

УДК 316.3

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРИГРАНИЧНЫХ РЕГИОНОВ РОССИИ¹

О.В. Борисова, Е.В. Шахова

*Алтайский государственный университет, Барнаул, Россия,
e-mail: olya333es@mail.ru, EWS05@yandex.ru*

DOI: 10.14258/ssi(2021)3-07

Актуальность исследования обусловлена тем, что здоровье является важнейшей частью человеческого капитала, от состояния которого зависит качество реализации трудовой деятельности человека, а значит, и то, насколько полезен он будет как своей семье, так и государству в целом. Значительная часть населения в России не имеет доступа к элементарной медицинской помощи, долгие годы наблюдается убыль населения, а по продолжительности жизни наша страна занимает 96-е место в мире. Целью данной работы является анализ состояния капитала здоровья и здоровьесберегающего поведения населения шести приграничных регионов России. Эмпирической базой являются данные социологического исследования, проведенного в 2020–2021 гг. научным коллективом Алтайского государственного университета. Раскрыты основные особенности поведения жителей выбранных регионов по сохранению собственного здоровья. Оценивая свое здоровье, респонденты чаще всего указывали на среднее и хорошее состояние. Большинство населения имеет хронические заболевания, среди которых чаще встречаются заболевания желудочно-кишечного тракта, гипертоническая болезнь и заболевания позвоночника. Для сохранения здоровья почти половина респондентов не употребляют алкоголь и не курят, регулярно наблюдаются у врачей и занимаются спортом. Научная новизна исследования состоит в оценке состояния здоровья населения приграничных регионов, а также их стратегий здоровьесберегающего поведения. Практическая ценность исследования заключается в представлении актуальных оценок капитала здоровья населения выбранных регионов, позволяющих государству принять меры для улучшения ситуации в регионах по данному вопросу.

Ключевые слова: *человеческий капитал, приграничный регион, здоровьесберегающее поведение, капитал здоровья, образ жизни, здоровье, заболевания*

¹ Работа выполнена в рамках государственного задания Министерства науки и высшего образования РФ FZMW-2020-0001 «Человеческий капитал, миграция и безопасность: трансформация в новых миграционных условиях в Центральной Азии».

SOME FEATURES OF HEALTH-SAFETY BEHAVIOR OF PEOPLE IN BORDERSIDE REGIONS OF RUSSIA

O.V. Borisova, E.V. Shakhova

*Altai State University, Barnaul, Russia,
e-mail: olya333es@mail.ru, EWS05@yandex.ru*

The relevance of the research stipulated by the fact that health is the most important component of human capital, the quality of realization of human labor activity depends on its condition, and, hence, how useful it will be for both his family and the state as a whole. A significant part of the population in Russia does not have access to basic medical care, for many years there has been a decline in the population, and in terms of life expectancy, our country ranks 96th in the world. The aim of this work is to analyze the condition of health capital and health-saving behavior of the population in six border regions of Russia. The empirical basis is the data of the sociological survey conducted in 2020-2021 by the research team of the Altai State University. The main features of the behavior of the residents of the selected regions in preserving their own health revealed. When assessing their health, the respondents most often indicated average and good health. The majority of the population has chronic diseases, among which gastrointestinal diseases, hypertension and spinal diseases are the commonest. Almost half of the respondents do not consume alcohol and do not smoke, regularly see a doctor and do sports in order to stay healthy. The scientific novelty of the study consists in the assessment of the state of health of the population in the border regions, as well as their strategies of health-saving behavior. The practical value of the study consists in the presentation of actual assessments of the health capital of the population of the selected regions, allowing the state to take measures to improve the situation in the regions on this issue.

