



МОДИФИКАЦИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗДОРОВЬЯ РОССИЯН И ЕГО СОЦИАЛЬНЫХ ДЕТЕРМИНАНТ В СРАВНЕНИИ С ЕВРОПЕЙСКИМИ РЕАЛИЯМИ

И. В. Журавлёва¹

¹Институт социологии ФНИСЦ РАН.
109544, Россия, Москва, ул. Большая Андроньевская, д. 5, стр. 1

Для цитирования: Журавлёва И. В. Модификация показателей здоровья россиян и его социальных детерминант в сравнении с европейскими реалиями // Социологическая наука и социальная практика. 2022. Т. 10, № 2. С. 72–86. DOI: 10.19181/snsp.2022.10.2.9029. EDN: OPGDIW

Аннотация. Статья посвящена анализу ситуации, сложившейся с показателями здоровья россиян и определяющими его социальными детерминантами в сравнении с соответствующими показателями жителей европейских стран. Под социальными детерминантами здоровья понимаются: личный доход, психологический комфорт и безопасность, особенности поведения в сфере здоровья, удовлетворённость жизнью, ощущение счастья, отношение к системе здравоохранения и экономике страны и пр.

Сравнение почти по всем детерминантам россиян и европейцев (по данным исследования ESS) оказывается в пользу последних. Подобные распределения свойственны как для населения в целом, так и для подростков в аналогичном европейском исследовании (HBSC). Причём подобная модификация применительно к российской выборке характерна для этих европейских исследований на протяжении ряда лет. В то же время, при рассмотрении ответов россиян в 12-летнем временном диапазоне в обоих исследованиях обнаруживается иная ситуация: позитивные перемены наблюдаются почти по всем параметрам. Данный вывод позволяет надеяться на то, что при усилении внимания российского государства к вопросам здоровья и социального благополучия, соответствующие показатели россиян на международном фоне станут более позитивными и конкурентоспособными. Для повышения эффективности мер социальной политики в данной сфере целесообразно ориентировать их, прежде всего, на детей и подростков

Ключевые слова: здоровье россиян; социальные детерминанты; здоровье подростков; позитивные тенденции

Введение

В современных условиях пандемии активизировалось внимание ко всем аспектам, связанным со здоровьем людей. Коронавирусная инфекция (COVID-19) и её штаммы активно испытывают социальное благополучие и здоровье на прочность. Уровень благосостояния, качество жизни, социальная безопасность, доступность медицинских услуг и другие детерминанты эффективного функционирования социальной сферы разбалансированы, происходит трансформация социальной политики. Государство вынуждено концентрировать усилия для борьбы с накатывающимися пандемическими волнами.

Сущность социального государства в современных условиях переосмысливается, и если в свободное от пандемии время приоритетом социального благополучия являлось обеспечение баланса интересов человека и общества, удовлетворение его потребностей, реализации жизненных планов, то сегодня на первые места выдвигаются такие индикаторы, как состояние здоровья и санитарное благополучие населения, получение необходимой медицинской помощи. При этом здоровье, как индивидуальное, так и коллективное, предлагается «рассматривать не как статус, а как динамическую переменную, характеризующую состояние общества, его способность обеспечить гражданам жизнь на достойном уровне, защиту в форме широкого набора медицинских услуг, возможность не думать каждодневно о рисках, с которыми сталкивается каждый, кто живет в насыщенной стрессами среде современного общества» [18].

Данное понимание здоровья согласуется с высказанной генеральным директором ВОЗ позицией, что «многим странам ещё предстоит отказаться от понимания здоровья как исключительно отсутствия болезней. Для этого правительствам следует признать необходимость многосекторального подхода к принятию политических решений в отношении различных значимых для здоровья секторов» [16].

Цель данной работы — оценить состояние здоровья россиян в сочетании с социальными детерминантами, используя данные статистики, результаты социологических российских и международных исследований, и обозначить возможные направления изменения существующего положения.

Здоровье россиян в контексте статистики

Согласно статистическим данным, здоровье и благополучие россиян характеризовалось к 2019 г. некоторыми позитивными тенденциями. За период 2000–2019 гг. ожидаемая продолжительность жизни в России увеличилась с 63,3 до 73,3 лет у населения, в том числе у мужчин — с 59 до 68,2 лет, у женщин — с 72,2 до 78,1 лет. Эти же годы отмечены ростом рождаемости (с 8,7 до 10,1 на 1 тыс. человек) и сокращением смертности (с 15,3 до 12,3 на 1 тыс. человек). Особенно впечатляли показатели младенческой смертности, которые уменьшились более чем в 3 раза (15,3 и 4,9 на 1 тыс. родившихся) [14, с. 90, 102, 104, 105].

Но при этом ежегодно ухудшалась заболеваемость населения в целом. Особенно за указанный период выросли показатели по болезням системы кровообращения в 1,9 раза и злокачественным новообразованиям – в 1,7 раза. Ухудшились показатели заболеваемости подростков 15–17 лет в 1,5 раза. В том числе по новообразованиям – в 2,3 раза, по болезням эндокринной системы: сахарному диабету – в 2,1 раза, ожирению – в 5,6 раз [5; 6, с. 29, 64, 72].

