

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ: СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА

Харламов А.С.,

аспирант, Тихоокеанский институт географии ДВО РАН

Аннотация. В последние годы в Приморском крае предпринимаются определенные меры по улучшению демографической ситуации, здоровья и качества жизни населения в рамках национального проекта «Здоровье». Эмпирическую базу исследования составили результаты социологического опроса (анкетирование), проведенного в феврале-апреле 2023 г. с целью выявления самооценок своего здоровья у населения Приморского края в современных медико-демографических условиях. Генеральная совокупность составила N=294 респондента в возрасте старше 18 лет. Анализ самооценок своего здоровья респондентами Приморского края показал, что жители городской местности чаще оценивают свое здоровье положительно, чем жители сельской местности. Существующие территориальные различия доступности учреждений здравоохранения между городскими и сельскими районами, по мнению респондентов, в значительной степени влияют на качество получения медицинской помощи и, как следствие, на удовлетворенность своим здоровьем.

Ключевые слова: *здоровье населения, городская местность, сельская местность, Приморский край.*

HEALTH OF THE POPULATION OF PRIMORSKY KRAI: SUBJECTIVE ASSESSMENT

Kharlamov A.S.

PIG FEB RAS

Abstract. In recent years, certain measures have been taken in Primorsky Krai to improve the demographic situation, health and quality of life of the population within the framework of the national project «Health». The empirical basis of the study was the results of a sociological survey (questionnaire) conducted in February-April 2023 in order to identify self-assessments of their health among the population of Primorsky Krai in modern medical and demographic conditions. The general population consisted of N = 294 respondents over the age of 18. Analysis of self-assessments of their health by respondents of Primorsky Krai showed that residents of urban areas more often assess their health positively than residents of rural areas. The existing territorial differences in the availability of healthcare facilities between urban and rural areas, according to respondents, significantly affect the quality of medical care and, as a result, satisfaction with their health.

Key words: *population health, urban areas, rural areas, Primorsky Krai.*

Введение. Отличительной особенностью демографического развития Дальневосточного макрорегиона является устойчивая убыль населения, продолжающаяся уже более трех десятилетий. С началом реализации в отношении макрорегиона новой экономической политики и принятия обширного пакета документов стратегического характера с акцентом на стабилизацию численности населения, увеличение рождаемости и продолжительности жизни, снижение смертности, стабилизации миграционного потока при создании комфортных условий проживания, сформировались ожидания незначительного положительного демографического отклика в ответ на принимаемые меры. Необходимо отметить, что в 2022 г. общая численность населения Дальнего Востока России (ДВР) составила 7903,9 тыс. чел., сократившись относительно 2013 г. на 5% или на 414,6 тыс. чел. [1].

В последние годы в каждом дальневосточном регионе, как и в России в целом, предпринимаются определенные меры по улучшению демографической ситуации, здоровья и качества жизни населения в рамках национальных проектов «Демография» и «Здоровье».

В дальневосточном округе по численности населения доминирует Приморский край, на долю которого в 2022 г. приходилось 23% населения, проживающего в округе [2]. В соответствии со «Стратегией развития здравоохранения до 2030 года» сохранение и укрепление здоровья населения – это одна из ключевых и актуальных для совершенствования социальной политики Приморского края [3]. Основная цель стратегии заключается в увеличении продолжительности жизни населения Приморского края, укреплении здоровья и снижении смертности населения от наиболее значимых заболеваний, путем обеспечения доступности качественной медицинской помощи и повышению эффективности медицинских услуг.

Материалы и методы. Эмпирическую базу составили результаты социологического опроса (анкетирование), проведенного в феврале-апреле 2023 г. с целью выявления самооценок своего здоровья у населения Приморского края в современных медико-демографических условиях. Генеральная совокупность составила N=294 респондента в возрасте старше 18 лет, из них 140 (47,7 %) респондентов жители сельской местности (Хорольский, Чугуевский, Черниговский районы) и 154 (52,3 %) городской (г. Владивосток, г. Находка, г. Уссурийск). Доля респондентов женского пола составила 54,3% против доли мужчин - 45,7 %. Контролируемые признаки: регион проживания, возраст (старше 18 лет). Ошибка выборки по одному контролируемому признаку не превышает 3,16% [таб. 1].