Keywords: *human capital, border region, health-saving behavior, health capital, lifestyle, health, diseases*

Введение

В последние десятилетия в стране и в мире вопросы здоровья являлись актуальными. Это связано со снижением уровня и качества жизни, ухудшением состояния окружающей среды, девиантными проявлениями. В 2020 г. в связи с распространением коронавирусной инфекции COVID-19 тема, касающаяся здоровья всего населения, здоровьесберегающего поведения граждан, во всем мире приобрела наивысшую значимость.

Согласно Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, один из принципов, положенных в основу демографической политики страны, — это «сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни, создание условий и формирование мотива-

ции для ведения здорового образа жизни, существенное снижение уровня заболеваемости социально-значимыми и представляющими опасность для окружающих заболеваниями, улучшение качества жизни больных, страдающих хроническими заболеваниями, и инвалидов» (Об утверждении Концепции..., 2014).

Капитал здоровья является составной частью человеческого капитала. Капитал здоровья, или витальный капитал, является врожденной составляющей человека. Он связан с физическим и психологическим состоянием здоровья индивида, свойствами и типом его характера, его способностями. Этот капитал начинает формироваться еще до рождения человека и формируется в течение всей его жизни (Форрестер, 2016). Базовым ресурсом сохранения и поддержания здоровья индивида является его физическое и психологическое состояние. При этом каждый человек является индикатором своего самочувствия, здоровья и его изменений.

Здоровье населения — это один из самых главных показателей качества человеческого капитала. Существуют факторы, влияющие на здоровье, которые поддерживают или ослабляют его. Ведущим фактором здоровья человека является его образ жизни (50%), менее значимые факторы: заложенная в организме генная программа — 20%, экология — 20%, медицинский сервис — 10% (Киселева, 2015). Образ жизни включает в себя особенности повседневной жизни, которые определяются индивидуальными психическими особенностями, жизненным опытом, семейными и местными обычаями, стандартами жизни. Отношение индивида к своему здоровью является важным фактором формирования здоровьесберегающего поведения. Здоровьесберегающее поведение — это «система действий индивидов как личностей, направленное на сохранение, укрепление и приумножение своего здоровья как капитала, которое может быть использовано для получения иных форм капиталов: материальных, социальных, профессиональных» (Василенко, 2020). Среди основных мировых проблем, оказывающих прямое влияние на состояние здоровья человека, — неудовлетворительное состояние репродуктивного здоровья населения, алкоголизм, наркомания, табакокурение, заболевания, принимающие масштабы эпидемий. Особо значимое влияние на здоровье людей во всем мире оказала пандемия коронавирусной инфекции COVID-19. В связи с этим вопросы, касающиеся здоровья и здоровьесберегающего поведения населения, сегодня требуют особого внимания со стороны ученых и исследователей.

Методы исследования

Здоровье является объектом изучения многих дисциплин: медицины, биологии, философии, антропологии и др. В социологии здоровье рассматривается как социальный феномен, как основная ценность современного общества, особое внимание уделяется социальным детерминантам здоровья, его социальной природе. В рамках исследования «Человеческий капитал, миграции и безопасность: трансформация в новых миграционных условиях в Центральной Азии», реализованного в приграничных регионах Российской Федерации (Алтайский край, Белгородская область, Воронежская область, Республика Бурятия, Хабаровский край, Челябинская область; 2020–2021 гг., n=3000), были рассмотрены вопросы, направленные

на изучение состояния здоровья и здоровьесберегающего поведения населения регионов страны. Рассмотрены следующие показатели: самооценка своего здоровья жителями приграничных регионов, наличие/отсутствие хронических заболеваний, влияние состояния здоровья на финансовую ситуацию, зависимость состояния здоровья от материального положения, меры, принимаемые для сохранения своего здоровья и поддержания высокого уровня активности. Данные, полученные в ходе исследования, были проанализированы с помощью математико-статистических методов (статистический пакет SPSS 23.0): частотного анализа, анализа таблиц сопряженности с применением статистических критериев.

