

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ
РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК
ПРАВИТЕЛЬСТВО ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ
АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА ВОЛОГДЫ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НАУКИ
«ВОЛОГОДСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК»



**СТРАТЕГИЯ И ТАКТИКА
СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ РЕФОРМ:
НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРИОРИТЕТЫ И ПРОЕКТЫ**

*Материалы IX Всероссийской
научно-практической конференции с международным участием
(г. Вологда, 10–11 декабря 2020 г.)*

Вологда
2021

УДК 332.14
ББК 65.050.113
С83

Публикуется по решению
Ученого совета ВолНЦ РАН

С83 Стратегия и тактика социально-экономических реформ: национальные приоритеты и проекты : материалы IX Всероссийской науч.-практ. конф. с международным участием, г. Вологда, 10–11 декабря 2020 г. – Вологда : ФГБУН ВолНЦ РАН, 2021. – 470 с.

ISBN 978-5-93299-500-6

Редакционная коллегия:

член-корреспондент РАН д.э.н., профессор **В.А. Ильин**,
д.э.н., доцент **А.А. Шабунова**,
д.э.н., профессор **Т.В. Ускова**, к.э.н. **Л.В. Бабич**,
к.э.н. **Е.А. Мазилев**, к.э.н. **О.Н. Калачикова**

В сборнике представлены материалы IX Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Стратегия и тактика социально-экономических реформ: национальные приоритеты и проекты», проходившей в г. Вологде 10–11 декабря 2020 года и приуроченной к 30-летию Вологодского научного центра Российской академии наук. Ее организаторами выступили Министерство науки и высшего образования, Российская академия наук, Правительство Вологодской области, Администрация города Вологды, Вологодский научный центр РАН.

В рамках конференции были организованы пленарное заседание и работа трех секций. На пленарном заседании обсуждались проблемы устойчивого развития регионов и современные социальные проблемы страны. Участниками секционных заседаний рассмотрены актуальные вопросы современной экономики, социально-демографического и научно-технологического развития российских регионов.

Участие в конференции приняли ведущие российские ученые, представители вузовской и академической науки, экономисты из научных учреждений и вузов регионов России и стран ближнего зарубежья.

Сборник предназначен для научных работников, экономистов, преподавателей, студентов и аспирантов, специалистов в области государственного управления, представителей общественности и всех интересующихся вопросами экономического и социального развития.

Тексты докладов публикуются в авторской редакции.

УДК 332.14
ББК 65.050.113

ISBN 978-5-93299-500-6

© ФГБУН ВолНЦ РАН, 2021

ПОТРЕБНОСТЬ В ДОЛГОЛЕТИИ И САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ В ОЦЕНКАХ НАСЕЛЕНИЯ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ¹

Аннотация. Целью исследования выступило изучение потребности в долголетии и его взаимосвязи с компонентами самосохранительного поведения (ценностью здоровья, мотивацией на заботу о нем, личной ответственностью за здоровье, практиками здорового образа жизни). Информационной базой послужили данные мониторинга физического здоровья населения Вологодской области.

Ключевые слова: активное долголетие, потребность в долголетии, самосохранительное поведение, социологический опрос, население Вологодской области.

Одним из приоритетных направлений государственной политики в условиях необратимого старения населения становится реализация концепции активного долголетия. Согласно определению ВОЗ, под активным долголетием подразумевается процесс оптимизации возможностей для здоровья, участия и безопасности в целях повышения качества жизни по мере старения людей. Прежде всего его концепция направлена на увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни и повышение качества жизни всех людей, особенно тех, кто слаб, нетрудоспособен и нуждается в уходе [3, с. 12]. Величина продолжительности здоровой жизни в России по последним данным ВОЗ за 2016 г. составляет 63,5 года, что более чем на 10 лет уступает странам-лидерам по данному показателю (Сингапур – 76,2, Япония – 74,8, Испания – 73,8 года, Швейцария – 73,5, Франция – 73,42). В Вологодской области показатель ОПЗЖ еще ниже – 58,7 года (по данным Росстата за 2019 г.)³.

Поведенческие факторы в сфере здоровьесбережения признаются ключевыми детерминантами активного долголетия [3; 4]. При этом, как отмечает д.филос.н. профессор А.И. Антонов, движущей силой поведения в отношении здоровья является потребность в самосохранении на всех стадиях жизненного цикла, а его квинтэссенцией выступает потребность в определенных сроках жизни [4, с. 323].

