

Семенова Ирина Игоревна,

лаборант-исследователь,

кафедра экономики и управления на металлургических и машиностроительных предприятиях,

Институт экономики и управления,

ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина»

г. Екатеринбург, Российская Федерация

Кельчевская Наталья Рэмовна,

доктор экономических наук, профессор,

кафедра экономики и управления на металлургических и машиностроительных предприятиях,

Институт экономики и управления,

ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина»

г. Екатеринбург, Российская Федерация

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ КУЛЬТУРНО-СОЦИАЛЬНОГО КАПИТАЛА И КАПИТАЛА ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ОГРАНИЧЕННОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО РОСТА*Аннотация:*

Вследствие деглобализации и нарастающей геоэкономической фрагментации развитие экономик требует адаптивных мер, в том числе и в использовании ресурсов, как финансовых, так и человеческих. В статье рассмотрено взаимодействие таких элементов человеческого капитала, способного повлиять на ускорение интенсивного развития, как культурно-социальный капитал и капитал здоровья. Анализ проведен на основе данных Росстата за 2022 год, влияние социального капитала, отраженного в онлайн-общении, добавляет до 24% к удовлетворенности здоровьем, при этом офлайн-общение повышает его до 30%. Наибольший вклад в формирование самооценки здоровья вносят возможность вести активную жизнь (рост на 31%) и наличие хронического заболевания, установленного врачом (снижение на 51%). Мужчины более удовлетворены своим здоровьем, а повышение дохода ожидаемо ведет к росту самооценки здоровья.

Ключевые слова:

Человеческий капитал, капитал здоровья, культурно-социальный капитал, геоэкономическая фрагментация.

Введение

Санкции, введенные в 2014 и 2022 году, являясь следствием деглобализации, привели к пересмотру стратегий экономического роста в России. Капитал здоровья, как и культурно-социальный капитал, являются частью человеческого капитала [1], оказывающего прямое влияние на развитие экономики [2]. Влияние культурно-социального капитала на здоровье населения достаточно изучено в мировой практике, данные демонстрируют, что корреляция между переменными положительная [3,4]. Целью данного исследования будет изучение взаимного влияния капитала здоровья и культурно-социального капитала в российских регионах.

1. Понятие капитала здоровья и социально-культурного капитала

Капитал здоровья, согласно М. Grossman [5], влияет на время, которое человек может потратить на выполнение трудовой деятельности, таким образом, взаимосвязь между капиталом здоровья населения и развитием экономики положительная. Под культурно-социальным капиталом мы понимаем черты социума, такие как доверие, нормы и сети взаимодействия, которые могут повысить эффективность общества, способствуя скоординированным действиям [6]. Влияние культурно-социального капитала на капитал здоровья подтверждается исследованиями [7], однако сегодня общение переходит из обычного формата в онлайн, что может стать причиной изменений как в степени, так и в направленности этого влияния. Однако, стоит учитывать, что в настоящее время сосуществуют два основных способа общения – офлайн, включающее в себя стандартные физические активности, совместное времяпрепровождение по интересам и пр., и онлайн, которое зачастую дублирует цели офлайн-общения, но происходит без прямого физического взаимодействия между его объектами. В качестве переменных интереса в исследование были добавлены показатели онлайн и офлайн-общения, показавшие наибольшую корреляцию с самооценкой здоровья, отражающей капитал здоровья индивидов.

2. Данные, методы и результаты

Для анализа была использована база данных Росстата «Комплексное наблюдение условий жизни населения» за 2022 год, обрабатывались данные по респондентам старше 24 лет, чтобы в выборку попали представители занятого населения. В качестве зависимой переменной была выбрана самооценка здоровья, как

показатель, наиболее емко отражающий капитал здоровья конкретного индивида. Для оценки влияния культурно-социального капитала на самооценку здоровья была построена следующая модель:

$$HSE = \alpha + \sum_{i=1}^n \beta_i X_i + \sum_{j=1}^k \beta_j Soc_j + \sum_{l=1}^m \beta_l Heal_l + \sum_{h=1}^e \beta_h Reg_h + \varepsilon_t, \quad (1)$$

где HSE – это самооценка здоровья; $\sum_{i=1}^n \beta_i X_i$ – вектор контрольных переменных, влияющих на самооценку здоровья, включающий пол, семейное положение и доход; $\sum_{j=1}^k \beta_j Soc_j$ – это вектор переменных социального капитала, включающий туристическую активность, посещение спортивных мероприятий, общение в социальных сетях; $\sum_{l=1}^m \beta_l Heal_l$ – вектор переменных капитала здоровья, влияющих на самооценку здоровья, включающий возможность вести активную жизнь и наличие хронического заболевания, подтвержденного врачом; $\sum_{h=1}^e \beta_h Reg_h$ – вектор региональных дамми-переменных, в качестве референсного округа был выбран Центральный Федеральный округ; ε_t – остаток, отражающий влияние других переменных.

Результаты проведенного анализа представлены в таблице 1. Мы наблюдаем, что значимое влияние оказывают практически все исследуемые переменные. Влияние социального капитала примерно в равной степени выражено в онлайн и офлайн общении – онлайн-общение в социальных сетях ведет к росту показателя самооценки здоровья на 15%, обсуждение социальных и политических вопросов в интернете, повышение данного показателя ведет к росту самооценки здоровья на 9%, офлайн-общение также оказывает значимое влияние: членство в различного рода добровольных организациях повышает исследуемый показатель на 2,8%. Посещения кино, концертов, ресторанов и спортивных мероприятий повышают показатель самооценки здоровья от 1 до более чем 12%, посещение религиозных мероприятий – наоборот, понижает.