Результаты исследования

Удовлетворенность состоянием своего здоровья является одним из показателей статистического анализа социальной обусловленности общественного здоровья (Гутик, 2017). В ходе анализа результатов исследования нами было выявлено отношение жителей приграничных регионов к собственному здоровью. Население выбранных регионов чаще указывало на его среднее — не хорошее, но и не плохое (56,9%) и хорошее состояние (34,1%), реже — на плохое (5,8%), очень хорошее (2,6%) и очень плохое (0,5%). Такое распределение характерно и для россиян в целом. Согласно результатам опроса, проведенного Всероссийским центром изучения общественного мнения, более трети жителей страны (36%) оценивают свое здоровье как хорошее, половина (51%) считают свое здоровье удовлетворительным, а 11% — слабым. Такие оценки своему здоровью россияне дают последние шесть лет. Ранее (2010–2015 гг.) на удовлетворительное (среднее) состояние здоровья указывали реже, ответы о хорошем или плохом здоровье были популярнее (ВЦИОМ, 2021).

В приграничных регионах были выявлены различия в ответах относительно оценки своего здоровья по разным возрастным группам, по полу. Молодые граждане чаще положительно оценивали свое здоровье, чем представители других возрастных групп. Подавляющее большинство жителей приграничных регионов от 50 лет и старше отмечали состояние своего здоровья как среднее (66,0%). Мужчины чаще женщин указывали на очень хорошее (4,5% — мужчины, 1,9% — женщины) и хорошее состояние здоровья (39,3% — мужчины, 32,5% — женщины), реже на среднее (49,4% — мужчины, 59,5% — женщины). Более высокий уровень заболеваемости и низкие оценки своего здоровья — у женщин, что Р. Веэрманн и Е. Хелемяэ объясняют гипотезами о гендерном неравенстве. «Согласно гипотезе разности экспозиции, женщины оценивают свое здоровье ниже, чем мужчины, либо по причине социальной неустроенности или недостатка материальных средств, либо из-за стресса, проявляющегося при выполнении гендерных и семейных функций. В соответствии с гипотезой разной уязвимости одни и те же факторы по-разному сказываются на здоровье мужчин и женщин» (Веэрманн, 2016).

Согласно данным Министерства здравоохранения, которые приводит Информационно-аналитический центр «МедиаНьюс», самые распространенные болезни в России — это болезни органов дыхания, болезни системы кровообращения, костно-мышечной системы и соединительной ткани, мочеполовой системы и ор-

ганов пищеварения (Названы самые распространенные..., 2018). На отсутствие хронических заболеваний указали 28,1% жителей приграничных регионов. Остальные отметили, что имеют заболевания желудочно-кишечного тракта (17,8%), гипертоническую болезнь, повышение артериального давления (16,4%), заболевания позвоночника (16,2%), заболевания сердца и сосудов (14,2%), заболевания суставов (14,2%), аллергию (13,3%), заболевания глаз (12,5%), заболевания лор-органов (10,4%), заболевания эндокринной системы, диабет или повышенный сахар в крови (9,8%). Реже среди хронических заболеваний респондентов были отмечены неврологические заболевания (7,7%), заболевания почек (6,5%), заболевания легких, бронхов (6,5%), заболевания мочеполовой системы (5,4%), заболевания печени (5,1%), онкологические заболевания (1,7%).

Таблица 1.

Распределение ответов на вопрос «Есть ли у Вас какие-нибудь хронические заболевания?» по возрастным группам, процент наблюдений.