Несмотря на ухудшение показателей заболеваемости, число больничных организаций за данный период сократилось в 2,1 раза, количество больничных коек (на 10 тыс. населения) уменьшилось в 1,4 раза. Станций скорой помощи тоже стало меньше в 1,4 раза, соответственно, и количество граждан, которым смогли оказать скорую помощь (на 1 тыс. населения), снизилось в 1,2 раза.

В это же время в стране в 2005–2018 гг. выросли цены на платные медицинские услуги: на первичный консультативный приём у врача-специалиста в 4,2 раза, на общий анализ крови в 4,1 раза, удаление зуба с обезболиванием в 4,5 раза. Аналогичная тенденция характерна и для цен на лекарства и медицинские товары – аспирин стал дороже в 3,2 раза, валидол – в 5,7, йод – в 3,3, вата – в 3,2 раза. По результатам Выборочного обследования бюджетов домашних хозяйств, проводимого Росстатом, затраты семей за 2005–2018 гг. на медицинские услуги увеличились в 5,8 раз, на санаторно-оздоровительные – в 6,4 раза, на физкультурно-спортивные – в 8 раз.

Изменилась ситуация с расходами и сбережениями населения. В 2000 г. из всех денежных средств на покупку товаров и услуг россияне тратили 75,5% (в 2019 г. стали тратить 80,8%), на обязательные платежи – 7,8% (стало в 2 раза больше – 15,3%), прирост финансовых активов граждан уменьшился в 10 раз – (с 15,5 до 1,5%), а прирост средств на руках населения сократился в 5,6 раз (с 2,8 до 0,5%). За этот же период число семей, улучшивших жилищные условия в течение года, уменьшилось в 2,4 раза [14, с. 166, 171, 215, 218, 233]; [6, с. 140, 167–168].

Показатели здоровья россиян в исследовании ESS 2018 года

Все эти параметры характеризовали социально-экономическую ситуацию в России в 2018 г. к моменту проведения международного сравнительного Европейского социального исследования (European Social Survey – ESS), направленного на комплексное изучение социальных, демографических, экономических, культурных и социально-психологических аспектов жизни населения стран Европы. Это исследование проводится в большинстве европейских стран с 2002 г. каждые два года [4]. В 2018 г. осуществлялась девятая волна при участии 20 стран. Размер российской выборки составлял 2416 человек. Россия принимает участие в ESS с 2006 г. (третья волна, 25 стран-участниц, российская выборка – 2427 человек).

Рассмотрим результаты исследования ESS 2018 г., относящиеся к сфере здоровья и благополучия. Один из основных индикаторов, используемых для этого — самооценка здоровья (СЗ), которая как интегральный показатель включает в себя оценку не только наличия или отсутствия признаков заболевания, но и ряд других параметров, влияющих на социальное благополучие человека. Человек, как правило, оценивает своё здоровье с точки зрения возможности выполнять социальные функции и роли, что, в свою очередь, зависит от таких социальных детерминант, как уровень дохода, качество жилья, степень комфорта для жизни, досуга, доступность медицинской помощи.

Хотя субъективные оценки не считаются полностью надёжными при определении реального состояния здоровья, тем не менее, существует высокая степень зависимости самооценки от объективных характеристик здоровья, что было выявлено путём сравнения самооценок и данных медицинских карт — совпадение обнаружено в 70–80% случаев [11]. Недаром в 1996 г. Всемирная организация здравоохранения предложила использовать показатель самооценки здоровья в качестве одного из основных индикаторов здоровья и качества жизни населения [19].

В 2018 г. (9 волна) максимальные параметры «самооценки здоровья» (СЗ) по «хорошему + очень хорошему» здоровью оказались в Швейцарии (84%), Ирландии (81%). Россия — на последнем месте с показателем 42%. На вариант «плохое + очень плохое» здоровье указали 11% россиян, при средних оценках по странам 5–8%. Лидировала Россия только по «удовлетворительным» ответам (46%).

Как правило, при оценке собственного здоровья большое значение для индивида имеет удовлетворённость как «собственным доходом», так и жизнью в целом. По данным 9 волны ESS, «без материальных трудностей» живут, прежде всего, представители Норвегии (60%) и Нидерландов (58%). Наименьшие доли, выбравших данный вариант ответа, принадлежат респондентам Болгарии (2%) и России (7%). Среди тех, кто предпочёл ответ «этого дохода нам в принципе хватает», россиян оказалось 37%. Тогда как ответ «трудно + очень трудно жить на такой доход» чаще всего выбирали россияне (55%). Они осознают взаимосвязь собственного дохода с состоянием экономики, поэтому удовлетворены этим состоянием были лишь 22% респондентов, а отрицательно ответили на этот вопрос 53%.

Оценивая степень «удовлетворённости жизнью», наиболее высокие оценки поставили респонденты в Нидерландах (95%) и Финляндии (93%). Место России — 19-е (из 20) с 53% ответов. Низкую удовлетворённость жизнью испытывают 22% опрошенных россиян, хуже ответы только в Болгарии. (В этом и других вопросах при наличии 11-балльной шкалы оценок баллы 0–4 суммировались как отрицательные, 5 — считались средней оценкой, а 6–10 — положительными).

Показатель удовлетворённости жизнью близок, по сути, к показателю «уровня счастья», который является важным нематериальным индикатором благосостояния и самочувствия человека. С 2011 г. по решению Генеральной Ассамблеи ООН «уровень счастья» стал рассматриваться в числе важных показателей развития стран.

