

Практики поддержания здоровья российских пенсионеров: структура и модели

Наталья И. Белова

*Российский государственный гуманитарный университет,
Москва, Россия, n.i.belova@mail.ru*

Аннотация. На основе данных всероссийского опроса пенсионеров в статье рассмотрен подход к определению структуры и модели практик поддержания здоровья. Анализ и построение модели поддержания здоровья проведен через призму четырех практик, относящихся к «стереотипному типу ЗОЖ»: правильное (рациональное) питание; занятие физической культурой, спортом; неприятие вредных привычек; профилактический медицинский осмотр. Для более наглядной демонстрации рассмотрены модели поведения всех российских пенсионеров и особой группы пенсионеров – тех, кто считает, что «*мы сами*» несем ответственность за состояние своего здоровья. Полученные результаты говорят о доминировании в ответах социально одобряемой позиции, мало коррелируемой с реальным поведением, усилиями по поддержанию здоровья. Осознание ответственности за собственное здоровье *не* побуждает российских пенсионеров к активным действиям по его поддержанию. Модель поддержания здоровья в группе «осознанно заботящихся» пенсионеров мало чем отличается от моделей поддержания здоровья пенсионеров вообще. Она представлена преимущественно «однопрактиковой и двухпрактиковой моделями», в структуре которых лидирующую позицию занимает практика отказа от табакокурения и чрезмерного потребления алкоголя. Предложенный подход может позволить не только понять, какая модель поддержания здоровья преобладает в той или иной группе, но и оценить полноту использования практик и интенсивность заботы о здоровье индивидами.

Ключевые слова: практики поддержания здоровья, здоровый образ жизни, пенсионеры

Для цитирования: Белова Н.И. Практики поддержания здоровья российских пенсионеров: структура и модели // Вестник РГГУ. Серия «Философия. Социология. Искусствоведение». 2020. № 3. С. 102–111. DOI: 10.28995/2073-6401-2020-3-102-111

The practices of maintaining the health of Russian pensioners. Structure and models

Natal'ya I. Belova

*Russian State University for the Humanities,
Moscow, Russia, n.i.belova@mail.ru*

Abstract: Based on the data of the all-Russian survey of pensioners, the article considers an approach to determining the structure and model of health maintenance practices. The analysis and construction of a model of health maintenance is carried out through the prism of four practices related to the “stereotypical type of healthy lifestyle”: proper (rational) nutrition; physical culture, sports; giving up bad habits; preventive medical examination. For a more visual demonstration are considered the models of behavior of all Russian pensioners and a special group of pensioners – those who believe that “we ourselves” are responsible for the state of their health. The results indicate the dominance of a socially approved position in the responses, which is poorly correlated with real behavior and efforts to maintain health. Awareness of responsibility for their own health does not encourage Russian pensioners to take active actions to maintain it. The model of maintaining health in the group of “consciously caring” pensioners “” differs little from the models of maintaining the health of pensioners in general. It is represented mainly by “1st and 2nd practice models”, in the structure of which the leading position is occupied by the practice of giving up smoking and excessive alcohol consumption. The proposed approach can allow us not only to understand which model of health maintenance dominates in a particular group, but also to estimate the completeness of the use of practices and the intensity of health care by individuals.

Keywords: health maintenance practices, healthy lifestyles, pensioners

For citation: Belova, N.I. (2020), “The practices of maintaining the health of Russian pensioners. Structure and models”, *RSUH/RGGU Bulletin. “Philosophy. Sociology. Art Studies” Series*, no. 3, pp. 102–111, DOI: 10.28995/2073-6401-2020-3-102-111

В последние годы особый интерес представляют результаты исследований, посвященные изучению практик активного долголетия пожилых людей, их качества жизни, связанного прежде всего со здоровьем. Такой интерес к пожилому населению со стороны исследовательских инициатив обусловлен общемировым трендом – увеличением доли пожилых в структуре населения и ожидаемой продолжительности жизни¹.

¹ Мировая статистика здравоохранения 2014 г.: значительный рост продолжительности жизни // Официальный сайт Всемирной организа-

В России также зафиксирован рост продолжительности жизни и увеличение доли пожилых лиц в структуре населения. Например, по данным Росстата, в январе 2019 г. из 146,8 млн граждан РФ практически 38 млн россиян были старше трудоспособного возраста, а это 25% жителей страны². При этом состоянии здоровья российских пенсионеров, их качество жизни значительно хуже, чем у населения в целом. Соответственно, поиск ответов на вопросы, какие меры социальной политики государства действительно могут продлить активную и здоровую жизнь (не только в физическом или психическом плане, но и прежде всего в социальном), какие практики сохранения и поддержания здоровья в пожилом возрасте наиболее популярны и эффективны, является крайне актуальной задачей.