Наибольший вклад в формирование самооценки здоровья вносят возможность вести активную жизнь (рост данного показателя на единицу приводит к росту самооценки здоровья на 31%) и наличие хронического заболевания, установленного врачом – в случае наличия такого самооценка здоровья снижается на 51%. Мужчины более удовлетворены своим здоровьем. Средний доход домохозяйства также оказывает значимое влияние – при повышении дохода повышается и самооценка здоровья. Данный факт связан как с доступностью платной медицины, так и с возможностями вести более здоровый образ жизни, проводить профилактику заболеваний вместо их лечения.

Таблица 1 – Результаты панельного регрессионного анализа

(зависимая переменная – самооценка здоровья, * – значимость на уровне менее 1%)

Группа переменных	Переменная	B	T
(Константа)		1,700*	39,8
Контрольные переменные	Пол респондента	0,060*	14,8
	Семейное положение	0,001	0,2
	Средний доход домохозяйства, в месяц, логарифм рублей	0,130*	33,6
Капитал здоровья	Наличие хронической болезни, установленной врачом	-0,510*	-113,6
	Возможность вести активную жизнь	0,312*	69,6
Онлайн	Общение в социальных сетях	0,153*	34,8
	Обсуждение социальных и политических вопросов в интернете	0,093*	11,3
Офлайн	Членство в добровольных организациях	0,028*	4,3
	Посещение кино	0,126*	24,3
	Посещение театра	-0,002	-0,3
	Посещение концерта	0,011**	2,1
	Посещение музея	-0,007	-1,0
	Посещение ресторана	0,121*	25,1
	Посещение религиозных мероприятий	-0,031*	-6,6
	Посещение спортивных мероприятий	0,051*	8,3
Фиксированные региональные эффекты		да	
R2		0,396	
R2 скорр.		0,396	
F-статистика		2800*	
N		93792	

Источник: получено автором.

Выводы

Культурно-социальный капитал оказывает умеренное влияние на здоровье индивидов, при этом общением в онлайн и в офлайн одинаково важны. Улучшение качества онлайн-пространств для взаимодействия людей по интересам, их дифференциация позволят повысить здоровье граждан. В то же время не стоит пренебрегать и традиционными формами взаимодействия: увеличение числа совместных спортивных, туристических, интеллектуальных, волонтерских сообществ позволит повысить как физическое, так и

психологическое здоровье людей. Наличие качественного контента и продвижение образа совместного времяпровождения в кино, на концертах, в ресторанах также может положительно повлиять на самочувствие населения. Здоровье населения, как одно из ключевых направлений повышения качества жизни, может быть улучшено в том числе и благодаря повышению уровня культурно-социального капитала граждан.

Благодарности

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 23-78-10165, <https://rscf.ru/project/23-78-10165/>.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Becker G.S. Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis with Special Reference to Education (3rd Edition) // The University of Chicago Press. 3rd ed. Chicago and London: The University of Chicago Press, 1964. 376 bl.
2. Avdeeva D. The Contribution of Human Capital to Economic Growth in Russia // HSE Econ. J. 2024. Vol 28, № 1. Bl 9–43.
3. Cuypers K. et al. Patterns of receptive and creative cultural activities and their association with perceived health, anxiety, depression and satisfaction with life among adults: the HUNT study, Norway // J. Epidemiol. Community Health. 2012. Vol 66, № 8. Bl 698–703.
4. Yamaoka K. Social capital and health and well-being in East Asia: A population-based study // Soc. Sci. Med. 2008. Vol 66, № 4. Bl 885–899.
5. Grossman M. On the Concept of Health Capital and the Demand for Health // J. Polit. Econ. 1972. Vol 80, № 2. Bl 223–255.
6. Helliwell J.F., Putnam R.D. The social context of well-being // Philos. Trans. R. Soc. B Biol. Sci. 2004. Vol 359, № 1449. Bl 1435–1446.
7. Ichiro Kawachi, Lisa Berkman. Social Cohesion, Social Capital and Health // Social Epidemiology. 2000. Bl 174–190.

Semenova Irina,

senior researcher,
department of economics and management at metallurgical and machine-building enterprises,
Institute of Economics and Management,
The Ural Federal University named after the First President of Russia B.N. Yeltsin
Yekaterinburg, Russian Federation

Kelchevskaya Natalya Removna,

doctor of economics, professor,
department of economics and management at metallurgical and machine-building enterprises,
Institute of Economics and Management,
The Ural Federal University named after the First President of Russia B.N. Yeltsin
Yekaterinburg, Russian Federation

STUDYING THE INTERACTION OF CULTURAL-SOCIAL CAPITAL AND HEALTH CAPITAL IN CONDITIONS OF LIMITED ECONOMIC GROWTH

Abstract:

Due to deglobalization and increasing geoeconomic fragmentation, economic development requires adaptive measures, including in the use of resources, both financial and human. The article considers the interaction of such elements of human capital that can influence the acceleration of intensive development as cultural and social capital and health capital. The analysis is based on Rosstat data for 2022, the influence of social capital reflected in online communication adds up to 24% to health satisfaction, while offline communication increases it to 30%. The greatest contribution to the formation of self-esteem of health is made by the opportunity to lead an active life (an increase of 31%) and the presence of a chronic disease diagnosed by a doctor (a decrease of 51%). Men are more satisfied with their health, and an increase in income expectedly leads to an increase in self-esteem of health.

Keywords:

Human capital, health capital, cultural and social capital, geo-economic fragmentation.