Целью данного исследования выступило изучение потребности в долголетии и его взаимосвязи с компонентами самосохранительного поведения (ценностью здоровья, мотивацией на заботу о нем, личной ответственностью за здоровье, практиками здорового образа жизни). Информационной базой послужили данные мониторинга физического здоровья населения Вологодской области⁴.

Потребность в долголетии

Наиболее устойчивыми и внятными показателями потребности в долголетии

¹ Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ и БРФФИ в рамках научного проекта № 20-511-00036 Бел_а «Внедрение концепции активного долголетия в России и Беларуси в условиях необратимости демографического старения».

² Healthy life expectancy (HALE). Global Health Observatory data repository. World Health Organization. URL: <https://apps.who.int/gho/data/node.main.HALE?lang=en>

³ ЕМИСС / Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://www.fedstat.ru>

⁴ Опрос осуществлялся в форме раздаточного анкетирования на территории городов Вологды и Череповца, а также 8 муниципальных районов. Объем выборки составил 1500 респондентов в возрасте 18 лет и старше. Выборка многоступенчатая, квотная. Ошибка выборки не превышала 3%. В работе использованы данные опроса за период с 2011 по 2020 год.

выступают желаемая и ожидаемая продолжительность жизни. Первая отражает количество лет, которое хотел бы прожить человек при наличии всех необходимых для этого условий. Вторая учитывает не только пожелания в отношении длительности жизни, но и реальные условия, способствующие или препятствующие ее достижению, например уровень жизни, условия проживания и труда, возможности получения качественной медицинской помощи, учет наследственности, образ жизни [2, с. 121]. Для оценки желаемой продолжительности жизни в анкете исследования использовался вопрос «Если бы у Вас была возможность выбора, то какое число лет Вы предпочли бы прожить при самых благоприятных условиях?», тогда как для анализа ожидаемой продолжительности жизни – вопрос «Как Вы думаете, до какого примерно возраста Вам удастся дожить?».

В 2020 г. величина желаемой продолжительности жизни по оценкам населения Вологодской области составила 84,5 года, что на 2,5 года ниже показателя 2011 г. (рис. 1). Среднее ожидаемое число лет жизни оказалось на 4 года ниже желаемого – 80,4 года. При этом по сравнению с уровнем 2011 г. показатель существенно не изменился, что косвенно говорит о стабильности условий реализации потребности в долголетьи. В то же время за период наблюдения на 2 года сократился разрыв между желаемым и ожидаемым числом лет жизни.

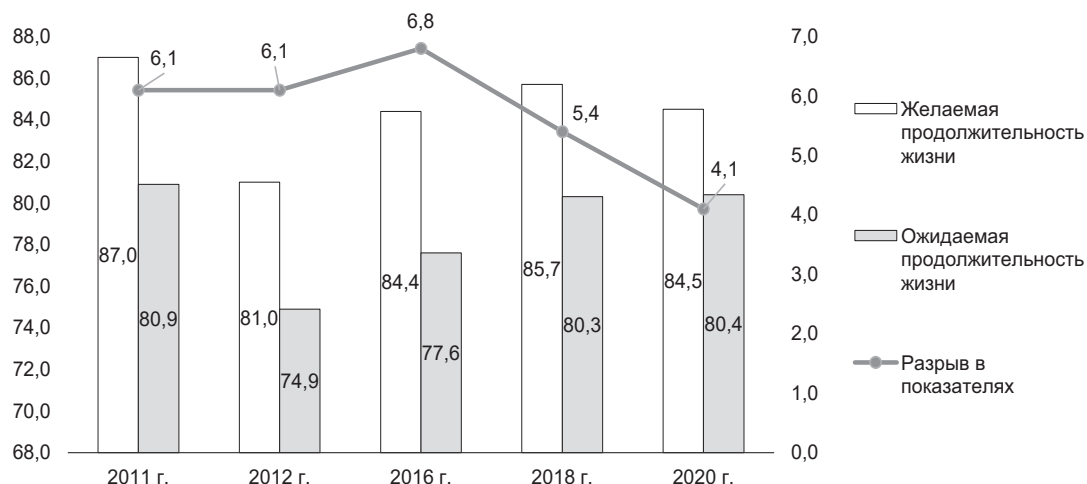


Рис. 1. Желаемая и ожидаемая продолжительность жизни в оценках населения Вологодской области, лет*

* Средневзвешенное значение.