Отметим, что большинство европейских государств заботятся не только о выплате пенсий, пособий, предоставлении льгот и оказании медицинских услуг пожилым гражданам, но и внедряют в социальную политику концепцию активного долголетия, которая предусматривает включение пожилых людей во все сферы жизни общества. Надо сказать, что в России со стороны государства также предпринимаются определенные шаги по решению вышеобозначенных задач. Так, в 2016 г. принята национальная стратегия по активному долголетию³, которая может послужить основой для создания в стране согласованной и целенаправленной политики в от-

ции здравоохранения [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/world-health-statistics-2014/ru/> (дата обращения 1 апреля 2020); Стратегия и план действий в поддержку здорового старения в Европе, 2012–2020 гг. // Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/175546/RC62wd10Rev1-Rus.pdf (дата обращения 5 февраля 2020); Стратегия и план действий в поддержку здорового старения в Европе, 2012–2020 гг. // Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/175546/RC62wd10Rev1-Rus.pdf (дата обращения 5 февраля 2020).

² Распределение населения по возрастным группам (на 1 января 2019 г.). Демография // Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики [Электронный ресурс]. URL: <https://www.gks.ru/folder/12781> (дата обращения 5 февраля 2020).

³ Распоряжение Правительства РФ от 05.02.2016 № 164-р «Об утверждении Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года» // Официальный сайт Министерства труда и социальной защиты РФ [Электронный ресурс]. URL: <https://rosmintrud.ru/ministry/programms/37/2> (дата обращения 1 апреля 2020).

ношении граждан пожилого возраста, с учетом основных факторов, влияющих на активное долголетие. В первую очередь речь идет о создании условий для поддержания должного уровня здоровья и увеличения продолжительности здоровой жизни. Но для этого, на наш взгляд, необходимо знать, каких практик поддержания здоровья придерживаются российские пенсионеры.

В рамках данной статьи мы не будем подробно останавливаться на вопросах, ответы на которые уже неоднократно были подтверждены эмпирически: значимость, ценность здоровья увеличивается с возрастом [Белова 2015]; самооценка здоровья у пожилых намного ниже, чем в других возрастных группах [Козлова 2000]; уровень дохода и наличие работы влияют на субъективную оценку самочувствия [Китайцева 2017; Цапка 2017]. Нас же в большей степени будет интересовать, каковы модели поддержания здоровья и есть ли зависимость между структурой практик поддержания здоровья и мнением, что здоровье человека во многом зависит от него самого.

Надо сказать, что вопросы, относящиеся к методическим проблемам изучения измерения поведения, связанного со здоровьем, неоднократно поднимались в российском научном сообществе [Татарова, Чиркова 2019, с. 95; Рощина 2016, с. 17]. При этом мы понимаем, что предложенная нами методика не лишена изъянов. В частности, мы не оценивали «адекватность и сопоставимость переменных для измерения показателей», входящих в структуру моделей поддержания здоровья. Для сравнения результатов нашего исследования с данными других всероссийских опросов в социологический инструментарий были включены варианты ответов, относящиеся к так называемому «стереотипному типу здорового образа жизни (ЗОЖ)» [Белова 2014, с. 318]. Под «стереотипным типом ЗОЖ» мы понимаем такой, представления о котором прочно закрепились в массовом сознании россиян, ассоциирующийся со следующими практиками поддержания здоровья: правильное (рациональное) питание; занятия физической культурой, спортом; неприятие вредных привычек; профилактический медицинский осмотр. Формированию представлений о вышеназванном типе способствовали осуществляемая государством политика, ориентированная на пропаганду лишь отдельных сторон ЗОЖ, а также тиражируемые в СМИ медиаобразы «ЗОЖника» – человека, придерживающегося одной или нескольких вышеназванных практик.

Мы считаем, что модели поддержания здоровья, как и «модели здорового образа жизни», формируются (или складываются) в соответствии с нормами, ценностями и традициями, которые существуют в обществе. Они могут быть разнообразными и зависеть от объективных и субъективных факторов. При этом модели поддержания здоровья представлены в виде своеобразной мозаики, со-

стоящей из нескольких практик поддержания здоровья, наиболее чаще встречающихся в социальной группе» [Белова 2013, с. 343], в частности группе пенсионеров.

