

СЕМЕЙНЫЕ ИНВЕСТИЦИИ В ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ*

Вероника Владимировна АНТОНЕНКО

кандидат экономических наук, доцент кафедры маркетинга,
Волгоградский государственный университет, Волгоград, Российская Федерация
avv1@mail.ru
ORCID: отсутствует
SPIN-код: 2869-9787

История статьи:

Получена 05.03.2019
Получена в доработанном
виде 21.03.2019
Одобрена 10.04.2019
Доступна онлайн
17.06.2019

УДК 330.322.54

JEL: J11, J24

Ключевые слова:

человеческий капитал,
эффективность
инвестиций, элементы
человеческого капитала,
инвестиции в детей,
прикладная статистика

Аннотация

Предмет. Здоровье – один из ключевых элементов человеческого капитала, а основы того, насколько активным и физически развитым будет человек, насколько эффективно он сможет трудиться в будущем, закладываются с самого раннего детства.

Тема. В статье представлены отдельные результаты исследования эффективности инвестиций в человеческий капитал детей в современной России.

Цели. Оценка объемов и структуры инвестиций домохозяйств в здоровье детей от рождения до 10 лет.

Методология. В работе использовался репрезентативный социологический опрос родителей, имеющих детей в указанных возрастах и проживающих в Волгограде и Волгоградской области, с последующим статистическим анализом первичных данных.

Результаты. Среднестатистическое домохозяйство типичного региона России тратит на здоровье ребенка в возрасте до 10 лет 1/10 часть всех доходов. Подавляющее большинство родителей не считают такие затраты слишком большими и готовы тратить еще больше. Кроме того, семьи осуществляют в здоровье детей также значительные инвестиции времени, при этом большинство родителей не рассчитывают на какую-либо экономическую отдачу от подобных вложений.

Область применения. Результаты исследования могут быть использованы при формировании социально-экономической политики, в частности, в сфере охраны здоровья, рационального использования человеческого капитала и ряде других.

Выводы. Не было выявлено ни экономических, ни любых других эффектов от затрат времени, сил и денег на спортивные секции и иные активные методы поддержания здоровья: занятые спортом дети болеют не реже не посещающих секции, а увеличение вложений по данному направлению не приводит к снижению расходов семьи на оплату медицинских услуг, принадлежностей и лекарств. Отсюда вывод о внеэкономической мотивации семейных инвестиций в здоровье детей как ключевой элемент их человеческого капитала и отсутствии экономических эффектов таких вложений.

© Издательский дом ФИНАНСЫ и КРЕДИТ, 2019

Для цитирования: Антоненко В.В. Семейные инвестиции в здоровье детей в современной России // Национальные интересы: приоритеты и безопасность. – 2019. – Т. 15, № 6. – С. 1115 – 1130.
<https://doi.org/10.24891/ni.15.6.1115>

Введение

Из всех проводимых в рамках современной экономической науки прикладных исследований, имеющих отношение к рассматриваемой в настоящей работе проблематике, самыми близкими к теме эффективности инвестиций в здоровье детей,

на наш взгляд, являются исследования демографических процессов, которые имеют достаточно длительную историю – как в нашей стране, так и за ее пределами. Однако применительно к заявленной теме наиболее тесно связанной с ней демографической проблемой выступает снижение рождаемости

в современной России ниже уровня простого воспроизводства поколений и, как следствие, настоятельная необходимость разработки действенных мер демографической политики, а также социальной политики в отношении семей с детьми, адекватных сложившейся ситуации [1–6].

Не удивительно поэтому, что с началом прямой убыли населения России в 1992 г. достаточно широкое распространение получили прикладные исследования в области демографии. В частности, были подробно разработаны методы эмпирического исследования репродуктивных установок, их количественного измерения и качественной интерпретации. Но даже в настоящее время, несмотря на то, что уже более 20 лет в нашей стране наблюдается депопуляция, среди ученых и специалистов-практиков (преимущественно экономистов) весьма распространенной продолжает оставаться точка зрения, согласно которой ключевыми характеристиками народонаселения в современном обществе являются не количественные, а качественные. То есть неважно, сколько человек проживает в нашей стране, а важно, как проживает. Проблема, однако, заключается в том, что качественные характеристики новых поколений в современной России и, прежде всего, уровень здоровья, ухудшаются еще быстрее количественных, поэтому доводы типа «лучше один ребенок в семье, но зато у него будет все идеально» – несостоятельны. При этом считанные единицы авторов уделяют внимание именно демографическим аспектам инвестиций в человеческий капитал детей (как, например, Н.М. Римашевская [7, 8]), тогда как в основном публикации ученых-экономистов касаются вложений в образование, гораздо реже – в здоровье, и то преимущественно не детей, а молодежи [9–12].

Именно поэтому научная новизна проводимого нами исследования состоит в том, что в отечественной науке работ, посвященных проблеме повышения эффективности инвестиций в человеческий капитал детей, крайне мало, а комплексные междисциплинарные исследования такого рода вообще не проводились. Изучались только отдельные аспекты формирования человеческого капитала, причем, как правило, взрослого населения либо молодежи [13–16]. В частности, новым является практическое применение отдельных положений теорий человеческого капитала, инвестиций, экономического роста и демографического развития для решения проблемы неоптимального соотношения между вложением средств в человеческий капитал детей в современной России и получаемой отдачей; описание всевозможных затрат на улучшение (или как минимум поддержание на должном уровне) количественных и качественных характеристик (демографических, социально-экономических и др.) населения в возрасте 0÷10 лет в терминах инвестиций в человеческий капитал детей.