Самые высокие показатели желаемой продолжительности жизни отмечаются у разведенных респондентов (86,3 года), людей с высшим образованием (85,8 года), населения г. Вологды (85,7 года), мужчин в возрасте 60 лет и старше (85,2 года), в то время как самые низкие – у сельских жителей региона (82,8 года), респондентов, проживающих в незарегистрированном браке с партнером (83,1 года), молодых мужчин в возрасте до 30 лет (83,8 года) и у людей с неполным средним образованием (83,8 года). Наибольшее значение ожидаемого количества лет жизни характерно для вдовых респондентов (82,2 года), населения районных городов области (82,1 года), людей с высшим образованием (81,6 года) и для женщин в возрасте до 30 лет (81,4

года). Наименьшая ожидаемая длительность жизни свойственна для населения областного центра (77,9 года), сожительствующих респондентов (78,2 года), людей с неполным средним образованием (79,5 года), а также мужчин в возрасте от 30 до 60 лет (80,1 года). Самый значительный разрыв в величине желаемой и ожидаемой продолжительности жизни зафиксирован у жителей г. Вологды (7,7 года), что может свидетельствовать о наличии существенных препятствий для реализации вологжанами их высоких установок на долголетие.

Самосохранительное поведение и потребность в долголети

Потребность в долголети рассматривалась в разрезе основных компонентов самосохранительного поведения: ценности здоровья, мотивации на заботу о нем, личной ответственности за здоровье и здоровьесберегательных действий. У респондентов, относящих здоровье к главным ценностям, несколько выше значение желаемой продолжительности жизни по сравнению с теми, кто не причисляет его к числу жизненных приоритетов (84,8 года против 83,7 года), тогда как различий в ожидаемой продолжительности жизни не выявлено (рис. 2).

Степень мотивации на заботу о здоровье не оказывает существенного влияния на желаемое количество лет жизни, но, вместе с тем, определяет установки в отношении ожидаемого числа лет: у тех, кто мотивирован на заботу о здоровье, по сравнению с теми, кто слабо мотивирован или вовсе не мотивирован, показатель оказался выше на 1,5 года (80,8 года против 79,3 года). Однако важно рассматривать взаимосвязь потребности в долголети с отдельными мотивами заботы о здоровье. Закономерно, что наиболее выраженное положительное влияние на желаемую продолжительность жизни оказывает мотив стремления к долголетию (86,5 года в среднем у тех, кто его выбирал). Также более высоким установкам на долголетие способствуют нежелание сталкиваться с медициной (86,2 года), стремление достичь значимых целей в жизни (85,7 года) и желание иметь здоровое потомство (85,5 года). На реальные планы в отношении продолжительности предстоящей жизни так же, как и в случае с желаемым числом лет, в большей степени влияют мотивы долголетия (84,1 года), нежелания сталкиваться с медициной (82,1 года). Кроме того, более высокому значению ожидаемой продолжительности жизни способствует стремление быть примером для детей и близких (82,1 года).

Признание личной ответственности за здоровье обуславливает более высокие установки на долголетие при наличии всех необходимых условий (84,8 года против 82,6 года у тех, кто не признает себя ответственным за здоровье). Однако очевидной связи личной ответственности за здоровье с ожидаемой продолжительностью жизни не обнаружено.

Для тех, кто предпринимает какие-либо действия в отношении сохранения и укрепления собственного здоровья, по сравнению с теми, кто ничего специально не предпринимает, характерна большая величина желаемой и планируемой продолжительности жизни (84,7 года против 83,9 года и 80,8 года против 79,1 года соответственно). Наибольшее желаемое число лет жизни наблюдается у тех, кто организует свое свободное время с пользой для здоровья, саморазвития, самореализации (86,8 года), ходит пешком, делает прогулки в местах отдыха (86,5 года) и активно занимается физкультурой и спортом, закаливанием организма (86,1 года). Большим реальным установкам на долголетие способствуют занятия физкультурой и спортом (83,3 года), контроль психического состояния (82,9 года).