Напомним, что одной из основных наших задач является выявление моделей поддержания здоровья и зависимости между структурой практик поддержания здоровья и мнением респондентов, что здоровье человека во многом зависит от него самого. Для более наглядной демонстрации сначала рассмотрим модели поведения всех российских пенсионеров, а затем, на основе корреляционного анализа результатов всероссийского опроса пенсионеров, выделенной группы – тех, кто считает, что «мы сами» несем ответственность за состояние своего здоровья. Перейдем к более подробному анализу результатов нашего исследования⁴.

Социально-демографические характеристики пенсионеров

Российские пенсионеры – это та социально-демографическая группа, в которой практически во всех возрастных подгруппах наблюдается значительный гендерный перекоп. Поэтому две трети (67%) принимавших участие в нашем исследовании – женщины. Практически половина (47%) респондентов отметили, что находятся в браке. Большая часть опрошенных российских пенсионеров имеют достаточно высокий уровень образования: высшее – 44%, среднее и среднее специальное – 46%. Несмотря на то что при построении модели мы не учитывали характеристики, связанные с трудовой занятостью, тем не менее обратим внимание, что каждый пятый пенсионер отнес себя к группе работающих: на постоянной основе – 17% или временно работающий – 4%, при этом практически половина респондентов оценила свой семейный доход как «средний» (48%).

Одним из подтверждений утверждения о преобладании в массовом сознании «стереотипного типа ЗОЖ» является выбор ответов нашими респондентами. Так, отвечая на вопрос: «Если Вы заботитесь о своем здоровье, то в чем это проявляется?» имея возможность выбрать любое количество вариантов ответов и еще предло-

⁴ Всероссийский опрос «Жизнь на пенсии» (ЖНП-2015) в рамках проекта «Жизненный мир россия и эволюция форм их участия в реализации государственных и общественных преобразований (1990–2010-е годы)». Сентябрь 2015 г. Всего опрошено 900 человек в 18 регионах страны с учетом репрезентативной выборки по возрасту, полу, образованию, семейному положению, месту жительства.

жить свой, тем не менее пенсионеры выбирали те, что относятся к «стереотипному типу»:

регулярно проверяю свое здоровье, прохожу диспансеризацию (23%); занимаюсь физкультурой, спортом (26%); правильно питаюсь (34%); не пью и не курю (37%).

Более того, именно эти практики заняли лидирующие позиции, поэтому дальнейший анализ и построение модели поддержания здоровья проведем через призму выбранных пенсионерами четырех практик.

Первое, на что обратим внимание – только единицы пенсионеров (1,7%) прибегают ко всем четырем стереотипным практикам, т. е. придерживаются «четырёхпрактиковой модели поддержания здоровья». Практически равное количество российских пенсионеров – треть – использует только одну, либо вообще не использует никаких практик (32,7% и 30,3% респондентов соответственно). Можно констатировать, что более половины российских пенсионеров в лучшем случае придерживаются одной или двух практик (32,7 и 26,1% соответственно) (см. табл. 1). Рассмотрим более подробно структуру моделей.

Если респонденты выбирали только одну практику поддержания и заботы о собственном здоровье, то в их «однопрактиковой модели» практически в равных долях присутствовали три практики: воздержание от вредных привычек – не пью и не курю (29,3%), «правильно питаюсь» либо «регулярно проверяю свое здоровье, прохожу диспансеризацию» (по 27,6% соответственно). Обратим внимание, что в этой модели пенсионеры реже (15,6%) указывали, что занимаются физкультурой, спортом. К слову сказать, данные других исследований также говорят о том, что российские пенсионеры неохотно выбирают активный образ жизни. Например, в 2018 г. лишь пятая часть (20%) лиц старше трудоспособного возраста заявляли, что способны вести активный образ жизни, а четверть (25,4%) россиян в возрасте 55+ занимались какими-либо видами активного отдыха: посещали организованные занятия в спортивной секции (спортивной школе); посещали абонементные занятия плаванием, фитнесом и т. п.; занимались силовыми тренировками, спортивными танцами, хоккеем, футболом, другими видами активного отдыха. Соответственно, три четверти вели пассивный образ жизни⁵.

⁵ Наличие способности вести активный образ жизни (по возрастным группам). Комплексное наблюдение условий жизни населения, 2018 // Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики.

В свою очередь «двухпрактиковая модель», которой придерживается чуть более четверти (26,2%) пенсионеров, по структуре и частоте выбора практик выглядит несколько иначе. Так, практика «занятий физкультурой, спортом» по популярности обходит «диспансеризацию» (46,0% и 30,6% соответственно). Тем не менее в этой «модели», как и в предыдущей, наиболее упоминаемая практика – отказ от табакокурения и злоупотребления алкоголем (64,3%), а на втором месте – «правильно питаюсь» (59,1%).