Результаты исследования 9 волны ESS свидетельствуют, что больше всего «счастливых» респондентов находилось в Нидерландах (97%) и Швейцарии (94%). Доля аналогичных ответов в России была минимальной (66%), меньше — только в Болгарии. При этом «несчастливыми» ощущали себя 15% опрошенных россиян.

Дополнительным компонентом удовлетворённости жизнью, показателем её качества является наличие у человека уверенности в своей психологической безопасности. В исследовании ESS эта позиция измерялась ответами на вопросы «Подвергались ли Вы или члены Вашей семьи грабежу за последние пять лет?» и «Насколько Вы чувствуете себя в безопасности в своем районе после наступления темноты?».

В градации ответов на вопрос о «фактах грабежей» в жизни респондентов Россия заняла 15 место (из 20) с 10% ответов о наличии такого явления. Максимальное число ответов о случаях грабежей зафиксировано у финнов (24%), минимальное — у венгров (3%). В связи с «безопасностью в районе проживания» оказалось, что «полную безопасность» подобного рода в России чувствует каждый пятый опрошенный (21%), тогда как среди европейцев — примерно каждый второй. В то же время наличие опасности в районе проживания отметил каждый четвёртый россиянин (24%), что обеспечило России по этому показателю место в тройке «лидеров» вместе с Болгарией (52%) и Италией (29%).

Здоровье в представлении россиян, как известно, ассоциируется, прежде всего, с системой здравоохранения, на которую население традиционно возлагает ответственность за своё здоровье. Но изменившиеся в последние десятилетия экономическая ситуация и статус здравоохранения, недостаточное государственное финансирование, снижение эффективности института здравоохранения привели к необходимости его реформирования. Оно в значительной степени перестало быть бесплатным, зачастую труднодоступным, с выросшими ценами на лекарства, что не могло не отразиться на ответах россиян при оценке ими системы здравоохранения. В 2018 г. в исследовании ESS по данному параметру россияне оказались на 15-м месте (из 20) с 29% положительных ответов, 17% удовлетворительных и 53% отрицательных. Лидеры оценок — респонденты Бельгии (88%), Финляндии (87%). (При оценке использовалась 11-балльная шкала, описанная выше).

Значимым компонентом состояния здоровья человека, его психологического благополучия является наличие социальных контактов с близкими людьми, друзьями, возможность «поговорить по душам». По результатам 9 волны на отсутствие таких людей указало наибольшее число респондентов в Болгарии (15%), Чехии, Италии (по 10%), тогда как в большинстве западных странах это число не превысило 2–3%. В России доля подобных ответов равна 7%, что количественно ближе всего к ответам жителей восточно-европейских стран. Варианты ответов предполагали разное число собеседников. Для россиян понимание душевной беседы связано с общением в коллективе из 2–3 человек. Доля выбравших такой ответ составила 50%, что аналогично долям ответов респондентов из стран вос-

точной Европы – Эстонии (49%), Болгарии (51%). Наиболее общительные европейцы, имеющие склонность к коллективному общению по душам (в коллективе от 4 до 10 человек и более), живут в Германии (61%), Нидерландах (58%).

Таким образом, приведённые данные о результатах исследования ESS 2018 г. свидетельствуют о том, что по большинству параметров в сфере здоровья и благополучия Россия находится в числе аутсайдеров среди европейских стран. И эти данные относятся к представителям всех возрастных групп, участвовавших в исследовании. Но представляется целесообразным посмотреть на «истоки» формирования менталитета в сфере здоровья у представителей самой перспективной во всех аспектах возрастной группы – подростков, которые, как известно, являются потенциалом трудового и популяционного ресурсов любой страны и чьё сознание, в силу возрастных особенностей, находится в стадии становления.

Здоровье российских подростков на фоне здоровья ровесников из 44 стран

Для этого рассмотрим результаты международного исследования «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (Health Behaviour in School-Aged Children) (HBSC), которое проводится совместно с ВОЗ каждые четыре года с 1983 г. В настоящий момент в проекте участвуют 44 страны Европы, Азии и Северной Америки. Объектом исследования являются школьники в возрасте 11, 13 и 15 лет [2].

Россия подключилась к проекту в 1993–1994 гг., когда опрос вёлся в двух регионах, а сейчас их число увеличилось до 12. Целью исследования является получение представлений о здоровье подростков в их социальном контексте (дома, в школе, с семьей и друзьями) и выяснение того, как эти факторы влияют на здоровье школьников по мере их взросления.

При анализе различных социальных детерминант здоровья российских подростков на фоне их зарубежных ровесников в 2014 г. оказалось, что:

- россиян, которые назвали своё здоровье «плохим», было существенно больше по сравнению с их ровесниками из других стран;
- российские подростки реже завтракали и употребляли фрукты, но при этом активнее использовали сахар, чем зарубежные школьники;
- для россиян интенсивная физическая активность свойственна в значительно меньшей степени, чем их сверстникам в большинстве стран;
- 20% россиян, чаще мальчики, имели серьёзную травму в течение года, по этому показателю Россия вошла в десятку стран-«лидеров»;
- российские школьники существенно реже отзывались о своих одноклассниках как о добрых и отзывчивых, чем подростки из других стран;

- российские подростки реже указывали на то, что они довольны своими школьными успехами, что им нравится школа;
- россияне чаще отмечали тяжёлую школьную нагрузку и меньшую удовлетворённость своей жизнью;
- для российских респондентов характерна более высокая распространённость в их среде драк, буллинга и кибербуллинга, чем у школьников из других стран;
- доля российских подростков, которые пробовали курить, существенно больше аналогичных долей в других странах; по данному показателю Россия заняла место в десятке «лидеров»;
- россияне чаще употребляли пиво, вино, крепкие спиртные напитки, чем их ровесники из других стран;
- российские школьники активнее, чем их зарубежные ровесники ежедневно пользовались электронными средствами связи [10].