Вариант ответа / Возрастная группа	16–29 лет	30–49 лет	50 лет и старше
Нет	47,4	29,0	17,6
Заболевания сердца и сосудов	6,1	9,7	24,4
Заболевания легких, бронхов	5,4	6,0	7,7
Заболевания печени	1,3	4,8	7,0
Заболевания желудочно-кишечного тракта	10,2	18,7	20,6
Заболевания почек	4,0	7,4	6,8
Заболевания позвоночника	9,2	15,8	20,8
Заболевания эндокринной системы, диабет или повышенный сахар в крови	3,8	8,6	15,1
Гипертоническая болезнь, повышенное артериальное давление	4,8	12,3	29,2
Заболевания суставов	4,0	9,5	25,8
Заболевания лор-органов	8,4	11,4	9,8
Неврологические заболевания	9,6	7,1	7,6
Аллергия	16,9	13,3	11,7
Заболевания глаз	10,7	12,4	13,5
Онкологические заболевания	0,4	0,9	3,0
Заболевания мочеполовой системы	2,3	6,2	6,0

Были выявлены различия в структуре заболеваемости в зависимости от пола и возраста. Мужчины чаще женщин говорят об отсутствии у них хронических заболеваний (34,7% по сравнению с 25,8% среди женщин), однако они более подвержены гипертонической болезни, чаще жалуются на повышенное артериальное давление

(на данное заболевание указали 15,8% женщин и 18,1% мужчин). Самыми здоровыми являются жители молодого возраста (от 16 до 29 лет), среди них 47,4% указали на отсутствие хронических заболеваний. Представители старшей возрастной группы чаще других отмечают наличие у них хронических заболеваний, неврологические заболевания и аллергия наиболее актуальны среди молодых людей (16–29 лет; таблица 1). Если аллергия долгое время считается болезнью именно молодых людей, так как чаще всего возникает в детском и молодом возрасте, то неврологические заболевания только в последнее время заметно «помолодели» (Морозова, 2021). На это влияют различные факторы, среди которых экологическая ситуация, стрессы, малоподвижный образ жизни, качество продуктов питания и прочее.

Большинство жителей исследуемых регионов (73,4%) считают, что их состояние здоровья только в редких случаях влияет на финансовую ситуацию (41,5% жителей утверждают, что здоровье влияет на финансовое положение редко, практически никогда, 31,9% — скорее редко, чем часто). Частое влияние здоровья на материальные обстоятельства отмечают 26,6% населения региона (из них 18,1% — скорее часто, чем редко, 8,5% — очень часто, практически постоянно). Зависимость состояния здоровья от финансового состояния больше половины жителей (67,7%) также отмечает редко (41,0% — редко, практически никогда, 26,7% — скорее редко, чем часто). Остальное население указывает на определенное влияние материального положения на здоровье — 32,3% (21,1% — скорее часто, чем редко, 11,2% — очень часто, практически постоянно). Выявлены различия между ответами жителей на данные вопросы в зависимости от региона. В Алтайском крае более половины населения указывают на то, что часто ощущают зависимость состояния здоровья от финансовой ситуации (51,0%), а также влияние здоровья на материальное положение (57,3%). В других регионах на взаимосвязь здоровья и финансового положения указывали от 20 до 30% жителей.

Какие действия предпринимают жители приграничных регионов, чтобы следить за своим здоровьем? Почти половина опрошенных указали, что с целью сохранения своего здоровья, поддержания высокого уровня активности стараются воздерживаться от употребления алкоголя и не курят (52,1%); 47,5% жителей регулярно проходят медицинские осмотры, диспансеризацию, проходят сезонную и/или плановую вакцинацию. Для поддержания своего здоровья занимаются физкультурой, гимнастикой, бегают, занимаются ходьбой, ездят на велосипеде, занимаются закаливанием, пьют витаминно-минеральные комплексы 40,9% населения; при этом на регулярные занятия плаванием в бассейне, спортом в тренажерном зале или фитнес-центре указали только 14,2% жителей. 10,4% населения ничего не предпринимают для сохранения своего здоровья. Последние годы в стране занятия спортом и ведение здорового образа жизни становятся модными и популярными у жителей страны, активно развивается бизнес, направленный на предоставление фитнес-услуг. Население становится все больше вовлеченным в спортивную жизнь, что позитивно сказывается на его здоровье.