Таблица 1

Общий половозрастной состав респондентов

	Вся местность			Сельская местность			Городская местность		
	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины
18-44 лет	209 (71,1%)	99 (33,67%)	110 (37,41%)	76 (54,29%)	37 (26,43%)	39 (27,86%)	114 (74,3%)	45 (29,22%)	69 (44,81%)
45-74 лет	85 (28,9%)	35 (11,9%)	50 (17,01%)	64 (45,71%)	22 (15,71%)	42 (30%)	40 (25,7%)	17 (11,04)	23 (14,94%)
Всего:	294	134 (45,57%)	160 (54,43)	140	59 (42,14%)	81 (57,86%)	154	62 (30,26%)	92 (59,75%)

При формировании возрастных групп упор был сделан на обновленные в марте 2022 г. классификации возрастов, принятые Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) [4]. Согласно принятой новой классификации ВОЗ, «молодой возраст» считается с 18-44 года, «средний возраст» - 45-59 лет, «пожилой возраст» - 60-74 лет, «старческий возраст» - 75-90 лет. В нашем исследовании мы объединили численность респондентов «среднего» и «пожилого» возрастов в одну группу респондентов 45 лет и старше по причине небольшой доли участников опроса данных возрастов.

В городской местности количество опрошенных составило 154 чел., из них доля респондентов в когорте 18-44 года составила 74,3 % (44,8 % женщин и 29,2 % мужчин), в когорте 45-74 лет - 25,7 % (14,9 % женщины и 11 % мужчины). В сельской местности количество опрошенных составило 140 человек, из них в возрастной когорте 18-44 лет - 54,2% (27,8 % женщин и 26,4 % мужчин), в возрастной когорте 45-74 лет - 45,7% (30 % женщины и 15,7 % мужчины).

Результаты и обсуждение. В целом из числа опрошенных 71,1 % респондентов находились в возрасте от 18–44 лет включительно против 28,9 % представителей «средней, старшей и пожилой возрастной группы».

Опрос жителей городской местности Приморского края - г. Владивосток, г. Находка, г. Уссурийск, показал, что 31,3 % респондентов оценили состояние своего здоровья как «хорошее»; 35,2 % - как «скорее хорошее», что составило 66,5 % положительных оценок респондентами своему здоровью. Доля опрошенных, оценивших свое здоровье как «скорее плохое» и «плохое» составила 8,3 % [рис.1].