Позитивный компонент ответов российских школьников по сравнению с их зарубежными сверстниками заключался в том, что у россиян было меньше проблем с избыточной массой тела и ожирением. Но в целом, данные международного сравнительного исследования (HBSC) демонстрируют доминирование негативных показателей здоровья и психологического состояния российских подростков, что в определённой степени предопределило результаты россиян в представленном выше исследовании всех возрастных групп населения (ESS).

Обсуждение

Данная констатация результатов исследований в сфере здоровья и благополучия россиян требует уточнения ряда показателей в ретроспективе. Для начала сопоставим результаты, относящиеся к ответам россиян, в исследованиях ESS 2018 и 2006 гг.

Так, за 12-летний период доля ответов о «хорошем» здоровье увеличилась в 1,2 раза и в 1,5 раза уменьшилась доля указавших на «плохое» здоровье. Доля «удовлетворительных» ответов почти не изменилась. Причём, эта позитивная тенденция была характерна для «самооценок здоровья» россиян во всех волнах исследования ESS. Рост показателей «самооценки здоровья» может быть связан с улучшением ряда демографических показателей (см. выше). Кроме того, по мнению отечественных социологов П. М. Козыревой и А. И. Смирнова, трактовать подобные изменения следует корректно, поскольку «россияне обычно очень осторожно подходят к оценке собственного здоровья, избегая крайностей. Значимым в данном случае оказался и определённый рост оптимистических настроений в обществе, обусловленный комплексом причин, связанных с преодолением травматических последствий переходного периода. Этот рост оказал положительное влияние на восприятие людьми всех сторон своей жизни, включая собственное здоровье». По дан-

ным Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения (RLMS-HSE), сравнение показателей самооценки здоровья в 2018 и 2006 гг. (33% «хорошее», 51% «среднее», 15% «плохое» — 2018 и 30, 54, 16% — 2006) подтверждает в целом достоверность результатов исследования ESS [9, с. 72–73].

Аналогичная конфигурация вариантов наблюдается и в исследованиях ВЦИОМ в 2018 году — 38, 48 и 13% [8]. Таким образом, несмотря на не всегда благоприятные жизненные обстоятельства, россияне постоянно улучшают самооценки здоровья, причём иногда вопреки другим параметрам образа жизни, например, уровню семейных доходов.

В Европейском международном исследовании «уровень семейных доходов» россиян за 12-летний период подвергся негативным изменениям. И это единственный ухудшившийся показатель россиян за данный период времени. В 2018 г. доля «не испытывающих материальных трудностей» уменьшилась в 3 раза (с 20 до 7%), при увеличении живущих «трудно + очень трудно» (с 49 до 55%), и тех, кому «дохода хватает» (с 29 до 37%).

Результаты RLMS-HSE отличаются от результатов ESS по поводу восприятия россиянами своего материального положения. Правда, следует учитывать влияние различных формулировок вариантов ответов в двух исследованиях. Но по данным RLMS-HSE в 2018 г. доля выбравших ответ «полностью удовлетворены + скорее удовлетворены» своим материальным положением составила 20,9%, а «не очень удовлетворены + совсем не удовлетворены» — 57,9%. При сравнении этих данных с результатами 2006 г. (18,8 и 63,3%) можно констатировать определённые позитивные сдвиги [1, с. 69].

Что касается показателя «удовлетворённости жизнью», который, как правило, коррелирует с предыдущим показателем, то по данным исследования ESS несколько улучшились показатели в 2018 г. (53% «удовлетворённых» и 22% «неудовлетворённых») при сравнении с данными 2006 г. (49 и 28%) что, в определённой степени, соответствует выводам российских исследователей. Соответствующие результаты RLMS-HSE: в 2018 г. — 49,6% и 24,7%, а в 2006 г. — 36,8% и 39,4% [1, с. 68].

Ответы, связанные с «удовлетворенностью жизнью», полностью согласуются с восприятием респондентами положения в экономике. На российскую экономику в 2018 г., как отмечают социологи, «наибольшее влияние оказывали сложная ситуация на международной политической арене, снижение роста мировой экономики и возросшее санкционное давление, неблагоприятные факторы преобладали над благоприятными» [1, с. 75]. Но негативные оценки личных материальных трудностей не помешали в исследовании ESS (2018 г.) увеличению доли россиян, «удовлетворённых» состоянием экономики с 18 (2006 г.) до 22% и уменьшению доли «неудовлетворённых» этим состоянием с 57 до 53% соответственно.