Женщины чаще мужчин указывают на то, что регулярно проходят медицинский осмотр, диспансеризацию, проходят сезонную и/или плановую вакцинацию

(49,6% женщин, 41,4% мужчин), а также стараются воздерживаться от употребления алкоголя и не курят (52,9% женщин, 49,8% мужчин). Регулярное прохождение медицинского осмотра, диспансеризация, сезонная и/или плановая вакцинация наиболее популярны среди старшего поколения (29,9% — 16–29 лет, 46,1% — 30–49 лет, 59,4% — 50 лет и старше).

Обсуждение и заключение

Здоровье населения является одним из самых главных показателей качества человеческого капитала, это важнейшая социальная ценность, один из основных критериев, отражающих благополучие общества. Сохранение и укрепление здоровья населения является одним из основных принципов демографической политики нашей страны. В связи с этим важно оценивать мнение населения относительно своего здоровья, меры, принимаемые им для его сохранения и поддержания высокого уровня активности.

Жители приграничных регионов, оценивая свое здоровье, чаще указывают на среднее и хорошее состояние. Среди хронических заболеваний чаще всего у себя они отмечают заболевания желудочно-кишечного тракта, гипертоническую болезнь, заболевания позвоночника, заболевания сердца и сосудов, заболевания суставов.

На хорошее состояние здоровья, а также на отсутствие хронических заболеваний чаще указывают мужчины. Однако для них наиболее характерны гипертоническая болезнь и повышенное артериальное давление. Женщины более ответственно относятся к своему здоровью. Они чаще мужчин указывают на то, что проходят регулярные медицинские осмотры, вакцинации, стараются воздерживаться от употребления алкоголя и не курят.

Молодые люди оценивают свое здоровье положительно чаще, чем более старшее поколение. Хронические заболевания наиболее актуальны для представителей старшей возрастной группы, однако на неврологические заболевания и аллергию чаще указывают молодые.

Жители приграничных регионов стараются следить за своим здоровьем, принимают различные меры для его сохранения и поддержания высокого уровня активности. Занятия физкультурой, гимнастикой, бег, ходьба, езда на велосипеде, закаливание, прием витаминно-минеральных комплексов более актуальны среди молодого поколения и менее актуальны в более старших группах; регулярное прохождение медицинского осмотра, диспансеризация, сезонная и/или плановая вакцинация наиболее популярны среди представителей старшего поколения. Образ жизни играет значимую роль в формировании здоровья человека. В последние годы среди населения увеличивается тенденция здорового образа жизни, направленного на сохранение и улучшение своего здоровья. Однако это еще не стало всеобщей нормой. Среди жителей приграничных регионов есть те, кто пассивно относится к своему здоровью. В связи с этим актуальность данной темы в современном мире сохраняется и требует дальнейшего изучения.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

Василенко И.В., Исмаилова Т.С. Ресурсы личности как основа здоровьесберегательного поведения современного российского городского населения. *Международный научно-исследовательский журнал*, 2020, 3–2 (93), 68–73.

Веэрманн Р., Хелемяэ Е. Оценка здоровья мужчинами и женщинами в России, Эстонии, Литве и Финляндии. *Социологические исследования*, 2016, No. 7, 109–118.

Гутик Т. В. Социологический подход к изучению здоровья населения. *Ученые заметки ТОГУ*, 2017, 8 (4), 209–216.

ВЦИОМ. Здоровье и питание россиян: мониторинг ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/zdorove-i-pitanie-rossijan-monitoring> (дата обращения: 09.08.2021).

Киселева Л.С. Факторы, формирующие здоровье населения: сущность и типология. *Международный журнал экспериментального образования*, 2015, 8 (1), 17–20.

Морозова Т.М. Неврология: чем раньше обнаружена болезнь, тем эффективнее пройдет лечение. *Клиника Пасман*. URL: <https://www.pasman-clinic.ru/about/articles/nevrologiya-chem-ranshe-obnaruzhena-bolezn-tem-effektivnee-proydet-lechenie> (дата обращения: 01.08.2021).