Также значимым фактором потребности в долголетьи оказался спектр здоровьесберегательных мер. Например, у респондентов, одновременно соблюдающих основные меры заботы о здоровье (контроль питания, физическая и медицинская активность, ограничение вредных привычек или отказ от них), как желаемая, так и ожидаемая продолжительность жизни существенно превзошли аналогичные показатели по сравнению с теми, кто предпринимает лишь какое-то одно самосохранительное действие: 88,4 года против 83,7 года и 85,5 года против 81,2 года соответственно.



Рис. 2. Желаемая и ожидаемая продолжительность жизни в зависимости от компонентов самосохранительного поведения, лет*

* Средневзвешенное значение.

Таким образом, за последнее десятилетие желаемая продолжительность жизни по оценкам населения Вологодской области сократилась на 2,5 года (с 87,0 до 84,5 года), тогда как реальные планы на продолжительность жизни практически не изменились (80,9 года в 2011 г. и 80,4 года в 2020 г.), что косвенно свидетельствует о стабильности условий реализации потребности в долголетьи при одновременном снижении установок на продолжительную жизнь. Отмечается дифференциация потребности в долголетьи по полу, возрасту, территории проживания и уровню образования респондентов. Сопоставление компонентов самосохранительного поведения с оценками желаемой и ожидаемой продолжительности жизни позволило выявить определенные закономерности. У относящих здоровье к главным жизненным ценностям и признающих личную ответственность за него по сравнению с теми, кто относится к противоположным категориям, оказалась выше желаемая продолжительность жизни. Однако на реальные планы в отношении продолжительности жизни эти факторы не оказывают заметного влияния. Среди мотивированных на заботу о здоровье респондентов по сравнению со слабо мотивированными или вовсе немотивированными выше реальные установки на долголетие, тогда как желаемое число лет идентично. Население, предпринимаящее какие-либо самосо-

хранительные действия, имеет более выраженные как желаемые, так и планируемые установки на долголетие. При этом большое значение имеет характер и спектр здоровьесберегательных практик.

Литература

1. Антонов А.И. Микросоциология семьи. М.: ИНФРА-М, 2005. 368 с.
2. Иванова А.Е. Потребность населения в долголетию и степень ее реализации // Социологические исследования. 2013. № 2 (346). С. 120–129.
3. Active ageing: A Policy Framework. Geneva: World Health Organization, 2002. 59 p.
4. European Commission: Strategic Implementation Plan of the European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing. The Operation Plan. Brussels: European Commission, 2011. URL: http://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/steering-group/operational_plan.pdf#view=fit&pagemode=none

Информация об авторе

Короленко Александра Владимировна (Россия, г. Вологда) – научный сотрудник, ФГБУН «Вологодский научный центр РАН» (160014, Российская Федерация, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а; e-mail: coretra@yandex.ru).

Korolenko A.V.

THE NEED FOR LONGEVITY AND SELF-PRESERVATION BEHAVIOR IN THE ASSESSMENTS OF THE VOLOGDA OBLAST POPULATION

Abstract. *The purpose of the study was the analysis of the need for longevity and its relationship with the components of self-preservation behavior (the value of health, motivation to take care of it, personal responsibility for health, healthy lifestyle practices). The information base was data from monitoring the physical health of the Vologda Oblast population.*

Key words: *active longevity, the need for longevity, self-preservation behavior, sociological survey, the Vologda oblast population.*

Information about the Author

Aleksandra V. Korolenko (Russia, Vologda) – research assistant, Federal State Budgetary Institution of Sciences “Vologda Research Center of the Russian Academy of Sciences” (Russia, 160014, Vologda, Gorkogo Str., 56a; e-mail: coretra@yandex.ru).

References

1. Antonov A.I. Microsociology of the family. Moscow: INFRA-M, 2005. 368 p.
2. Ivanova A.E. The population's need for longevity and the degree of its implementation. Sociological Research, 2013, no. 2 (346), pp. 120–129.
3. Active ageing: A Policy Framework. Geneva: World Health Organization, 2002. 59 p.
4. European Commission: Strategic Implementation Plan of the European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing. The Operation Plan. Brussels: European Commission, 2011. URL: http://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/steering-group/operational_plan.pdf#view=fit&pagemode=none