Здоровье человека формируется родителями еще до его рождения, но рассматриваемый нами этап – детство в дошкольном и младшем школьном возрасте – не менее важен с этой точки зрения. Отсюда очевидным образом вытекает актуальность и настоятельная необходимость выяснения того, сколько же денег тратят современные родители на поддержание здоровья своих детей, формируя таким образом их человеческий капитал. Именно поэтому в рамках проводимого нами исследования одним из центральных является вопрос об инвестициях семей в здоровье детей как в ключевую составляющую их человеческого капитала.

Объемы и структура таких инвестиций будут далее сопоставлены как с вложениями в другие элементы человеческого капитала детей, так и с вложениями в них же на иных уровнях (вплоть до государства), а также, разумеется, с результатами таких инвестиций.

* Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ и администрации Волгоградской области в рамках проекта проведения научных исследований № 18-410-340003(р_а) «Оценка эффективности инвестиций в человеческий капитал детей в современной России».

Но поскольку непосредственное измерение именно экономической эффективности при изучении отдачи от вложений в детей практически невозможно (чисто экономическая отдача наступает слишком нескоро), то единственной возможностью такой оценки остается сопоставление массовых (статистических) характеристик поколений детей, формировавшихся физически и социально в условиях разных объемов и структуры инвестиций в них [17–22].

Общая характеристика объекта и методов исследования

В 2018–2019 гг. под руководством автора настоящей статьи проводится комплексное исследование экономической эффективности инвестиций в человеческий капитал детей в современной России на всех уровнях таких вложений (от домохозяйств до государства в целом). Данное исследование в качестве одного из своих этапов предполагало анализ результатов вложений в человеческий капитал детей на уровне домохозяйств посредством оценки объемов вкладываемых в них денежных и иных средств и ресурсов с последующим соотнесением полученных значений с демографическими и социально-экономическими показателями, отражающими количественные и качественные характеристики детей каждого конкретного поколения. Для реализации поставленных в исследовании задач было, в частности, запланировано и проведено выборочное репрезентативное обследование домохозяйств Волгоградской области. Это дало возможность получения достаточно полной и разнообразной информации, характеризующей объемы вкладываемых средств в человеческий капитал детей их родителями и/или другими старшими родственниками, а также формы, объемы и сроки наступления отдачи от вложенных средств. Выборочное обследование, помимо прочего, включало в себя массовый анкетный опрос родителей, имеющих ребенка/детей в возрасте 0÷10 лет. Обработка и анализ первичных данных

выборочного обследования домохозяйств Волгоградской области проводились с использованием современных методов и ПО – прикладных статистических пакетов Statistica и SPSS последних версий.

В настоящей статье речь пойдет о вложениях домохозяйств Волгограда и Волгоградской области в такой ключевой элемент человеческого капитала детей, как здоровье. Социологический опрос проводился по репрезентативной выборке методом индивидуального анкетирования. Всего было опрошено 360 чел., выборка – случайная многоступенчатая, уровень доверия составил 0,95 (две «сигмы»), доверительный интервал (предельная ошибка выборки) – не более 5%, что в подавляющем большинстве случаев считается достаточной степенью достоверности результата. В проводимом нами исследовании не ставилась задача распространить результаты опроса на все население Российской Федерации, однако по целому ряду экономических и социально-демографических параметров Волгоградская область является типичным регионом РФ (регионов с похожими параметрами в современной России примерно половина)¹. По этой причине есть все основания полагать, что примерно 50% семей нашей страны будут придерживаться аналогичных экономических стратегий в отношении своих детей.

Основные результаты исследования

В рамках проводимого нами исследования, в том числе в настоящей статье, детьми мы будем считать категорию населения в возрастах от рождения до 10 лет, поскольку основной задачей данного исследования выступает изучение того, какие траты на ребенка у родителей (а также прочих субъектов инвестиций в человеческий капитал

¹ Россия в цифрах. 2018: краткий стат. сб. М.: Росстат, 2018. 522 с.; Российский статистический ежегодник. 2017: стат. сб. М.: Росстат, 2017. 686 с.; Волгоградская область в цифрах. 2017: краткий сб. / Терр. орган Фед. службы гос. статистики по Волгоград. обл. Волгоград: Волгоградстат, 2018. 374 с.; Статистический ежегодник Волгоградская область. 2016: сб. / Терр. орган Фед. службы гос. статистики по Волгоград. обл. Волгоград: Волгоградстат, 2017. 800 с.

детей) начинаются с момента его рождения. При этом следует четко разграничивать такие затраты с инвестициями в человеческий капитал подростков и молодежи, а потому возраста 10 лет в данном случае вполне достаточно для определения верхней границы понятия «детство». Этот возрастной интервал включает в себя новорожденных, ясельные группы, дошкольников и младших школьников, но при этом гарантированно не захватывает так называемый переходный и подростковый возрасты. Такой подход позволит максимально точно оценить семейные затраты на детей в период первичного или начального формирования их человеческого капитала.

Затратами на здоровье детей будем считать любые расходы, которые родители понимают как направленные именно на эти цели. Наиболее распространенными из них в современной России являются следующие (при условии, что это не бесплатно):

- обращения в различные учреждения здравоохранения (участковая поликлиника, специализированные медицинские центры, стоматология и т.д.);
- приобретение в аптеках лекарственных препаратов, медицинских принадлежностей и сопутствующих товаров;
- пользование услугами учреждений санаторного обслуживания/лечения, профилакториев и т.п.;
- посещение ребенком каких-либо спортивных секций.