Названы самые распространенные в России болезни. *МедиаНьюс: Информационно-аналитический центр*. URL: <https://news.ru/health/v-minzdrave-rasskazali-chem-chashe-vsego-boleyut-rossiyane-2018/> (дата обращения: 30.07.2021).

Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г.: Указ Президента Российской Федерации от 09.10.2007 № 1351 (в ред. Указа Президента РФ от 01.07.2014 № 483). URL: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102117162&rdk=&backlink=1> (дата обращения: 03.07.2021).

Форрестер С.В., Веревкина Д.С. Капитал здоровья как составляющая человеческого капитала в современных условиях. *Вестник евразийской науки*, 2016, 6 (37), 18–29.

REFERENCES

Vasilenko, I.V., Ismailova, T.S. (2020). Resursy lichnosti kak osnova zdorov'esberegatel'nogo povedeniya sovremennogo rossijskogo gorodskogo naseleniya [Personal resources as basis of health-saving behavior of modern Russian urban population]. *International Research Journal*, 3–2 (93), 68–73.

Vejermann, R., Helemyae, E. (2016). Ocenka zdorov'ya muzhchinami i zhenshchinami v Rossii, Estonii, Litve i Finlyandii [Health gender self-ratings in Russia, Estonia, Lithuania and Finland]. *Sociological Studies*, no 7, 109–118.

Gutik, T.V. (2017). Sociologicheskij podhod k izucheniyu zdorov'ya naseleniya [A sociological approach to the study of population health]. *Scientists Notes PNU*, 8 (4), 209–216.

WCIOM. *Zdorov'e i pitanie rossijan: monitoring WCIOM* [Health and nutrition of Russians: monitoring by WCIOM]. Available at: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/zdorove-i-pitanie-rossijan-monitoring> (accessed 09 August 2021).

Kiseleva, L.S. (2015). Faktory, formiruyushchie zdorov'e naseleniya: sushhnost' i tipologiya [Factors shaping population's health: nature and typology]. *International Journal of Experimental Education*, 8 (1), 17–20.

Morozova, T.M. Nevrologiya: chem ran'she obnaruzhena bolezn', tem effektivnee proydet lechenie [Neurology: the earlier the disease is detected, the more effective the treatment will be]. *Klinika Pasman*. Available at: <https://www.pasman-clinic.ru/about/articles/nevrologiya-chem-ranshe-obnaruzhena-bolezn-tem-effektivnee-proydet-lechenie> (accessed 01 August 2021).

Nazvany samye rasprostranennyye v Rossii bolezni. [The most common diseases in Russia are named]. *MediaNews: Information and Analytical Center*. Available at: <https://news.ru/health/v-minzdrave-rasskazali-chem-chashe-vsego-boleyut-rossiyane-2018/> (Accessed 30 July 2021).

Ob utverzhdenii Konceptcii demograficheskoy politiki Rossijskoj Federacii na period do 2025 g.: Ukaz Prezidenta Rossijskoj Federacii ot 09.10.2007 № 1351 (v red. Ukaza Prezidenta RF ot 01.07.2014 № 483). [On approval of the Concept of the demographic policy of the Russian Federation for the period up to 2025: Decree of the President of the Russian Federation of 09.10.2007 № 1351 (as amended by the Decree of the President of the Russian Federation of 01.07.2014 N 483)]. Available at: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102117162&rdk=&backlink=1> (accessed 03 July 2021).

Forrester, S.V., Verevkina, D.S. (2016). Kapital zdorov'ya kak sostavlyayushchaya chelovecheskogo kapitala v sovremennyh usloviyah [Capital Health as a component of human capital in modern conditions]. *The Eurasian Scientific Journal*, 6 (37), 18–29.