economics*, 2022, Vol. 31, Iss. 9, P. 1807–1822. DOI: <https://doi.org/10.1002/hec.4563>. EDN: VCZFBG.
21. Katona G. *The powerful consumer: psychological studies of the American economy*. Whitefish: Literary Licensing, LLC, 2011. 286 p.
22. Дорошенко С.В., Санаева О.В. Социально-экономические детерминанты потребления табачной продукции в регионах России. *Экономика региона*, 2023, Т. 19, № 2, С. 370–384. DOI: <https://doi.org/10.17059/ekon.reg.2023-2-6>. EDN: PVNTNU.
23. Wei Fu, Feng Liu. Unemployment insurance and cigarette smoking. *Journal of Health Economics*, 2019, Vol. 63, P. 34–51. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2018.10.004>.
24. Berg C.J., Fong G.T., Thrasher J.F., Cohen J.E., Maziak W., Lando H., Drope J., Mejia R., Barnoya J., Nakkash R., Salloum R.G., Parascandola M. The impact and relevance of tobacco control research in low-and middle-income countries globally and to the US. *Addictive Behaviors*, 2018, Vol. 87, P. 162–168. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.07.012>.
25. Kilic D., Ozturk S. Gender differences in cigarette consumption in Turkey: evidence from the global adult tobacco survey. *Health Policy*, 2014, Vol. 114, № 2–3, P. 207–214. DOI: 10.1016/j.healthpol.2013.05.019.
26. Kossova T., Kossova E., Sheluntcova M. Anti-smoking policy in Russia: relevant factors and program planning. *Evaluation and Program Planning*, 2018, Vol. 69, P. 43–52. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2018.04.006>. EDN: XXHVUD.

Информация об авторах

Клемашева Елена Игоревна, кандидат экономических наук, доцент Отделения экономики и организации производства Бизнес-школы Национального исследовательского Томского политехнического университета, Российская Федерация, 634050, г. Томск, пр. Ленина, 30; eik15@tpu.ru

Рождественская Елена Михайловна, кандидат экономических наук, доцент, доцент Отделения экономики и организации производства Бизнес-школы Национального исследовательского Томского политехнического университета, Российская Федерация, 634050, г. Томск, пр. Ленина, 30; elena.rojdestvenskaya@gmail.com

Маланина Вероника Анатольевна, кандидат экономических наук, доцент, доцент Отделения экономики и организации производства Бизнес-школы Национального исследовательского Томского политехнического университета, Российская Федерация, 634050, г. Томск, пр. Ленина, 30; malanina@tpu.ru

Барышева Галина Анзельмовна, доктор экономических наук, профессор, профессор Отделения экономики и организации производства Бизнес-школы Национального исследовательского Томского политехнического университета, Российская Федерация, 634050, г. Томск, пр. Ленина, 30; ganb@tpu.ru

Ярина Полина Александровна, ассистент Отделения экономики и организации производства Бизнес-школы Национального исследовательского Томского политехнического университета, Российская Федерация, 634050, г. Томск, пр. Ленина, 30; ray7@tpu.ru

Поступила в редакцию: 15.04.2026

Поступила после рецензирования: 03.05.2026

Принята к публикации: 29.06.2026

REFERENCES

1. Bronskaya Yu.K., Parmenenkov K.N. Conscious consumption as one of the factors in the growth of waste disposal in the Russian Federation at the present stage. *Financial Markets and Banks*, 2023, no. 1, pp. 5–13. (In Russ.) EDN: SVJWVF.
2. Malanina V.A., Klemasheva E.I., Rozhdestvenskaya E.M., Kashapova E.R. A Scoping Review of Conscious Consumption. *Journal of Institutional Studies*, 2025, vol. 17, no. 1, pp. 80–92. (In Russ.) DOI: 10.17835/2076-6297.2025.17.1.080-092. EDN: JYHRVO.
3. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 1991, vol. 50, no. 2, pp. 179–211. DOI: 10.1016/0749-5978(91)90020-T.
4. Lim W.M. Inside the sustainable consumption theoretical toolbox: Critical concepts for sustainability, consumption, and marketing. *Journal of Business Research*, 2017, vol. 78, pp. 69–80. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2017.05.001>.
5. Medvedeva E.I., Kroshilin S.V., Avachyova T.G. Transformation of the consumption paradigm in modern Russian society. *Science. Culture. Society*, 2023, vol. 29, no. 1, pp. 60–77. (In Russ.) DOI: <https://doi.org/10.19181/nko.2023.29.1.5>. EDN: VNPSHQ.
6. Bronskaya Yu.K., Parmenenkov K.N. Economically justified ways of solving urgent problems of waste disposal in the Russian Federation. *Economics of Construction*, 2023, no. 1, pp. 61–71. (In Russ.)
7. Lebedeva D.R. Boycotts and buycotts: profiles of ecologically responsible consumers among Russian urban citizens. *Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes*, 2025, no. 3, pp. 108–133. (In Russ.) DOI: <https://doi.org/10.14515/monitoring.2025.3.2777>. EDN: WNILSA.
8. Shabanova M.A. Ethical consumption as an indicator and resource of civil society transformation in Russia. *Journal of Economic Sociology*, 2025, vol. 26, no. 2, pp. 14–52. (In Russ.) DOI: 10.17323/1726-3247-2025-2-14-52. EDN: MFDRMC.
9. Shabanova M.A. Ethical consumption as a sphere of Russian civil society: factors and the development potential of market practices. *Journal of Economic Sociology*, 2023, vol. 24, no. 1, pp. 13–54. (In Russ.) DOI: 10.17323/1726-3247-2023-1-13-54. EDN: AVNCNG.
10. Sonina L.A. Socio-cultural transformations in the practices of the consumer society: a view from the cultural industries. *Scientific Notes of V.I. Vernadsky Crimean Federal University. Sociology. Pedagogy. Psychology*, 2023, vol. 9 (75), no. 1, pp. 4–49. (In Russ.) EDN: XTVHQI.
11. Berdysheva E.S. The value of self-care: “health enthusiasts” and healthificated consumption. *Interaction. Interview. Interpretation*, 2022, vol. 14, no. 1, pp. 58–88. (In Russ.) DOI: <https://doi.org/10.19181/inter.2022.14.1.3>. EDN: WSGAWD.
12. Nazarova I.B. Smoking: health risks and control mechanisms. *Reforming Russia*, 2025, no. 23, pp. 39–61. (In Russ.) DOI: 10.19181/ezheg.2025.2. EDN: YCBGOS.
13. Rozmainsky I.V., Osipova V.A. Economic analysis of smoking as a negative investment in health capital. *Terra Economicus*, 2020, vol. 18, no. 1, pp. 58–80. (In Russ.) DOI: 10.18522/2073-6606-2020-18-1-58-80. EDN: IELGEU.
14. Nadzhafova M.N. The negative effects of smoking: an economic assessment. *Regional Bulletin*, 2019, no. 15 (30), pp. 52–54. (In Russ.) EDN: WUIMFC.
15. Borisov K.N. Smoking is the dangerous virus for Russian economy. *MIR (Modernization. Innovation. Research)*, 2014, no. 1 (17), pp. 92–96. (In Russ.) EDN: SYMZRD.