Важным параметром, влияющим на самооценку здоровья, является «индекс счастья», который, в качестве Международного индекса (Happy Planet Index) включает показатели ожидаемой продолжительности жизни, удовлетворённости ею и экологического благополучия. По данным опроса Международной ассоциации Gallup International, в 2019 г. (участвовали 46 стран) в мире «счаст-

ливыми» себя назвали 59% респондентов, а «несчастливыми» — 11%. Индекс рассчитывался как разница между положительными и отрицательными ответами и составил 48 п.п. для мира в целом. В России соответствующие цифры — 42% «счастливых», 18% «несчастливых», и значение индекса — 24 п.п. вдвое меньше мирового. В России этот индекс начал уменьшаться с 2014 г. Повлияло, возможно, то, что «крымская эйфория» постепенно отходила в прошлое, доходы россиян стали уменьшаться, было принято решение о повышении пенсионного возраста и НДС¹.

Данные «Левада-центра»² в целом подтверждают указанные тенденции. В 2018 г. на вопрос «Чувствуете ли Вы себя счастливым человеком?» ответили: «определённо да» — 22%, «скорее да» — 48%, «нет» — 25% респондентов [17]. Примечательно, что аналогичные доли ответов были получены в подобном исследовании даже в кризисном 2008 г. (22, 55, 15%). Очевидно, россиянам никакие кризисы не мешают чувствовать себя счастливыми³.

В 2018 г. в исследовании ESS россияне на фоне европейцев выглядели не очень оптимистично с минимальными долями счастливых ответов, но сравнение с результатами 2006 г. свидетельствует о позитивной тенденции — доля «счастливых» россиян увеличилась в 1,1 раза, а доля «несчастливых» уменьшилась в 1,1 раза.

Одним из компонентов счастья является психологический комфорт, заключающийся в возможности человека «поговорить по душам». Сравнение ответов россиян в 2018 и 2006 гг. обнаруживает стабильность ответов — 86 и 87% респондентов сообщили о наличии у них такой возможности.

Что касается ощущений «безопасности», связанных с наличием случаев насилия в последние 5 лет и чувством безопасности в своём районе, то сопоставление ответов россиян в ESS по поводу насилия за 12-летний период обнаруживает уменьшение в 2,2 раза подобных случаев в жизненном опыте респондентов (22 и 10%). Такая же позитивная тенденция характерна для ответов о чувстве безопасности в районе проживания: доля положительных ответов увеличилась в 1,4 раза, а негативных — сократилась в 1,8 раза.

Статистические данные о подобных противоправных действиях полностью подтверждают выявленные в исследовании тренды. В России за период 2006–2018 гг. число грабежей сократилось в 7,1 раза, а количество краж, разбоев, убийств и пр. уменьшилось в 1,95 раза [13,12].

Рассмотрение проблем здоровья находится в тесной связи с состоянием системы здравоохранения. Как известно, ещё в 2006 г. была начата реализация Национального проекта «Здоровье», который в разных модификациях продолжается до сих пор. В процессе социологических опросов наиболее острыми

¹ Индекс счастья россиян упал до минимума с 2013 года // Ведомости: [сайт]. URL: <https://www.vedomosti.ru/economics/articles/2020/01/30/821892-indeks-schastya> (дата обращения: 14.01.2022).

² «Левада-Центр» внесён Минюстом России в реестр иностранных агентов.

³ Счастье. Индекс российского счастья за 25 лет. 2015. URL: <http://jpsy.ru/public/47203.htm> (дата обращения: 02.02.2022).

проблемами в здравоохранении жители различных регионов называли в 2019 г., как и в предыдущие годы, высокие цены на лекарства, медикаменты (66%), нехватку специалистов (59%), долгое ожидание медицинской помощи (39%), очереди, плохую организацию приёма пациентов в поликлиниках и больницах (33%) и рост доли платных услуг в государственном здравоохранении (29%) [15].

В соответствии с критическим настроем по отношению к системе здравоохранения падает доверие населения к врачам. По данным исследований Фонда «Общественное мнение» (ФОМ), в 2019 г. врачам в больницах и поликлиниках «доверяли» 57% россиян, а 34% – «не доверяли». Тогда как в 2012 г. соответствующие цифры были – 60% и 28%. В то же время растёт удовлетворённость населения квалификацией врачей. Если в 2006 г. 34% респондентов отмечали «высокую квалификацию» врачей, то в 2018 г. таких ответов было уже 38%. При несомненном предпочтении населением государственных клиник, растёт доверие к частным медучреждениям: если за период 2006–2019 гг. отношение к государственным клиникам почти не изменилось (52 и 54%), то в связи с частными клиниками увеличилась доля «доверяющих» с 18 до 28%, причём преимущественно за счёт молодых людей, которые «доверяют» им больше, чем государственным (49 и 37% соответственно) [3].

Неоднозначное отношение россиян к системе здравоохранения в исследовании ESS 2018 г. приобрело позитивную направленность. По сравнению с 2006 г. доля положительных оценок увеличилась в 1,7 раза, а доля отрицательных уменьшилась в 1,2 раза, что может быть связано с определёнными положительными достижениями в этой сфере, несмотря на существующие проблемы, работа над которыми продолжается в рамках Национального проекта «Здравоохранение» (2019–2024 гг.) (см. рис. 1).

