

Ключевые детерминанты охраны здоровья сельского населения России

Научный руководитель – Чернышева Наталья Викторовна

Нагапетян Нагапет Ханикович

Аспирант

Государственный академический университет гуманитарных наук, Москва, Россия

E-mail: nagapet00@bk.ru

Российские села представляют собой уникальный социокультурный феномен, где традиционный уклад жизни переплетается с элементами современности. Это взаимодействие формирует специфические практики охраны здоровья, которые определяются не только экономическими и инфраструктурными ограничениями, но и глубоко укоренившимися культурными установками. Одним из основных проблем остается системная асимметрия между сельскими и городскими территориями. Сельское население сталкивается с отставанием в доходах, ограниченным доступом к качественной медицинской помощи и образовательным ресурсам, что создает потребность в комплексном изучении проблем охраны здоровья сельского населения.

Демографическая структура сельского населения имеет свои особенности и выступает одним из социальных факторов охраны здоровья. По данным на 2024 год, 25% населения России проживает в селах, при этом доля лиц старше 65 лет достигает 28% [1]. Старение населения сопровождается гендерным дисбалансом: женщины составляют 54% сельчан, а в старших возрастных группах их доля превышает 60%. Миграционный отток молодежи (до 30 лет) сокращает присутствие данной возрастной группы в селе до 18%, что усиливает демографическую нагрузку на трудоспособное население и ограничивает потенциал развития [1]. Экономика села остается зависимой от аграрного сектора, где занято 42% жителей. Такая узкая специализация сдерживает диверсификацию рынка труда, а низкий уровень доходов и потребительского спроса формирует замкнутый круг социально-экономической стагнации.

В рамках социальных факторов, влияющих на формирование практик охраны здоровья сельского населения также следует отметить инфраструктурные ограничения, включая транспортную изоляцию, которые влияют на доступность медицинских услуг в отдельных районах. К примеру в Сибири и на Дальнем Востоке около 40% сельских населенных пунктов не имеют регулярного сообщения с районными центрами. Время в пути до ближайшей больницы в таких зонах может превышать 6–8 часов на машине, а зимой — достигать нескольких суток из-за климатических условий [2]. В связи с этим жители села в данных районах реже обращаются за медицинской помощью и консультацией. Зачастую среди данного населения хронические заболевания остаются недиагностированными. Например, первичная заболеваемость в селах составляет 578,6 случаев на 1000 человек, что почти на 30% ниже среднего по стране (781,9) [3]. Такие цифры отражают не лучшее состояние здоровья, а дефицит диагностических возможностей и низкую обращаемость за медицинской помощью.

Но безусловно специфика практик охраны здоровья сельского населения связаны не только с социальными факторами, но и культурными. Традиционные методы лечения, включая фитотерапию, использование продуктов пчеловодства и банные ритуалы, остаются актуальными для 71% сельчан [4]. Эти практики воспринимаются не только как альтернатива официальной медицине, но и как часть культурного наследия. Например, в Республике Алтай сбор лекарственных трав и приготовление фитопрепаратов являются

элементом этнической идентичности [6]. Однако отсутствие научной валидации многих методов повышает риски: некорректная диагностика или применение народных средств может усугубить течение заболеваний. Государственное регулирование этой сферы, включая обязательное лицензирование народных целителей, пока не решает проблему полностью, так как часть методов остается вне правового поля [5].

Как отдельную группу факторов следует выделить нормативно-ценностные детерминанты, где особый вес имеют религиозные нормы. Они выступают не только регулятором поведения, но и механизмом психологической адаптации. Участие в коллективных ритуалах, молитвенных практиках или соблюдение религиозных предписаний способствует снижению тревожности и укреплению социальных связей [7]. Однако в ряде случаев религиозные установки вступают в конфликт с современной медициной. Например, отказ от вакцинации или применение лекарств, противоречащих религиозным убеждениям, создают барьеры для лечения некоторых опасных видов заболеваний [8].

Данное исследование позволило выявить наличие ряда структурных проблем в системе охраны здоровья сельской местности, требующих особого внимания. В исследовании выявлены и зафиксированы дефицит медицинской инфраструктуры, транспортная изоляция, а также демографические особенности (высокая доля пожилого населения и миграционный отток молодёжи), которые негативно сказываются на доступности и качестве медицинских услуг в сельской местности. На эти проблемы необходимо обратить внимание, поскольку их влияние на формирование практик охраны здоровья сельского населения остается высоким. Важно подчеркнуть, что в рамках исследования обязательно наличие практической части, которая позволит актуализировать информацию о проблемах охраны здоровья сельского населения. Данная концептуальная модель служит отправной точкой для будущих эмпирических исследований, направленных на глубокое понимание взаимосвязей между социально-культурными установками и практиками охраны здоровья. Фиксация выявленных проблем становится основой для дальнейших научных изысканий, которые помогут обоснованно определить направления для последующего анализа.

Источники и литература

- 1) Численность населения Российской Федерации на 1 января 2024 года : стат. бюл. / Росстат. — М., 2024. — URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13207> (дата обращения: 01.07.2024).
- 2) Масленников С. Н., Бабаев А. В. Транспортный комплекс Сибири и его потенциал // . 2022. №12 (57). URL: <https://scilead.ru/article/1942-transportnij-kompleks-sibiri-i-ego-potentsial> (дата обращения: 01.02.2025)
- 3) Калининская А. А., Баянова Н. А., Муфтахова А. В., Сулькина Ф. А., Рассоха Д. В. Медико-демографические проблемы сельского населения России // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. №6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/mediko-demograficheskie-problemy-selskogo-naseleniya-rossii> (дата обращения: 01.03.2025).
- 4) Народная медицина: за и против : аналит. обзор / ВЦИОМ. — 2023. — URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/narodnaja-medicina-za-i-protiv> (дата обращения: 01.07.2024).
- 5) Сопин И.О. Нравственно-правовые основы народной медицины // Вестник ОмГУ. Серия. Право. 2023. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/nravstvenno-pravovye-osnovy-narodnoy-meditiny> (дата обращения: 09.03.2025).
- 6) Гончарова О. А. Представление о человеке и здоровье в системе традиционной культуры алтайцев // Сибирский педагогический журнал. 2006. №3.

URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/predstavlenie-o-cheloveke-i-zdorovie-v-sisteme-traditsionnoy-kultury-altaytsev> (дата обращения: 04.02.2025)

- 7) Багаева К. А., Цырендоржиева Д. Ш. Социальные функции религии и специфика их реализации в условиях современности // Вестник БГУ. Философия. - 2023. №1. . - С. 18-30.
- 8) Ходжаева Ж.К., Магрипова Д.Ф., Пулатов Ф.А., Мажидов Ш.Ф. Особенности применения лекарственных препаратов с учётом вероисповедания больного // Science and Education. 2024. №11. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-primeniya-lekarstvennyh-preparatov-s-uchyotom-veroispovedaniya-bolnogo> (дата обращения: 09.01.2025).