Для начала рассмотрим, насколько часто родители детей в типичном регионе современной России осуществляют перечисленные ранее действия. На вопрос «Как часто вы с вашим ребенком обращаетесь в различные учреждения здравоохранения?» были получены следующие ответы:

- вообще не обращаемся – 3,1%;
- один раз в год или реже – 20,3%;

- несколько раз в год – 54,2%;
- не реже одного раза в месяц – 15%;
- несколько раз в месяц или чаще – 6,9%;
- затруднились ответить – 0,6%.

Мы видим, что подавляющее большинство родителей обращаются со своими детьми в поликлиники или специализированные центры несколько раз в год, но реже, чем раз в месяц. Этот вариант ответа набрал больше голосов, чем все остальные, вместе взятые (более 50%). Еще чуть более 20% респондентов обращаются в указанные учреждения с детьми как реже, так и чаще. Несколько раз в год – это, видимо, один раз в 2–3 месяца. Мы пока не будем оценивать, много это мало, просто примем это значение в качестве базового, чтобы сравнивать с ним остальные показатели. Следующий из таких показателей – частота приобретения для ребенка в аптеках лекарств или медицинских товаров/принадлежностей (в том числе сопутствующих). На вопрос о том, как часто это происходит, родители ответили следующим образом:

- один раз в неделю или чаще – 1,1%;
- два-три раза в месяц – 17,2%;
- один раз в месяц – 25%;
- несколько раз в год – 48,9%;
- один раз в год или реже – 7,8%.

Очевидно, что покупки в аптеках для ребенка случаются заметно чаще, чем обращения в учреждения здравоохранения. Вероятно, последние требуют более серьезного повода, тогда как легкие недомогания или профилактические меры обходятся без визита к врачу. В то же время и здесь самым популярным ответом является «несколько раз в год», из чего можно сделать вывод, что современные российские дети болеют, как правило, раз в 2–3 месяца.

Но обращения к врачу и покупка лекарств – это пассивные методы заботы о здоровье

ребенка, которые применяются, когда он уже заболел. Гораздо важнее и эффективнее методы активные, направленные на профилактику заболеваний у здорового человека. Одним из таких является пользование услугами учреждений санаторного обслуживания, профилакториев и т.п. Частота обращений туда оказалась следующей:

- несколько раз в год – 4,4%;
- один раз в год – 10,3%;
- один раз в несколько лет или реже – 13,6%;
- вообще не пользуются – 71,4%;
- затруднились ответить – 0,3%.

Здесь очевидно, что обращения к услугам подобных учреждений среди родителей современной России являются достаточно редкими: все же хотя бы один раз год можно было бы с ребенком организовать такое мероприятие. Самый же распространенный и традиционный для нашей страны метод активного поддержания здоровья детей – это, разумеется, занятия спортом. На вопрос «Посещает ли ваш ребенок какие-либо спортивные секции?» ответы распределились таким образом:

- да, постоянно – 44,2%;
- да, время от времени – 21,9%;
- эпизодически – 9,2%;
- нет – 24,7%.

В этом случае картина, напротив, весьма оптимистичная: почти половина детей занимается в спортивных секциях постоянно и еще примерно 1/5 часть делает это время от времени. Это явно очень хороший показатель, так как он наглядно демонстрирует последовательный и ответственный подход родителей к развитию и поддержанию здоровья своих детей, если почти 2/3 из них заняты в секциях (ведь не сами же дошкольники и младшие школьники принимают такие решения). В то же время

остаётся еще 1/4 семей, в которых дети в возрасте 0÷10 лет не пользуются услугами спортивных секций и кружков.

Теперь перейдем к вопросу о том, какие же суммы тратят семьи на перечисленные ранее и иные меры по поддержанию здоровья своих детей. Сразу отметим, что для многих родителей это вообще ничего не стоит (кроме покупок в аптеках), так как государственная медицина в нашей стране все еще по факту бесплатная. На вопрос «Если вы с вашим ребенком обращаетесь в медицинские учреждения, то чаще всего на платной основе (например, в коммерческие медцентры) или на бесплатной (например, к участковому терапевту)?» респонденты дали следующие ответы:

- всегда на платной основе – 6,7%;
- чаще на платной основе – 11,9%;
- примерно одинаково и на платной, и на бесплатной основе – 23,9%;
- чаще на бесплатной основе – 37,5%;
- всегда на бесплатной основе – 20%.

Можно констатировать, что подавляющее большинство родителей лечат своих детей в медицинских учреждениях бесплатно. Те же, кто делает это платно, отдают за один курс лечения (например, вылечить ОРВИ у ребенка) в среднем суммы, приведенные далее:

- до 1 тыс. руб. – 25%;
- от 1 до 3 тыс. руб. – 42,2%;
- от 3 до 5 тыс. руб. – 21,8%;
- от 5 до 10 тыс. руб. – 8,8%;
- от 10 до 20 тыс. руб. – 1,6%;
- от 20 до 30 тыс. руб. – 0,6%.

Если принять в качестве индивидуальных значений сумм середины интервалов, то получается, что «средний чек» у тех, кто обращается с ребенком в платные

медицинские учреждения, составляет примерно 2,9 тыс. руб. Но так как платными медицинскими услугами пользуются далеко не все родители и далеко не всегда, то эту сумму необходимо скорректировать с учетом приведенных ранее ответов на предыдущий вопрос. Это делается следующим образом: тем, кто пользуется медицинскими услугами для своих детей всегда платно, присваиваем значение «1», тем, кто всегда бесплатно – «0». Далее берем промежуточные позиции: чаще на платной основе – 0,75, одинаково на платной и бесплатной – 0,5, чаще на бесплатной – 0,25. Затем вычисляем среднюю арифметическую взвешенную по долям (процентам) выбравших каждый вариант ответа. Полученное значение 0,37 и будет нашим поправочным коэффициентом. Умножаем его на 2,9, и в итоге имеем около 1 100 руб. в среднем на одного ребенка за каждое посещение медучреждения, включая и тех, кто лечится бесплатно. А поскольку, как мы выяснили, за лечением обращаются с детьми в среднем один раз в 2–3 месяца, то это значение следует разделить на 2,5, чтобы узнать, сколько в среднем уходит у родителей средств на обращения в медицинские учреждения в месяц. Получаем 440 руб. (к этой цифре мы еще вернемся далее).