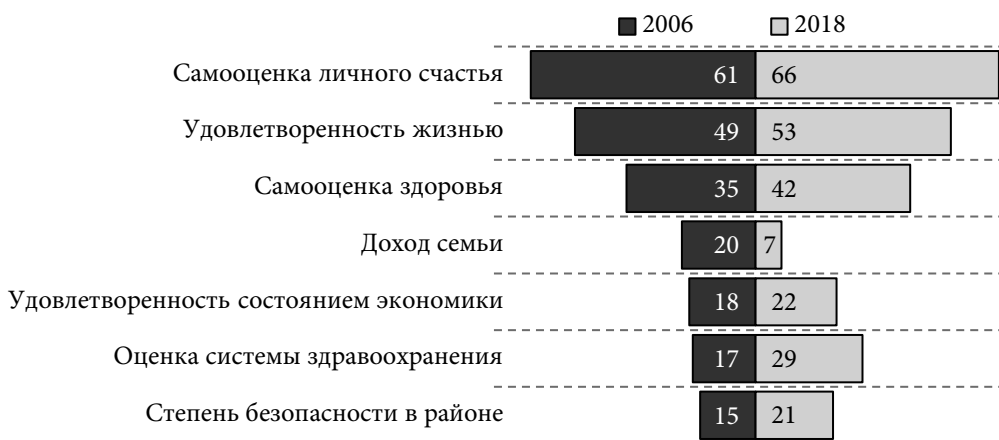


Рис. 1. Изменение позитивных (ответы «хорошее», «высокая») оценок здоровья и благополучия россиян-участников исследования ESS, 2006 и 2018 гг., %

Положительные перемены во временном аспекте характерны и для россиян-участников международного исследования здоровья подростков (HBSC). При сравнении данных 2002 и 2014 гг., полученных в российских регионах, обнаруживается ряд положительных перемен. Уменьшились доли подростков с «плохой» самооценкой здоровья, с множественными жалобами на самочувствие, недовольных жизнью. Меньше стало предпочитающих безалкогольные сахаросодержащие напитки и проводящих у телевизора два и более часа в день. Уменьшилось количество подростков, пробовавших курить, снизилась распространённость еженедельного и ежедневного курения у 13 и 15-летних. За прошедшее 12-летие сократилась доля подростков, еженедельно употребляющих алкоголь, испытывающих опьянение, участвующих в драках. При этом увеличилась доля российских подростков, которые ежедневно едят фрукты, занимаются спортом.

Наряду с позитивными, отмечены и негативные направленности показателей здоровья российских подростков. Так, уменьшилась доля школьников, которые завтракают каждый день, и при этом возросла доля активно употребляющих сахар. Увеличился уровень травматизма у 15-летних девочек, больше стала доля подростков с избыточной массой тела и ожирением, а также доля тех, кто ежедневно использует компьютер и играет в игры в течение двух и более часов (особенно 11-летние). Чаше стали фиксироваться случаи буллинга в подростковой среде [10, 20].

Заключение

Анализ оценок состояния здоровья россиян и его социальных детерминант в сравнении с оценками жителей европейских стран, позволяет прийти к выводу о существенном отставании России по основным показателям в этой сфере. Сопоставление характера ответов российских участников в исследованиях ESS и HBSC с аналогичными ответами в отечественных исследованиях подтверждает достоверность полученных результатов. В то же время, выявленные позитивные тенденции в ответах россиян в обоих международных исследованиях во временном 12-летнем диапазоне дают основания для перспективных ожиданий перемен в сфере здоровья и благополучия российского населения. Конечно, эти перемены зависят, главным образом, от социальных детерминант – социально-экономической обстановки в стране, отношения к здоровью населения на государственном уровне, финансирования сфер здравоохранения, образования, культуры, досуга, окружающей среды – и реализации соответствующих мер социальной политики в данных областях.

Логично предположить, что эффективность подобных действий была бы наибольшей при ориентации социальной политики в сфере здоровья, прежде всего, на детей и подростков, которые являются трудовым и популяционным ресурсом страны и чьё сознание, в силу возрастных особенностей, находится в стадии становления.