Не отличается по структуре и «трехпрактиковая модель». Лидирующую позицию по-прежнему занимает «отказ от вредных привычек» (не пью и не курю – 95,2%), затем идет «правильно питаюсь» (83,1%) и «занимаюсь физкультурой, спортом» – 78,3%.

«Модель четырех практик поддержания здоровья» представляет собой не только выбор всех практик поддержания здоровья (регулярно проверяю свое здоровье, прохожу диспансеризацию; занимаюсь физкультурой, спортом; правильно питаюсь; не пью и не курю), но и использование их в жизни в равной степени, без особого акцента на какую-либо из них. Однако количество пожилых, придерживающихся такой модели, ничтожно мало (1,7%).

Таким образом, мы можем говорить о том, что «модель поддержания здоровья российских пенсионеров» преимущественно представлена «однопрактиковой и двухпрактиковой моделями», в которых популярной и наиболее используемой практикой поддержания здоровья является отказ от вредных привычек (табакокурения и злоупотребления алкоголем).

Каковы же «модели практик поддержания здоровья» пенсионеров, считающих, что состояние здоровья зависит от самого человека? Ранее мы уже упоминали, что на основе корреляционного анализа результатов всероссийского опроса пенсионеров⁶ мы выделили особую группу – из числа тех, кто считает, что «мы сами» несем ответственность за состояние своего здоровья. Отметим, что результаты⁷ последних лет свидетельствуют – россияне чаще всего

[Электронный ресурс]. URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/KOUZ/18/index.html (дата обращения 5 апреля 2020).

⁶ Всероссийский опрос «Жизнь на пенсии» (ЖНП-2015) в рамках проекта «Жизненный мир россиян и эволюция форм их участия в реализации государственных и общественных преобразований (1990–2010-е годы)». Сентябрь 2015 г. Всего опрошено 900 человек в 18 регионах страны с учетом репрезентативной выборки по возрасту, полу, образованию, семейному положению, месту жительства.

⁷ Пресс-выпуск № 2831. Правильное питание, спорт и отказ от вредных привычек – три составляющих здорового образа жизни. Официаль-

при ответе на вопрос: «Кто или что в основном ответственны за плохое состояние здоровья людей?» придерживаются точки зрения – «в наших болезнях, нездоровье виноваты мы сами». Мы предполагали, что респонденты, придерживающиеся такой точки зрения, будут использовать в своей повседневной жизни широкий спектр практик поддержания здоровья, однако полученные результаты демонстрируют иное.

Социально-демографические характеристики этой группы пенсионеров, а таковых в нашем исследовании оказалось 669 человек – 74% от всех опрошенных – практически не отличаются от общих характеристик группы. В ней преобладают женщины (68%), что касается других характеристик, то практически половина находится в статусе женат/замужем (48,9%), имеют высшее образование (48,0%) и достаточно высоко оценивают свой доход – относятся к группе «среднеобеспеченных» – 52%.

Модель поддержания здоровья в группе «осознанно заботящихся» пенсионеров мало чем отличается от моделей поддержания здоровья пенсионеров вообще. Она также представлена преимущественно «однопрактиковой и двухпрактиковой моделями», в структуре которых лидирующую позицию занимает практика отказа от табакокурения и чрезмерного потребления алкоголя. Более четверти (27,1%) принадлежавших к этой группе пенсионеров вообще не прибегает к поведенческим практикам поддержания здоровья (см. табл. 1).

Таблица 1

Модели поддержания здоровья
в зависимости от количества практик, выбранных респондентом

Модели поддержания здоровья пенсионеров	Процент от всех опрошенных пенсионеров	Процент от тех, кто согласен, что «мы сами ответственны за здоровье» (669 чел.)
0	30,3	27,1
1-но практиковая модель поддержания здоровья	32,7	33,5

ный сайт ВЦИОМ [Электронный ресурс]. URL: <http://wciom.ru/index.php?id=236&uid=115250> (дата обращения 4 апреля 2020).

2-х практиковая модель поддержания здоровья	26,1	26,8
3-х практиковая модель поддержания здоровья	9,2	10,6
4-х практиковая модель поддержания здоровья	1,7	2,1
Всего	100,0	100,0

Анализ полученных результатов свидетельствует, что осознание ответственности за собственное здоровье не побуждает российских пенсионеров к активным действиям по его поддержанию. Из перечня «стереотипных практик поддержания здоровья» в реальной жизни чаще всего используется практика отказа от табакокурения и чрезмерного потребления алкоголя. Модель поддержания здоровья складывается в соответствии со стереотипами «ведения ЗОЖ», которые существуют в российском обществе.