Аналогичным образом анализируем стоимость покупок в аптеках и приводим ее к средним затратам в месяц. Цена таких покупок составила:

- до 500 руб. – 8,7%;
- от 500 до 1 тыс. руб. – 52,2%;
- от 1 до 3 тыс. руб. – 30,4%;
- от 3 до 5 тыс. руб. – 4,7%;
- от 5 до 10 тыс. руб. – 3,6%;
- более 10 тыс. руб. – 0,6%.

Среднее арифметическое значение здесь равно 1 570 руб., но так как ранее мы установили, что покупки в аптеке для лечения детей совершаются примерно один раз в два месяца, то эту сумму следует разделить на два –

получим среднемесячные расходы по данному направлению: 785 руб.

Расходы на услуги учреждений санаторного обслуживания, профилакториев и т.п. для детей оказались следующими:

- бесплатно (например, оплачивала организация, в которой работает кто-то из родителей или других старших родственников) – 55,6%;
- в среднем до 10 тыс. руб. – 13,2%;
- в среднем от 10 до 20 тыс. руб. – 14,6%;
- в среднем от 20 до 30 тыс. руб. – 8,3%;
- в среднем от 30 до 50 тыс. руб. – 6,3%;
- в среднем от 50 до 100 тыс. руб. – 1,4%;
- более 100 тыс. руб. – 0,7%.

Получаем среднюю арифметическую, примерно равную 9,5 тыс. руб., а в расчете на всех родителей, имеющих детей в возрастах 0÷10 лет (включая тех, кто не пользуется санаториями и профилакториями) – 3,8 тыс. руб. Так как услугами учреждений санаторного обслуживания для детей пользуются в среднем примерно раз в полтора года, то эту сумму следует разделить еще на 1,5 – получаем 2,5 тыс. руб. Наконец, для получения среднемесячной оценки делим последнее значение на 12, в результате чего имеем примерно 210 руб. в месяц.

Наиболее затратным семейным направлением по поддержанию здоровья детей является оплата их занятий в спортивных секциях, хотя для довольно существенной доли детей они бесплатны. На вопрос «Если ваш ребенок посещает какие-либо спортивные секции, то в какую сумму вам это примерно обходится, включая не только оплату самой секции, но и стоимость спортивной формы, инвентаря и прочего?» ответы респондентов распределились так:

- бесплатно – 27,4%;
- до 1 тыс. руб. в месяц – 17%;

- от 1 до 3 тыс. руб. в месяц – 24,9%;
- от 3 до 5 тыс. руб. в месяц – 21,3%;
- от 5 до 10 тыс. руб. в месяц – 5,8%;
- от 10 до 20 тыс. руб. в месяц – 2,2%;
- от 20 до 30 тыс. руб. в месяц – 0,7%;
- более 30 тыс. руб. в месяц – 0,7%.

В среднем эти расходы составляют 2 050 руб./мес. в расчете на всех детей в возрасте 0÷10 лет, включая также и не посещающих спортивные секции.

Это, разумеется, далеко не все расходы семей, связанные с поддержанием здоровья своих детей. Данные направления семейных инвестиций в здоровье просто самые популярные и распространенные. Все остальные виды вложений в здоровье и физическое развитие ребенка встречаются гораздо реже, и при этом их очень много, поэтому нет смысла перечислять все. Например, родители по поводу иных трат на здоровье детей (помимо уже рассмотренных ранее) отвечали так: «ходим на массаж два раза в неделю», «ездим на источники раз в три месяца» и т.п. Таких вариантов было достаточно много, но с экономической точки зрения гораздо важнее не сами оздоровительные процедуры, а их стоимость. Поэтому респондентам был задан вопрос «Какие еще траты на поддержание здоровья вашего ребенка у вас бывают, как часто, в каких объемах и сколько это примерно стоит?». Некоторые родители затруднились назвать стоимость, для кого-то это было бесплатно, но большинство из них дали вполне четкие и точные ответы, по которым легко вычислить среднее арифметическое значение, которое составило приблизительно 800 руб. в месяц на одного ребенка, включая и тех, родители которых не оплачивают им дополнительные меры по формированию такого элемента человеческого капитала, как здоровье.

Теперь мы имеем возможность свести воедино все данные о семейных вложениях в здоровье

детей жителями типичного российского региона. Эта информация представлена в *табл. 1*, составленной по результатам репрезентативного обследования домохозяйств, проведенного нами осенью 2018 г. в Волгограде и Волгоградской области.

Итак, обычная российская семья на формирование такого элемента человеческого капитала детей, как здоровье, тратит в среднем 4–4,5 тыс. руб. в месяц в расчете на одного ребенка. Много это или мало? Справочно отметим, что аналогичные расходы на образование (это также получается по результатам нашего исследования) составляют уже 10–15 тыс. руб. в месяц на одного ребенка, то есть примерно в три раза больше, чем в здоровье. Также обращаем внимание на то, что и сами родители не считают такие затраты на здоровье детей достаточно большими и готовы отдавать на эти цели еще больше. Например, психологически приемлемая для них сумма, которую они готовы отдавать в месяц на спортивные секции своих детей, включая сопутствующие расходы (форма, инвентарь и прочее), и которую мы попросили их озвучить, составила в среднем 2 850 руб. (напомним, что реально отдают в среднем только 2 050 руб., то есть вполне готовы и увеличить траты при необходимости).

