

ОСОБЕННОСТИ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ РАЗНЫХ РЕАЛЬНЫХ ПОКОЛЕНИЙ РОССИЯН

Попова Л. А.

д-р экон. наук, доцент,

заместитель директора по науч. работе,

Институт социально-экономических и энергетических проблем Севера

Кому научного центра Уральского отделения РАН

Сыктывкар, Россия

Аннотация. В статье авторами оценены особенности самосохранительного поведения у разных реальных поколений россиян. Выявленный позитивный вектор трансформации поколенческих закономерностей самосохранительного поведения позволяет надеяться на восстановление и продление растущей динамики продолжительности жизни россиян с вероятностью достижения в перспективе целевых показателей при условии закрепления благоприятных поведенческих паттернов в области здоровьесбережения.

Ключевые слова: продолжительность жизни населения, поведенческие факторы здоровья, здоровый образ жизни, самосохранительное поведение, саморазрушительное поведение, теория поколений, реальное поколение

FEATURES OF SELF-PRESERVATION BEHAVIOR IN DIFFERENT REAL GENERATIONS OF RUSSIANS

Popova L. A.

Doctor of Economics, Associate Professor,

Deputy Director for Research,

Institute for Socio-Economic and Energy Problems of the North, Komi Research Center, Ural

Branch RAS,

Syktывkar, Russia

Abstract. The article is devoted to the evaluation of the features of self-preservation behavior in different real generations of Russians. The positive vector of transformation of generational patterns of self-preserving behavior identified by the author allows us to hope for the restoration and prolongation of the growing dynamics of life expectancy of Russians with the probability of achieving targets in the future, provided that favorable behavioral patterns in the field of health conservation are consolidated.

Key words: life expectancy of the population, behavioral factors of health, healthy lifestyle, self-preserving behavior, self-destructive behavior, theory of generations, real generation

Существенное отставание ожидаемой продолжительности жизни россиян от уровня развитых стран во многом обусловлено поведенческим фактором – образом жизни населения, его отношением к своему здоровью, поведением в сфере сохранения здоровья, распространенностью самосохранительных моделей поведения и саморазрушительных практик. Отечественными исследователями часто отмечается широкое распространение среди населения страны гигиенически нерациональных и вредных привычек, стереотипов поведения: злоупотребления алкоголем, курения, нерационального питания и переедания, несвоевременного обращения за медицинской помощью [1, 47–49], следствием чего

является общая несформированность поведенческих паттернов, отвечающих за сохранение здоровья и увеличение сроков активной жизни [2, 19].

Величина продолжительности жизни условного поколения определяется ожидаемой продолжительностью жизни составляющих его реальных поколений, которая, в свою очередь, зависит от моделей их самосохранительного поведения. В рамках социолого-демографического подхода самосохранительное поведение понимается как система действий и установок личности, направленных на сохранение здоровья в течение полного жизненного цикла, на продление срока жизни в пределах этого цикла [3, 313]. Устойчивый рост продолжительности жизни россиян возможен лишь при формировании у молодых поколений населения, в сравнении со старшими когортами, более позитивных моделей самосохранительного поведения и их реализации в течение жизни. Целью исследования является выявление особенностей самосохранительного поведения у разных реальных когорт, что позволит оценить вектор трансформации существующих в обществе моделей здоровьесбережения и перспективы динамики ожидаемой продолжительности жизни населения.

Для анализа поколенческого аспекта самосохранительного поведения населения использованы некоторые положения теории поколений Хоува и Штрауса [4; 5], в основе которой – утверждение, что ключевым элементом определения временных рамок любого поколения является категория ценностей. В теории поколений выделяются не просто возрастные группы, а поколенческие группы населения со схожими основными ценностями, сформировавшимися под влиянием социальных, экономических и политических условий, т. е. окружающей общественной среды и норм семейного воспитания, характерных для периода их социализации. Информационной базой исследования послужили результаты социологического обследования «Здоровье и качество жизни населения», проведенного в декабре 2020 года в Республике Коми, в рамках которого посредством раздаточного анкетирования по квотированной выборке, охватывающей все 20 муниципальных образований республики, было опрошено 1533 человека в возрасте 15 лет и старше.

Перейдя от возрастных групп опрошенных к годам рождения и приблизительному периоду завершения социализации (т. е. достижения 15 лет), были рассмотрены шесть реальных поколений населения по году рождения: поколение старше 65 лет в целом (включающее родившихся вплоть до 1955 года) и пять более молодых десятилетних когорт населения (*табл. 1*), которые, на наш взгляд, могут различаться моделями самосохранительного поведения. На особенности этих моделей повлияла заметная дифференциация условий их формирования, определяющаяся происходившими в эти годы

в стране социально-экономическими и политическими изменениями, демографическая ситуация, проводившиеся мероприятия социально-демографической политики, пропаганда здорового образа жизни и пр. Несомненно, обозначенные границы реальных поколений очень условны. Главная задача анализа – определить вектор трансформации самосохранительного поведения населения как основу перспективных тенденций ожидаемой продолжительности жизни.

Таблица 1

**Реальные поколения с заметной дифференциацией
условий формирования моделей самосохранительного поведения**

№ п/п	Возрастная группа респондентов	Годы рождения	Период завершения социализации	Условия формирования моделей самосохранительного поведения
1	65 лет и старше	до 1955 г.	до 1970 г.	Неблагоприятные
2	55-64 года	1956-1965 гг.	1971-1980 гг.	Более благоприятные по сравнению с предыдущим поколением
3	45-54 года	1966-1975 гг.	1981-1990 гг.	Более благоприятные по сравнению с предыдущим поколением
4	35-44 года	1976-1985 гг.	1991-2000 гг.	Крайне неблагоприятные
5	25-34 года	1986-1995 гг.	2001-2010 гг.	Более благоприятные по сравнению с предыдущим поколением
6	15-24 года	1996-2005 гг.	2011-2020 гг.	Более благоприятные по сравнению с предыдущим поколением

Источник: на основе данных авторских исследований.