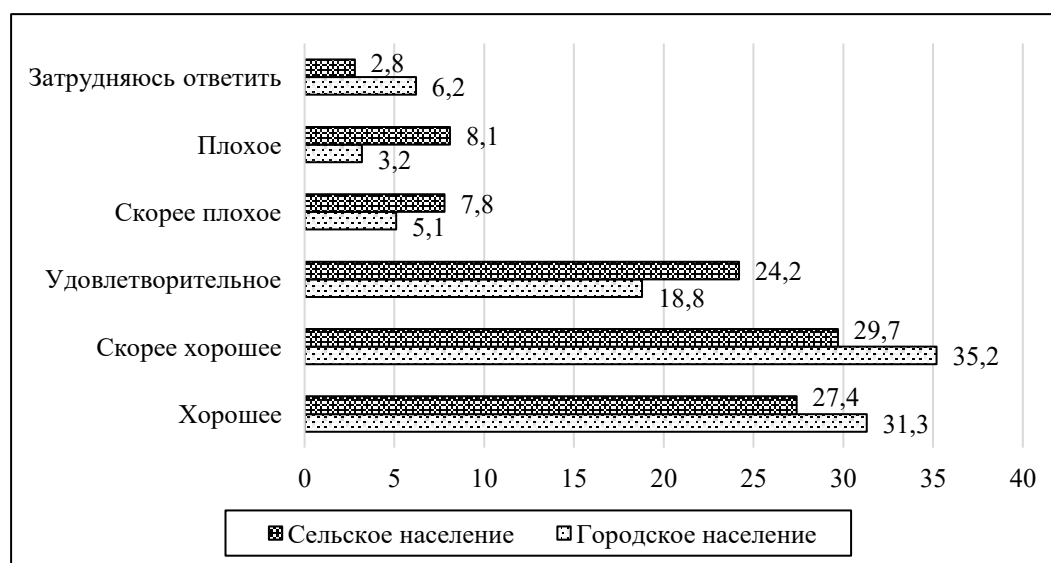


Рис. 1. Самооценка здоровья населением Приморского края, % от опрошенных

Результаты самооценок своего здоровья респондентами сельской местности Хорольского, Черниговского и Чугуевского районов Приморского края выявили, что 27,4 % респондентов оценили состояние своего здоровья как «хорошее» и 29,7 % - как «скорее хорошее» (в совокупности 57,1 % респондентов). В качестве объяснения данной тенденции, респондентами называлась большее наличие в городской местности медицинских учреждений, в том числе узконаправленных, с платными услугами, в которые можно обратиться за помощью в случае заболевания, по сравнению с сельской местностью.

Доля сельского населения, оценивших свое здоровье как «скорее плохое» и «плохое» составила 15,9 %. Удовлетворительные оценки своего здоровья у населения сельской местности выше, чем в городской – 24,2 % против 18,8 %.

Среди мужчин в возрасте от 18–44 лет, независимо от территории проживания, положительную оценку здоровью (состояние своего здоровья «хорошее» и «скорее хорошее») обозначили 57,8 %. Среди женщин в данной возрастной когорте доля самооценок составила - 33,3 %.

На вопрос «Достаточно ли Вы уделяете внимания своему здоровью?» в целом от числа опрошенных 6,6 % респондентов не смогли оценить свое отношение к здоровью; 31,3 % - дали утвердительный ответ, а 61,9 % отметили, что недостаточно обращают внимание на состояние своего здоровья.

Из числа респондентов, ответивших на данный вопрос положительно, 85,2 % респондентов находятся в возрасте от 18–44 лет, из них 45,5 % – респонденты с высшим образованием.

На вопрос о наличии вредных привычек 16,3 % респондентов ответили, что не употребляют спиртные напитки. 15,4% респондентов ответили, что ежедневно употребляют алкогольные или слабоалкогольные напитки. Основное количество респондентов (60,6 %) указало, что употребляют спиртные напитки в праздничные дни или не чаще 2–3 раз в месяц.

На вопрос «Курите ли Вы в настоящее время?» 45,6 % респондентов указали, что не курят. По продолжительности курения – 8,5 % жителей, независимо от половозрастной

когорты и типа местности, отметили, что курят более 20 лет. Установлено, что среди респондентов-мужчин (28,9%) имеют стаж курения от 5–10 лет, в отличие женщин (27,8%).

На вопрос «Как часто вы испытываете негативные эмоции?» независимо от типа местности и возраста 68,8% мужчин указали, что «часто». Среди женщин данный показатель составил 61,2% [рис. 2]. «Редко» и «никогда» не испытывают негативные эмоции 25,7% мужчин и 30,6 % женщин.