По сравнению со средними доходами домохозяйств, имеющими в своем составе детей в возрасте 0÷10 лет, общая сумма расходов на их здоровье, указанная в *табл. 1*, также представляется достаточно небольшой. На вопрос «Каков Ваш среднемесячный доход?» было получено следующее распределение ответов:

- до 5 тыс. руб. в месяц – 2,9%;
- от 5 до 10 тыс. руб. в месяц – 7,7%;
- от 10 до 20 тыс. руб. в месяц – 26,6%;
- от 20 до 30 тыс. руб. в месяц – 22,9%;
- от 30 до 50 тыс. руб. в месяц – 22,1%;
- от 50 до 100 тыс. руб. в месяц – 12,3%;

– более 100 тыс. руб. в месяц – 5,4%.

Средняя арифметическая, вычисленная на основании середин интервалов, составила здесь 36 612 руб. в месяц на одного человека, что выше, чем средний доход населения, указанный в статистических сборниках по региону и в целом по России, поскольку лица, имеющие детей в возрасте 0÷10 лет – это население, экономически наиболее активное по сравнению с любыми другими категориями граждан просто в силу возраста. Респонденты отвечали также и на вопрос о том, к группе с каким среднемесячным доходом на одного человека они себя относят:

- до 5 тыс. руб. в месяц – 6,5%;
- от 5 до 10 тыс. руб. в месяц – 21,3%;
- от 10 до 20 тыс. руб. в месяц – 36,6%;
- от 20 до 30 тыс. руб. в месяц – 14,5%;
- от 30 до 50 тыс. руб. в месяц – 12,5%;
- от 50 до 100 тыс. руб. в месяц – 7,4%;
- более 100 тыс. руб. в месяц – 1,1%.

Получается, что средний доход типичного домохозяйства региона, имеющего в своем составе как минимум одного ребенка в возрасте 0÷10 лет, примерно равен 46 250 руб. в месяц. Это значит, что затраты на здоровье детей составляют в среднем не более 10% семейного бюджета, что также очевидно не является чрезмерными расходами. Для сравнения: на образование детей в том же возрастном интервале уходит от 1/4 до 1/3 всех доходов семьи, то есть опять же в несколько раз больше, чем на здоровье.

Отношение россиян к тратам на здоровье детей хорошо характеризует и структура обращений к различным по своему статусу и профилю медицинским организациям и специалистам. Для оценки данного параметра респондентам был предложен вопрос «Если вы с вашим ребенком обращаетесь в медицинские учреждения, то в основном в какие?» (здесь можно было выбирать любое

количество вариантов ответа, поэтому сумма превышает 100%):

- участковый терапевт, поликлиника по месту жительства – 88,3%;
- частные, коммерческие медицинские фирмы – 41,7%;
- стоматология – 59,2%;
- специализированные медицинские центры – 9,7%;
- специалисты по «народной медицине» – 3,1%;
- экстрасенсы, маги, колдуны и т.п. – 1,4%.

То, что подавляющее большинство родителей обращается с детьми в ближайшую участковую поликлинику – как раз понятно: избежать таких обращений с маленькими детьми почти невозможно. Но вот более 40% обращающихся в коммерческие медицинские организации широкого профиля и почти 60% пользующихся услугами стоматологий (которые почти все платные, по словам респондентов) – это факт, убедительно доказывающий готовность родителей вкладывать денежные средства в здоровье детей. При этом менее 10% обратившихся в специализированные медицинские центры – тоже хороший показатель, поскольку обращение в такие центры часто означает наличие серьезного заболевания. В этом заключается частичный ответ на вопрос, почему же родители, хотя и готовы вкладывать существенно в здоровье детей, но не вкладывают (по факту в несколько раз меньше, чем в образование): они просто не видят в этом необходимости, не считают своих детей проблемными с точки зрения состояния здоровья. Например, на вопрос «Как вы сами оцениваете состояние здоровья вашего ребенка?» они отвечали так:

- абсолютно здоров – 21,7%;
- здоров – 63,9%;
- ни здоров и ни болен – 12,8%;

- болен – 0,8%;
- тяжело болен – 0% (ни один респондент не выбрал этого варианта ответа);
- затруднились ответить – 0,8%.

В целом картина довольно оптимистичная, и это несмотря на данные медицинской статистики, которые свидетельствуют об обратном. Возможно, к моменту окончания школы и оценка родителями состояния здоровья их детей поменяется, а может быть они просто считают нормой те проблемы со здоровьем, которые встречаются и у большинства других окружающих их детей (например, проблемы со зрением из-за постоянного пользования смартфонами и планшетами или проблемы с обменом веществ из-за неправильного питания).

Если со здоровьем детей, по мнению их родителей, в целом все достаточно неплохо, то чего же они добиваются, обращаясь (причем довольно часто) в медицинские учреждения? Для выяснения этого им был предложен вопрос «Если вы с вашим ребенком обращаетесь в какие-либо медицинские учреждения, то на какой результат при этом рассчитываете?». Ответы распределились таким образом (можно было выбирать любое количество вариантов, поэтому сумма превышает 100%):

- его вылечат – 54,2%;
- мне хотя бы посоветуют, как его вылечить – 34,4%;
- ему помогут избежать осложнений уже имеющегося заболевания – 24,4%;
- посоветуют, как не заболеть в следующий раз – 10,6%;
- ему хотя бы снимут или облегчат симптомы имеющегося заболевания – 15,3%;
- ему дадут временное освобождение от детсада, учебы, секции, больничный кому-то из родителей и т.д. – 23,3%;

- ни на что не рассчитываю, обращаюсь по привычке – 0,8%;
- иное – 1,1%;
- затрудняюсь ответить – 0,6%.