Одной из основных характеристик поведения российских пенсионеров в сфере поддержания здоровья является не реальное использование практик поддержания здоровья, а желание произвести положительное впечатление на окружающих. В ответах пенсионеров доминирует социально одобряемая позиция, которая мало коррелируется с их реальным поведением и, как принято сегодня говорить, «собственными усилиями по поддержанию здоровья».

Предложенный подход может позволить не только понять, какая модель поддержания здоровья преобладает в той или иной группе, но и оценить полноту использования практик и интенсивность заботы о здоровье индивидами.

Литература

- Белова 2013 – Белова Н.И. «Здоровый образ жизни» и «здоровый стиль жизни»: общность и различия // Казанская наука. 2013. № 11. С. 342–344.
- Белова 2014 – Белова Н.И. Физическая культура и спорт в жизни россиян: парадоксы здорового образа жизни // Казанская наука. 2014. № 10. С. 318–321.
- Белова 2015 – Белова Н.И. Здоровье в жизненном мире россиян: противоречия и парадоксы // Вестник РГГУ. Серия «Философия. Социология. Искусствоведение». 2015. № 7 (150). С. 101–105.
- Китайцева 2017 – Китайцева О.В. Социальное положение российских пенсионеров как фактор удовлетворенности жизнью // Вестник РГГУ. Серия «Философия. Социология. Искусствоведение». 2017. № 3 (9). С. 50–59.

- Козлова 2000 – *Козлова Т.З.* Здоровье пенсионеров: самооценка // Социологические исследования. 2000. №12. С. 89–93.
- Рощина 2016 – *Рощина Я.М.* Стиль жизни в отношении здоровья: имеет ли значение социальное неравенство? // Экономическая социология. 2016. Т. 17. № 3. С. 13–36.
- Татарова, Чиркова 2019 – *Татарова Г.Г., Чиркова А.В.* О методических проблемах изучения здоровьесберегающего поведения // Здоровье как ресурс: V. 2.0 / Под общ. ред. проф. З.Х. Саралиевой. Н. Новгород: НИСОЦ, 2019. С. 95–99.
- Цапко 2017 – *Цапко М.С.* Качество жизни российского пенсионера // Вестник РГГУ. Серия «Философия. Социология. Искусствоведение». 2017. № 3 (9). С. 60–71.

References

- Belova, N.I. (2013), “‘Healthy life-way’ and ‘healthy lifestyle’. Similarities and differences”, *Kazan science*, no 11, pp. 342–344.
- Belova, N.I. (2014), “Physical culture and sport in the life of Russians. The paradoxes of healthy life-way”, *Kazan science*, no 10, pp. 318–321.
- Belova, N.I. (2015), “Health in the lifeworld of Russians. Contradictions and paradoxes”, *RSUH/RGGU Bulletin. “Philosophy. Sociology. Art Studies” Series*, no 7 (150), pp. 101–105.
- Kitaitseva, O.V. (2017), “The social status of Russian pensioners as the life satisfaction factor”, *RSUH/RGGU Bulletin. “Philosophy. Sociology. Art Studies” Series*, no 3 (9), pp. 50–59.
- Kozlova, T.Z. (2000), “Health of pensioners. Self-assessment”, *Sociological studies*, no 12, pp. 89–93.
- Roshchina, Ya.M. (2016), “Health-Related Lifestyle. Does Social Inequality Matter?”, *Journal of Economic Sociology*, vol. 17. no 3. pp. 13–36.
- Tatarova, G.G. and Chirkova, A.V. (2019), “Methodological issues of studying the health-saving behavior”, *Zdorov’e kak resurs: V. 2.0*, [Health as a resource. V. 2.0], Z.H. Saraliev (ed.), NISOTS, N. Novgorod, Russia, pp. 95–99.
- Tsapko, M.S. (2017), “Quality of life of the Russian pensioners”, *RSUH/RGGU Bulletin. “Philosophy. Sociology. Art Studies” Series*, no 3 (9), pp. 60–71.

Информация об авторе

Наталья И. Белова, кандидат социологических наук, доцент, Российский государственный гуманитарный университет, Москва, Россия; 125993, Россия, Москва, Миусская пл., д. 6; n.i.belova@mail.ru

Information about the author

Natalia I. Belova, Cand. of Sci. (Sociology), associate professor, Russian State University for the Humanities, Moscow, Russia; bld. 6, Miusskaya Square, Moscow, Russia, 125993; n.i.belova@mail.ru