Безусловно, не все вопросы по здоровью, сформулированные в обследовании, годятся для анализа в поколенческом разрезе, поскольку заметное влияние на состояние здоровья поколений и распространенность практик самосохранительного поведения оказывает возраст. С одной стороны, модели здоровьесбережения претерпевают заметную позитивную трансформацию в связи с возрастными изменениями в состоянии здоровья, требующими более ответственного отношения к нему, с другой, учитывая специфику российской смертности по возрасту и причинам смерти, можно утверждать, что до старших возрастов доживают даже не столько самые здоровые представители поколений, сколько самые ответственные в плане самосохранительного поведения. Больше всего для межпоколенческого анализа особенностей самосохранительного поведения, на наш взгляд, подходят вопросы, касающиеся распространенности элементов саморазрушительного поведения, так называемых вредных привычек, обладающих значительной устойчивостью с возрастом, а также активного спортивного стиля жизни, который при отсутствии влияния сильнейших негативных факторов также является привычкой, сохраняющейся на протяжении всей жизни. Эти вопросы позволяют в максимальной степени элиминировать влияние возраста. Выдвинутые рабочие гипотезы о соотношении моделей самосохранительного поведения рассматриваемых реальных поколений (табл. 1) были

верифицированы на основе распределения ответов на вопросы «Употребляете ли Вы алкоголь?», «Курите ли Вы?» и «Как Вы можете оценить Ваш образ жизни?».

Относительно соотношения моделей самосохранительного поведения двух старших из рассматриваемых шести когорт (сборного поколения родившихся до 1955-х годов включительно и поколения 1956–1965 годов рождения) выдвинутая гипотеза, что модели самосохранительного поведения у поколения 1956–1965 годов рождения являются более позитивными, чем у родившихся до середины 1950-х годов, результатами социологического исследования не подтвердилась. На наш взгляд, это может быть обусловлено тем, что модели самосохранительного поведения старших поколений сильно трансформировались с возрастом вследствие изменений в состоянии здоровья, а также в составе когорт из-за высокой преждевременной смертности в группах населения с самым неблагоприятным образом жизни.

Относительно четырех молодых реальных поколений межпоколенческий анализ распределения ответов на указанные вопросы подтвердил выдвинутые гипотезы. Он показал, что у поколения 1976–1985 годов рождения в условиях системного кризиса 1990-х годов сформировались самые неблагоприятные модели самосохранительного поведения в плане употребления алкогольной продукции и курения (что подтвердил также и вопрос «Пробовали ли вы когда-нибудь наркотики?»): хуже, чем у более старшей когорты 1966–1975 годов рождения, стандарты здоровьесберегающего поведения которой сложились в относительно благополучные 1980-е годы, и значительно хуже, чем у поколений 1986–1995 и особенно 1996–2005 годов рождения, у которых сформировались самые позитивные модели поведения в области здоровья.

Вопрос «Как Вы можете оценить Ваш образ жизни?» также подтверждает наиболее активную модель здоровьесберегающего поведения у самой молодой когорты, которая сформировалась в период усиления пропаганды здорового образа жизни. Эти выявленные для четырех молодых когорт закономерности более четко выражены среди мужчин, но и у женщин они также прослеживаются. Таким образом, благоприятные социально-экономические и демографические условия, антиалкогольные и антитабачные мероприятия 2000-х годов и пропаганда активного здорового образа жизни в целом имеют положительный результат в плане воздействия на характер самосохранительного поведения молодых поколений, что свидетельствует о возможности влияния на поведенческие факторы здоровья на стадии его формирования.

Родившиеся во второй половине 1980-х годов уже начали достигать 35-летнего возраста. То есть, когорты, характеризующиеся более благоприятными моделями самосохранительного поведения, все в большей степени определяют уровень

продолжительности жизни россиян. Позитивный вектор трансформации поколенческих закономерностей самосохранительного поведения, особенно четко проявляющийся у мужчин, позволяет надеяться на восстановление и продление положительной динамики продолжительности жизни населения России с возможностью достижения в перспективе целевых показателей при условии закрепления благоприятных поведенческих паттернов, отвечающих за сохранение здоровья и увеличение сроков активной жизни.

Список литературы

1. Современная демография / Под ред. А. Я. Кваши, В. А. Ионцева. М. : Изд-во Моск. ун-та, 1995. 267 с.
2. Вангородская С. А. Факторы самосохранительного поведения населения региона (по результатам эмпирических исследований) // Научный результат. Социология и управление. 2018. Т. 4. № 2. С. 13–26. DOI 10.18413/2408-9338-2018-4-2-0-2
3. Антонов А. И. Микросоциология семьи (методология исследования структур и процессов). М. : Издательский Дом «Nota Bene», 1998. 360 с.
4. Howe N., Strauss W. Generations: The history of America's future, 1584 to 2069. New York : William Morrow and Co, 1991. 540 p.
5. Strauss W., Howe N. The Fourth Turning: An American Prophecy – What the Cycles of History Tell Us About America's Next Rendezvous with Destiny. New York : Broadway Books, 1997. 459 p.