Широкова Е.Ю. Влияние внешних факторов на региональную внешнюю торговлю.....	160
Секция 2. Социально-демографическое развитие регионов: вызовы и перспективы.....	163
Антонов А.И. Потенциал семейственности и возможности его реализации средствами социальной политики.....	164
Архангельский В.Н., Князькова Е.А. Факторы детерминации выбора между семейным благополучием и рождением детей	169
Багирова А.П., Шубат О.М. Подходы к экономико-статистическому изучению субъектов прародительского труда в России	173
Барсуков В.Н., Груздева М.А. Трансформация генеративного поведения мужчин в контексте передачи отцовских установок между поколениями	176
Басова Е.А. Немонетарное неравенство в контексте доступности социально значимых благ и ресурсов: региональный аспект.....	182
Белехова Г.В. Финансовое поведение населения России в период пандемии 2020 года.....	187
Боброва А.Г. Профилактика – флагман системы здравоохранения на пути к повышению продолжительности жизни в Беларуси	191
Богданов В.С., Мерзляков А.А., Кислицина И.Н., Смирнова А.С. Гражданская экспертиза управления реализацией национальных проектов	195
Болдырев А.С. Сравнительный анализ демографического развития Смоленской и Могилевской областей как межграницных регионов.....	200
Будилов А.П. Внутренняя миграция в России: потоки и центры притяжения	203
Валиахметов Р.М., Баймурзина Г.Р., Кабашова Е.В. Демографическое поведение населения регионов Приволжского федерального округа	207
Верецкая А.И., Квасова А.А. Практики включения учителей в цифровое пространство школы	213
Воронина Л.В., Якушева У.Е. Оценка взаимовлияния миграции и уровня заболеваемости населения в регионах России	217
Головчин М.А. Реализация дистанционного обучения в школах Вологодской области в новых эпидемиологических условиях: мнения учительского сообщества.....	221
Городецкая Е.Г. Оценка педагогами системы образования (социологический аспект).....	226
Гужавина Т.А. Конвертация человеческого и социального капиталов	230
Довейко А.Б., Стеценко А.И. Динамика показателей образа жизни школьного педагога	233
Иванов В.А. Стратегическое управление сельским развитием северного региона.....	237
Ивановская А.Л. Типологизация субъектов Северо-Западного федерального округа по качеству трудовой жизни.....	240

Кайбичева Е.И. Стратегия субъекта РФ и региональные проекты: возможности участия для социально ориентированных некоммерческих организаций	244
Каминский В.С. Отечественный опыт исследований поправок к Конституции РФ 2020 г.....	247
Каргаполова Е.В., Кузнецова Е.А., Бородина А.М. Система здравоохранения в оценке населения	254
Карпова В.М. Оценка близости взглядов супругов (методологический подход)	257
Козлова О.А., Секицки-Павленко О.О. Взаимосвязь социально-экономического благополучия и смертности населения от внешних факторов.....	261
Колесникова Е.Ю. Социокультурная миссия университета в полиэтничном регионе: соотношение глобальных, национальных и локальных приоритетов	266
Короленко А.В. Потребность в долголетию и самосохранительное поведение в оценках населения Вологодской области	269
Косыгина К.Е. Предпосылки формирования коллективных действий граждан в российском обществе.....	274
Крошилин С.В. Профессиональное образование в условиях пандемии и после нее	281
Логинов Д.М. Территориально-поселенческая дифференциация развития человеческого капитала российского населения	284
Медведева Е.И. Современная семья: проблемы и варианты поведения в современных условиях	288
Морозов И.В. Перспективы устойчивого развития человеческого капитала в условиях цифровизации экономики российских регионов.....	292
Нацун Л.Н. Здоровье детского населения Вологодской области в 2010–2019 гг.	296
Новоселова Е.Н. Курение родителей как фактор риска здоровью детей	300
Пасовец Ю.М. Ключевые проблемы демографического развития в оценках населения регионов Центрального Черноземья	304
Попов А.В., Соловьева Т.С. Последствия прекаризации занятости на индивидуальном, организационном и общественном уровнях	307
Попова И.В., Дудина И.М. Проблемы профессионального переобучения людей предпенсионного возраста и локальный рынок труда	313
Разварина И.Н. Влияние экологических условий на здоровье детей дошкольного возраста в городах Вологде и Череповце.....	317
Симонова Е.В. Социально-демографические факторы участия населения российских муниципальных образований в практиках инициативного бюджетирования.....	321
Смолева Е.О. Институционализация участия граждан в формировании комфортной городской среды.....	325