Сразу обращает на себя внимание тот факт, что лишь чуть более половины родителей рассчитывают, что их ребенка действительно вылечат. Этот вариант ответа хоть и выбирали чаще любого другого, но все же данный показатель скорее говорит о достаточно низком доверии населения к современной медицине. Все остальные ответы, как то «посоветуют, как вылечить», «помогут избежать осложнений», «посоветуют, как не заболеть», «снимут или облегчат симптомы» – это все-таки не совсем лечение, если его понимать как полное избавление от имеющегося заболевания. Ну а 1/4 респондентов обращается в медицинские учреждения и вовсе для того, чтобы получить официальное освобождение для себя или для ребенка от работы или учебы соответственно. Из всего этого можно сделать вывод, что пассивные методы поддержания здоровья, то есть направленные на борьбу с уже имеющимися заболеваниями, родители детей в возрастах 0÷10 лет считают не особенно эффективными.

А что же с активными методами – направленными на формирование капитала здоровья у детей, которые в данный момент не болеют? Как уже отмечалось ранее, регулярно занимаются спортом примерно 2/3 детей, кроме того, это самая затратная статья расходов у родителей на здоровье своих детей, причем они готовы тратить на нее и значительно больше. Следовательно, современные родители прекрасно понимают значимость постоянных занятий спортом и регулярных физических нагрузок для формирования и поддержания необходимого уровня здоровья у своих детей. При этом отметим, что существенная часть родителей, хотя и не большинство, отмечают и иные причины, по которым они отдают детей в спортивные секции, такие как «ребенок

должен быть чем-то занят в свободное время, не быть бесконтрольным», «необходимо общение со сверстниками и помимо школы/садика» и т.д.

Но так ли эффективны занятия спортом в плане поддержания здоровья детей дошкольного и младшего школьного возраста? Для ответа на этот вопрос рассмотрим, насколько одно зависит от другого. Измерение такой зависимости проведем по нескольким факторным и результативным признакам. В качестве основного факторного признака удобнее всего использовать частоту или интенсивность посещений ребенком спортивных секций, соответствующий вопрос и распределение ответов на него мы уже рассмотрели ранее (равно как и на остальные вопросы, выбранные здесь в качестве зависимых и независимых переменных). Дополнительным факторным признаком (хотя с чисто экономической точки зрения он даже более важен) выступает сумма денежных средств, которую ежемесячно отдают родители, оплачивая секции. Результативными признаками будем считать частоту обращений в учреждения здравоохранения, частоту покупок в аптеках, а также стоимость таких покупок. Если выяснится, что чем интенсивнее занятия спортом, тем реже обращения в поликлиники и аптеки, то вложения эффективны. Все перечисленные признаки были измерены по порядковой шкале, поэтому используем непараметрические коэффициенты корреляции Спирмена и Кендалла.

Анализ показал отсутствие статистически значимой корреляции между интенсивностью занятий спортом и частотой обращения в медучреждения, между интенсивностью занятий спортом и субъективной оценкой здоровья детей их родителями, а также слабую, но в пределах статистической достоверности отрицательную связь между интенсивностью занятий спортом (частотой посещения секций) и частотой покупки лекарств в аптеках, то есть чем интенсивнее спорт, тем чуть реже покупки лекарств и медицинских принадлежностей ($\rho \approx -0,11$

при $p \approx 0,039$ и $\tau \approx -0,1$ при $p \approx 0,007$). При этом парадоксальным образом выявлена слабая, но статистически достоверная связь между суммами на оплату спортивных секций и средней ценой покупки в аптеке ($\rho \approx +0,23$ при $p \approx 0,000$ и $\tau \approx +0,2$ при $p \approx 0$), а также между суммами на оплату спортивных секций и средними суммами счета за курс лечения в платных медицинских учреждениях ($\rho \approx +0,25$ при $p \approx 0$ и $\tau \approx +0,21$ при $p \approx 0$), то есть, чем дороже обходится родителям оплата спортивной секции для ребенка, тем несколько дороже обходятся и его лечение в случае заболевания, а также покупки в аптеке.

На этом кажущемся парадоксе следует остановиться подробнее. Конечно же, занятия спортом не приводят к более частым болезням, а расходы на секции не влекут за собой автоматически дополнительные траты на платные услуги медучреждений и на покупки в аптеках. Дело в том, что и факторный, и результативные признаки, рассмотренные в этом примере, значимо коррелируют с доходом родителей, а это означает, что более обеспеченные семьи просто могут позволить себе более дорогие секции для детей, более дорогие покупки в аптеках и более частые посещения коммерческих, а не государственных учреждений здравоохранения. Более того, выявлена слабая, но статистически значимая положительная корреляция между уровнем дохода родителей и их субъективной оценкой здоровья собственных детей ($\rho \approx +0,24$ при $p \approx 0$ и $\tau \approx +0,2$ при $p \approx 0$). Это значит, что чем более обеспеченными являются родители, тем несколько здоровее дети, что вполне объяснимо, так как более высокий уровень жизни часто подразумевает и более высокое ее качество, то есть лучшее питание, одежду, комфортнее жилье, высокую вероятность наличия автомобиля (меньше контактов с общественным транспортом) и т.д. Непосредственная же связь между занятиями спортом и уровнем здоровья, как мы видим, отсутствует или, по крайней мере, методом опроса ее выявить не удалось. Не обнаружены и экономические эффекты затрат родителей на

оплату спортивных секций для своих детей. К тому же, как уже было отмечено, значительная часть родителей и не ждет таких эффектов, а просто хочет занять свободное время и создать условия для внешкольного общения детей со сверстниками, для их социализации.