Список литературы

1. *Воронин Г. Л.* Российские домохозяйства: экономическое поведение, положение на рынке труда, социальное самочувствие (по данным РМЭЗ НИУ ВШЭ 1994–2018 гг.) / Г. Л. Воронин, И. П. Киселева, П. М. Козырева [и др.] // Вестник Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (RLMS-SE). 2020. Вып. 10. С. 7–94. DOI 10.17323/978-5-7598-2088-8_7-94. EDN AOXGWQ. URL: <https://www.hse.ru/mirror/pubs/share/493059460.pdf> (дата обращения: 20.12.2021).
2. В центре внимания здоровье и благополучие подростков. Результаты исследования «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC) 2017 / 2018 гг. в Европе и Канаде. Международный отчёт. 2020. Т. 1. Основные результаты. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332100/9789289055024-rus.pdf> (дата обращения: 20.01.2022).
3. Доверие врачам и медучреждениям // ФОМ : [сайт]. 16 мая 2019. URL: <https://fom.ru/Zdorove-i-sport/14208> (дата обращения: 21.08.2021).
4. Европейское социальное исследование в России // European Social Survey : [сайт]. URL: <http://www.ess-ru.ru/> (дата обращения: 25.12.2021).
5. Здравоохранение в России. 2001: Стат. сб. / Росстат. М., 2001. URL: https://gks.ru/bgd/regl/B01_34/Main.htm (дата обращения: 03.02.2022).
6. Здравоохранение в России. 2019: Стат. сб. / Росстат. М., 2019. URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Zdravooхран-2019.pdf> (дата обращения: 04.02.2022).
7. Здравоохранение в России. 2021: Стат. сб. / Росстат. М., 2021. URL: https://gks.ru/bgd/regl/b21_34/Main.htm (дата обращения: 04.02.2022).
8. Здоровый образ жизни: мониторинг // ВЦИОМ : [сайт]. 21.03.2018. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/zdorovyi-obraz-zhizni-monitoring-1> (дата обращения: 28.01.2022).
9. *Козырева П. М.* Динамика самооценок здоровья россиян: актуальные тренды постсоветского периода / П. М. Козырева, А. И. Смирнов // Социологические исследования 2020. № 4. С. 70–81. DOI 10.31857/S013216250009116-0. EDN MLJZHL.
10. *Кучма В. Р.* Основные тренды поведенческих рисков, опасных для здоровья / В. Р. Кучма, С. Б. Соколова // Анализ риска здоровью. 2019. № 2. С. 4–13. DOI 10.21668/health.risk/2019.2.01. EDN ZXMYVV.
11. *Максимова Т. М.* Современное состояние, тенденции и перспективные оценки здоровья населения. М. : Пер Сэ, 2002. 186 с.
12. Российский статистический ежегодник. М., 2007. URL: https://gks.ru/bgd/regl/b07_13/IssWWW.exe/Stg/d03/10-01.htm (дата обращения: 19.01.2022).
13. Российский статистический ежегодник. М., 2019. URL: https://gks.ru/bgd/regl/b19_13/Main.htm (дата обращения: 15.01.2022).
14. Российский статистический ежегодник. М., 2020. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Ejegodnik_2020.pdf (дата обращения: 22.01.2022).
15. Состояние здравоохранения и самые острые проблемы этой сферы // ФОМ : [сайт]. 07.05.2019. URL: <https://fom.ru/Zdorove-i-sport/14202> (дата обращения: 26.12.2021).
16. Социальные детерминанты здоровья. Доклад Генерального директора. Исполнительный комитет ВОЗ, 148-я сессия EB148/24. 6 января 2021 г. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_24-ru.pdf (дата обращения: 26.01.2022).

17. Счастье // Левада-центр : [сайт]. 14.09.2018. URL: <https://www.levada.ru/2018/09/14/schaste/> (дата обращения: 19.01.2022).

18. Черныш М. Ф. Социальное благополучие и здоровье // ИНАБ Института социологии ФНИСЦ РАН. Субъективное и объективное благополучие в современном российском обществе: результаты эмпирического исследования 2020 № 1. С. 54–74. DOI 10.19181/INAB.2020.1.4. EDN SDCHVN. URL: https://www.isras.ru/files/File/INAB/2020_1/INAB_2020_01.pdf (дата обращения: 06.02.2022).

19. Health interview surveys. Towards international harmonization of methods and instruments / Eds. A. De Bruin, H. S. J. Picavet and A. Nossikov. World Health Organization Publication, Copenhagen. 1996.

20. Health Behaviour in Schoolaged Children (HBSC) Study: International Report from the 2013/2014 Survey. World Health Organization, 2016. 277 p.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

Журавлёва Ирина Владимировна, доктор социологических наук, главный научный сотрудник, Институт социологии ФНИСЦ РАН.

E-mail: zhuriv@mail.ru

AuthorID РИНЦ: 75783

Дата поступления в редакцию: 03.03.2022. Принята к печати: 28.04.2022.

DOI: 10.19181/snsp.2022.10.2.9029

Modification of Health Indicators of Russians and its Social Determinants in Comparison with European Realities

Irina V. Zhuravleva¹

¹Institute of Sociology of the FCTAS RAS.

5, b.1, Bol'shaja Andron'evskaja str., Moscow, Russia, 109544

For citation: Zhuravleva I. V. (2022). Modification of health indicators of Russians and its social determinants in comparison with European realities. *Sociologicheskaja nauka I social'naja praktika*. Vol. 10, № 2. P. 72–86. DOI: 10.19181/snsp.2022.10.2.9029

Abstract. The article is devoted to the analysis of the situation with health indicators Russians and the social determinants that determine it in comparison with the corresponding indicators of residents of European countries. The social determinants of health are understood as: personal income, psychological comfort and security, behavior in the field of health, life satisfaction, a sense of happiness, attitude to the health care system and the country's economy, etc.

Comparison of almost all determinants of Russians and Europeans (according to the ESS study) turns out to be in favor of the latter. Similar distributions are common for both the general population and adolescents in a similar European study (HBSC). Moreover, such a modification in relation to the Russian sample has been characteristic of these European studies for a number of years. At the same time, when considering the responses of Russians in the 12-year time range, both studies reveal a different situation – positive changes are observed in almost all parameters. This conclusion allows us to hope that with the increased attention of the Russian state to issues of health and social well-being, the corresponding indicators of Russians on the international background will become more positive and competitive. A direction of possible actions in this environment is proposed.