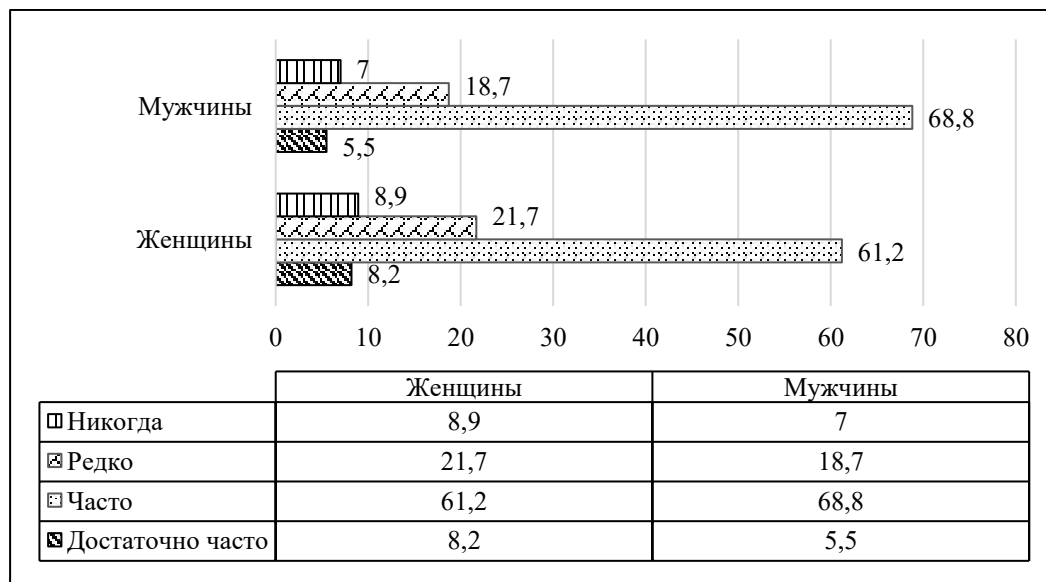


Рис. 2. Самооценка жителей Приморского края относительно негативных эмоций, % от опрошенных

Опрос населения показал, что 29,2% жителей, не зависимо от половозрастной когорты и типа местности, обращались в течение года за медицинской помощью. Среди причин обращения были: 45,6 % - соматические заболевания; 18,9 % - травма или несчастный случай; 5,5% - профилактический осмотр. Одна треть обращений [28,3 %] были связаны с получением справок, направлений, восстановлением выписанных рецептов. Необходимо отметить, что 24,4% опрошенных из числа респондентов, обращавшихся за медицинской помощью в течении 2025 г., указали, что обращались к помощи частных специалистов на платной основе.

На вопрос «Какие действия Вы предпринимаете для улучшения своего здоровья?» 24% респондентов ответили, что соблюдают правила гигиены, требования санитарно-эпидемиологических мер, 37% занимаются профилактикой для улучшения своего здоровья (принимают витамины, закаливание, спорт, своевременная вакцинация), 42% стараются питаться сбалансированно и ведут здоровый образ жизни. 28% респондентов не предпринимает ничего для поддержания своего здоровья.

Выводы.

Таким образом, анализ самооценок своего здоровья респондентами Приморского края показал, что жители городской местности чаще оценивают свое здоровье положительно, чем жители сельской местности. Существующие территориальные различия доступности учреждений здравоохранения между городскими и сельскими районами, по мнению респондентов, в значительной степени влияют на качество получения медицинской помощи и, как следствие, на удовлетворенность своим здоровьем.

Данная проблема требует интегрированного общегосударственного руководства в интересах достижения здоровья и блага населения, включая реформирование и укрепление системы здравоохранения.

Благодарность. Исследование выполнено в рамках темы НИР №124053100009-5 лаборатории трансграничных геосистем ТИГ ДВО РАН.

Литература

1. Развитие больших социально-экономических систем: Дальневосточный макрорегион / отв. Ред. П.А. Минакир, А.Г. Исаев; Институт экономических исследований ДВО РАН. – Хабаровск: ИЭИ ДВО РАН, 2023. 352 с.
2. Регионы России. Социально-экономические показатели. 2023: Стат. сб. / Росстат. М., 2023. 1126 с.
3. «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» URL: <http://government.ru/docs/all/115006/> (Дата обращения: 27.02.2025)
4. «Классификация возрастов ВОЗ» URL: https://www.consultant.ru/law/podborki/klassifikaciya_vozrastov_voz/ (Дата обращения: 27.01.2024)