Выводы

На основании анализа полученных результатов исследования можно сделать вывод о том, что среднестатистическая семья типичного региона современной России, имеющая в своем составе как минимум одного ребенка в возрасте 0÷10 лет, тратит на формирование и развитие такой ключевой составляющей его человеческого капитала, как здоровье, примерно 1/10 часть своих совокупных доходов. При этом большинство родителей не считают такие затраты высокими и готовы отдавать на эти цели еще примерно в 1,5 раза больше. Кроме финансовых и материальных вложений, семьи осуществляют в здоровье своих детей в указанных возрастах также и инвестиции времени, поскольку, например, отвезти или сопроводить ребенка один или несколько раз в неделю в спортивную секцию – как правило, достаточно затратно по времени. Все это говорит о достаточно выраженном стремлении современных родителей инвестировать в здоровье своих детей.

Вместе с тем более 80% родителей считают своих детей в целом здоровыми, в связи с чем не прилагают достаточных усилий по поддержанию их здоровья активными методами, не сводимыми к посещениям медицинских учреждений и аптек, тем более, что только половина респондентов надеются на то, что современная медицина вылечит их детей в случае возникшего заболевания. Примерно 2/3 родителей регулярно отдают своих детей в спортивные секции, однако и здесь далеко не все из них рассчитывают на реальный эффект для здоровья. Многие просто хотят занять ребенка в свободное время, а также предоставить ему возможности для внешкольного общения со сверстниками. Тогда в лучшем случае это лишь вложения в социальное и личностное развитие ребенка. Кроме того, нами не выявлено ни экономических, ни любых других эффектов от затрат времени, сил и денег на спортивные секции: занятые в них дети болеют ничуть не реже не посещающих подобные учреждения, а увеличение вложений по данному направлению не приводит к снижению расходов семьи на оплату медицинских услуг, принадлежностей и лекарств. Отсюда можно сделать вывод о внеэкономической мотивации семейных инвестиций в здоровье детей как ключевой элемент их человеческого капитала и отсутствии экономических эффектов таких вложений.

Таблица 1**Объем и структура вложений среднестатистической российской семьи в здоровье детей****Table 1****The volume and structure of average household investment in children's health in Russia**

Направление затрат	Объемы затрат, руб./мес.
Обращения в учреждения здравоохранения	440
Приобретение в аптеках лекарственных препаратов и медицинских принадлежностей	785
Пользование услугами учреждений санаторного обслуживания	210
Посещение ребенком спортивных секций	2 050
Иные затраты	800
Итого...	4 285

Источник: авторская разработка

Source: Authoring

Список литературы

1. Антонов Г.В. Основные факторы формирования демографических установок населения современной России // Вестник Московского университета. Сер. Социология и политология. 2015. № 4. С. 169–182.
2. Соловьева О.Н. Снижение рождаемости как проблема современной семейной политики // Власть. 2008. № 1. С. 50–53.
3. Шабунова А.А. Общественное развитие и демографические вызовы современности // Проблемы развития территории. 2014. № 2. С. 7–17.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/obschestvennoe-razvitie-i-demograficheskie-vyzovy-sovremennosti>
4. Вишневский А.Г. Россия: демографические итоги двух десятилетий // Мир России: Социология, этнология. 2012. Т. 21. № 3. С. 3–40.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/rossiya-demograficheskie-itogi-dvuh-desyatiletij>
5. Антонов Г.В., Лактюхина Е.Г. Анализ факторов формирования демографических установок в возрастах 13–20 лет // Общество. Среда. Развитие. 2013. № 3. С. 101–105.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/analiz-faktorov-formirovaniya-demograficheskikh-ustanovok-v-voznrastah-13-20-let>
6. Соколов Б.И. Финансовое измерение человеческого капитала в России // Проблемы современной экономики. 2010. № 4. С. 53–56.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/finansovoe-izmerenie-chelovecheskogo-kapitala-v-rossii>
7. Римашевская Н.М. Здоровье человека – здоровье нации // Экономические стратегии. 2006. Т. 8. № 1. С. 36–41.
8. Римашевская Н.М., Русанова Н.Е. Здоровье российского населения в условиях социально-экономической модернизации // Народонаселение. 2015. № 4. С. 33–42.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/zdorovie-rossiyskogo-naseleniya-v-usloviyah-sotsialno-ekonomicheskoy-modernizatsii>
9. Аганбегян А.Г. Демографическая драма на пути перспективного развития России // Народонаселение. 2017. № 3. С. 4–23.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/demograficheskaya-drama-na-puti-perspektivnogo-razvitiya-rossii>