16. Melenkina S.A., Nesterenko I.Yu. Factors of the population life quality: an interdisciplinary approach to systematization. *Journal of wellbeing technologies*, 2024, vol. 52, no. 4, pp.144–167. (In Russ.) DOI: 10.18799/26584956/2024/4/1905. EDN: KVRONY.
17. Zasimova L.S., Matyanov R.K. The fight against smoking as an element of a healthy lifestyle. *ECO*, 2012, no. 1 (451), pp. 146–157. (In Russ.) EDN: OOTEDP.
18. Burton S., Hoek J., Nesbit P., Khan A. “Smoking is bad, it’s not cool...yet I’m still doing it”: Cues for tobacco consumption in a ‘dark’ market. *Journal of Business Research*, 2015, vol. 68, pp. 2067–2074. DOI: <https://doi.org/10.1016/J.JBUSRES.2015.03.004>.
19. Gurina N.A., Plavinski S.L., Frolova E.V., Zlatieva N.V., Plavinskaya S.I. Economic consequences of smoking on health care. impact of prevention. *Russian Family Doctor*, 2005, vol. 9, no. 4, pp. 24–28. (In Russ.) EDN: YXKEO.
20. Grossman M. The demand for health turns 50: Reflections. *Health Economics*, 2022, vol. 31, Iss. 9, pp. 1807–1822. DOI: <https://doi.org/10.1002/hec.4563>. EDN: VCZFBG.
21. Katona G. *The powerful consumer: psychological studies of the American economy*. Whitefish, Literary Licensing, LLC, 2011. 286 p.
22. Doroshenko S.V., Sanaeva O.V. Socio-economic determinants of tobacco consumption in Russian regions. *Economy of regions*, 2023, vol. 19, no. 2, pp. 370–384. (In Russ.) DOI: <https://doi.org/10.17059/ekon.reg.2023-2-6>. EDN: PVNTNU.
23. Wei Fu, Feng Liu. Unemployment insurance and cigarette smoking. *Journal of Health Economics*, 2019, vol. 63, pp. 34–51. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2018.10.004>.
24. Berg C.J., Fong G.T., Thrasher J.F., Cohen J.E., Maziak W., Lando H., Drope J., Mejia R., Barnoya J., Nakkash R., Salloum R.G., Parascandola M. The impact and relevance of tobacco control research in low-and middle-income countries globally and to the US. *Addictive Behaviors*, 2018, vol. 87, pp. 162–168. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.07.012>.
25. Kilic D., Ozturk S. Gender differences in cigarette consumption in Turkey: evidence from the global adult tobacco survey. *Health Policy*, 2014, vol. 114, no. 2–3, pp. 207–214. DOI: 10.1016/j.healthpol.2013.05.019.
26. Kossova T., Kossova E., Sheluntcova M. Anti-smoking policy in Russia: relevant factors and program planning. *Evaluation and Program Planning*, 2018, vol. 69, pp. 43–52. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2018.04.006>. EDN: XXHVUD.

Information about the authors

Elena I. Klemasheva, Cand. Sci. (Econ.), Associate Professor, National Research Tomsk Polytechnic University, 30, Lenin avenue, Tomsk, 634050, Russian Federation; eik15@tpu.ru

Elena M. Rozhdestvenskaya, Cand. Sci. (Econ.), Associate Professor, National Research Tomsk Polytechnic University, 30, Lenin avenue, Tomsk, 634050, Russian Federation; elena.rojdestvenskaya@gmail.com

Veronika A. Malanina, Cand. Sci. (Econ.), Associate Professor, National Research Tomsk Polytechnic University, 30, Lenin avenue, Tomsk, 634050, Russian Federation; malanina@tpu.ru

Galina A. Barysheva, Dr. Sci. (Econ.), Professor, National Research Tomsk Polytechnic University, 30, Lenin avenue, Tomsk, 634050, Russian Federation; ganb@tpu.ru

Polina A. Yarina, Assistant, Business School, National Research Tomsk Polytechnic University, 30, Lenin avenue, Tomsk, 634050, Russian Federation; pay7@tpu.ru

Received: 15.04.2026

Revised: 03.05.2026

Accepted: 29.06.2026