Keywords: health of Russians; social determinants; adolescent health; positive trends

REFERENCES

1. Voronin G. L., Kiseleva I. P., Kozyreva P. M. (2020). Rossijskie domohozyajstva: ekonomicheskoe povedenie, polozhenie na rynke truda, sotsial'noe samochuvstvie (po dannym RMEZ NIU VSHE 1994–2018 gg.). [Russian households: economic behavior, labor market situation, social well-being]. *Vestnik Rossijskogo monitoringa ekonomicheskogo polozheniya i zdorov'ya naseleniya NIU VSHE (RLMS-SE)*. URL: <https://www.hse.ru/mirror/pubs/share/493059460.pdf> (data obrashchenioa: 20.12.2021).
2. V centre vnimaniya zdorov'e i blagopoluchie podrostkov. Rezul'taty issledovaniya «Povedenie detej shkol'nogo vozrasta v otnoshenii zdorov'ya» (HBSC) 2017/2018 gg. v Evrope i Kanade Mezhdunarodnyj otchet. (2020). [The focus is on the health and well-being of adolescents. Results of the study “Health behavior of school-age children”]. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332100/9789289055024-rus.pdf> (data obrashcheniya 20.01.2022).
3. Doverie vracham i meduchrezhdeniyam. (2019). [Trust in doctors and medical institutions]. URL: <https://fom.ru/Zdorove-i-sport/14208> (data obrashcheniya: 21.08.2021).
4. Evropejskoe sotsial'noe issledovanie v Rossii. [European Social Research in Russia]. URL: <http://www.ess-ru.ru/> (data obrashcheniya: 25.12.2021).
5. Zdravooхранenie v Rossii. 2001: Stat.sb. Rosstat. [Healthcare in Russia. 2001]. URL: https://gks.ru/bgd/regl/B01_34/Main.htm (data obrashcheniya: 03.02.2022).
6. Zdravooхранenie v Rossii. 2019: Stat.sb. Rosstat. [Healthcare in Russia. 2019]. URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Zdravooхран-2019.pdf> (data obrashcheniya: 04.02.2022).
7. Zdravooхранenie v Rossii. 2021: Stat.sb. Rosstat. [Healthcare in Russia. 2021]. URL: https://gks.ru/bgd/regl/b21_34/Main.htm (data obrashcheniya: 04.02.2022).
8. Zdorovyy obraz zhizni: monitoring. [Healthy lifestyle: monitoring]. URL <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/zdorovyy-obraz-zhizni-monitoring-1> (data obrashcheniya: 28.01.2022).
9. Kozyreva P. M., Smirnov A. I. (2020). Dinamika samoocenok zdorov'ya rossiyan: aktual'nye trendy postsovetskogo perioda. [Dynamics of self-assessments of the health of Russians: current trends of the post-Soviet period]. *Sotsiologicheskie issledovaniya*. № 4. P. 70–81. DOI 10.31857/S013216250009116-0.
10. Kuchma V. R., Sokolova S. B. (2019). Osnovnye trendy povedencheskih riskov, opasnyh dlya zdorov'ya. [The main trends of behavioral risks dangerous to health]. *Analiz riska zdorov'yu*. № 2. P. 4–13. DOI 10.21668/health.risk/2019.2.01.
11. Maksimova T. M. (2002). *Sovremennoe sostoyanie, tendentsii i perspektivnye otsenki zdorov'ya naseleniya*. [Current state, trends and prospective assessments of public health]. M. Per Se publ. 186 p.
12. Rossijskij statisticheskij ezhegodnik. (2007). [Russian Statistical Yearbook. 2007]. URL: https://gks.ru/bgd/regl/b07_13/IssWWW.exe/Stg/d03/10-01.htm (data obrashcheniya: 19.01.2022)
13. Rossijskij statisticheskij ezhegodnik. (2019). [Russian Statistical Yearbook. 2019]. URL: https://gks.ru/bgd/regl/b19_13/Main.htm; (data obrashcheniya: 15.01.2022).
14. Rossijskij statisticheskij ezhegodnik. (2020). [Russian Statistical Yearbook. 2020]. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Ejegodnik_2020.pdf (data obrashcheniya: 22.01.2022).
15. Sostoyanie zdravooхранeniya i samye ostrye problemy etoj sfery. (2019). [The state of health-care and the most acute problems in this area]. URL: <https://fom.ru/Zdorove-i-sport/14202> (data obrashcheniya: 26.12.2021).
16. Sotsial'nye determinanty zdorov'ya. Doklad General'nogo direktora. Ispolnitel'nyj komitet VOZ, 148-ya sessiya EB148/24 6 yanvarya 2021 g. [Social determinants of health. Report of the Director General]. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_24-ru.pdf (data obrashcheniya: 26.01.2022).

17. Schast'e. [Happiness]. URL <https://www.levada.ru/2018/09/14/schaste/> (data obrashchenija 19.01.2022).

18. Chernysh M. F. (2020). Sotsial'noe blagopoluchie i zdorov'e. [Social well-being and health]. *INAB Instituta sociologii FNIS RAN. Sub"ektivnoe i ob"ektivnoe blagopoluchie v sovremennom rossijskom obshchestve: rezul'taty empiricheskogo issledovaniya*. № 1. P. 54–74. URL https://www.isras.ru/files/File/INAB/2020_1/INAB_2020_01.pdf.

19. *Health interview surveys. Towards international harmonization of methods and instruments*. Eds. A. De Bruin, H. S. J. Picavet and A. Nossikov. World Health Organization Publication, Copenhagen. 1996.

20. *Health Behaviour in Schoolaged Children (HBSC) Study: International Report from the 2013/2014 Survey*. World Health Organization, 2016. 277 p.

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Zhuravleva Irina Vladimirovna, Doctor of Sociology, Main Researcher,
Institute of Sociology of FCTAS RAS, Moscow, Russia.

E-mail: zhuriv@mail.ru

ORCID ID: 0000-0002-7758-3940

Scopus AuthorId: 7006032948

The article was submitted on March 03, 2022. Accepted on April 28, 2022.