10. Антонов Г.В. Демографические установки населения как объект государственной демографической политики // *Власть*. 2013. № 9. С. 149–153.
11. Трошин А.В. Человеческий капитал как фактор развития инновационной экономики России // *Современная экономика: проблемы и решения*. 2010. № 9. С. 49–53.
12. Рощина Я.М. Микроэкономический анализ отдачи от инвестиций в здоровье в современной России // *Экономический журнал Высшей школы экономики*. 2009. Т. 13. № 3. С. 428–451. URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/mikroekonomicheskiy-analiz-otdachi-ot-investitsiy-v-zdorovie-v-sovremennoy-rossii>
13. Каравай А.В. Человеческий капитал российских рабочих: состояние и факторы // *Вестник Института социологии*. 2016. № 2. С. 91–112.
14. Сухарев О.С. Инвестиции в человека: проблема здоровья и продолжительности жизни // *Инвестиции в России*. 2007. № 9. С. 13–24.
15. Забелина О.В., Козлова Т.М., Романюк А.В. Сравнительная оценка человеческого капитала федеральных округов Российской Федерации // *Региональная экономика: теория и практика*. 2014. Т. 12. Вып. 37. С. 2–9. URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/sravnitelnaya-otsenka-chelovecheskogo-kapitala-federalnyh-okrugov-rossiyskoy-federatsii>
16. Васильцова Л.И. Прирост человеческого капитала в сфере здравоохранения // *Известия Уральского государственного экономического университета*. 2012. № 2. С. 69–72.
17. Тюlicheва Л.Д. Особенности поведения российских семейных домохозяйств как инвесторов в человеческий капитал // *European Social Science Journal*. 2013. № 5. С. 400–408.
18. Дьячкова К.Ю., Проскура М.А. Инвестиции родителей в детей как способ повысить шансы ребенка на успех в современном обществе // *Экономика. Бизнес. Банки*. 2018. № S6. С. 39–46.
19. Гарипова Р.Р., Нуруллина Э.Р. Инвестиции в детство как фактор формирования человеческого капитала // *Казанский социально-гуманитарный вестник*. 2015. № 4. С. 9–15.
20. Максютин Е.В. Оценка экономической эффективности инвестиций в человеческий капитал в современной экономике России // *Экономический вестник Республики Татарстан*. 2011. № 2. С. 11–14.
21. Арсланов Ш.Д. К вопросу оценки эффективности инвестиций в человеческий капитал // *Вопросы структуризации экономики*. 2012. № 3. С. 76–78. URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/k-voprosu-otsenki-effektivnosti-investitsiy-v-chelovecheskiy-kapital>
22. Корицкий А.В. Велика ли отдача человеческого капитала в России? // *ЭКО*. 2018. № 2. С. 35–47.

Информация о конфликте интересов

Я, автор данной статьи, со всей ответственностью заявляю о частичном и полном отсутствии фактического или потенциального конфликта интересов с какой бы то ни было третьей стороной, который может возникнуть вследствие публикации данной статьи. Настоящее заявление относится к проведению научной работы, сбору и обработке данных, написанию и подготовке статьи, принятию решения о публикации рукописи.

HOUSEHOLD INVESTMENT IN CHILDREN'S HEALTH IN RUSSIA TODAY**Veronika V. ANTONENKO**Volgograd State University (VolSU), Volgograd, Russian Federation
avv1@mail.ru
ORCID: not available**Article history:**Received 5 March 2019
Received in revised form
21 March 2019
Accepted 10 April 2019
Available online
17 June 2019**JEL classification:** J11, J24**Keywords:** human capital,
investment efficiency, human
capital item, investment in
children, applied statistics**Abstract****Subject** The article presents some results of a survey of the efficiency of investment in children as human capital in modern Russia.**Objectives** The study evaluates the volume and composition of household healthcare investment in children aged under ten.**Methods** Research is based on the representative sociological survey among parents who have children aged under ten and live in Volgograd and the Volgograd Oblast. I performed the subsequent statistical analysis of input data.**Results** In Russia, the average household spends one tenth of its income on children's health. According to the overwhelming majority of parents, such spending does not seem to be huge and can be even increased. Furthermore, families also invest their time in children's health, without expecting any economic return of such investment.**Conclusions and Relevance** I identified neither economic nor other effects of time, efforts and money spent on sports clubs and other active methods for health protection. Thus, I conclude that household investment in children's health does not stem from any economic motivation. The findings can be used to articulate the socio-economic policy for health protection, reasonable use of human capital, etc.

© Publishing house FINANCE and CREDIT, 2019

Please cite this article as: Antonenko V.V. Household Investment in Children's Health in Russia Today. *National Interests: Priorities and Security*, 2019, vol. 15, iss. 6, pp. 1115–1130.
<https://doi.org/10.24891/ni.15.6.1115>**Acknowledgments**The study was supported by the Russian Foundation for Basic Research and Administration of the Volgograd Oblast as part of Research Project № 18-410-340003(p_a), *The Evaluation of Efficiency of Childhood Human Capital Investment in Modern Russia*.**References**

1. Antonov G.V. [The basic factors of demographic attitudes forming of population in contemporary Russia]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Ser. Sotsiologiya i politologiya = Moscow State University Bulletin. Series 18. Sociology and Political Science*, 2015, no. 4, pp. 169–182. (In Russ.)
2. Solov'eva O.N. [Decrease in birth rate as a problem of modern family policy]. *Vlast' = The Authority*, 2008, no. 1, pp. 50–53. (In Russ.)
3. Shabunova A.A. [Social development and modern demographic challenges]. *Problemy razvitiya territorii = Problems of Territory's Development*, 2014, no. 2, pp. 7–17.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/obschestvennoe-razvitie-i-demograficheskie-vyzovy-sovremennosti> (In Russ.)

4. Vishnevskii A.G. [Russia: Demographic results of two decades]. *Mir Rossii: Sotsiologiya, etnologiya* = *Universe of Russia: Sociology, Ethnology*, 2012, vol. 21, no. 3, pp. 3–40.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/rossiya-demograficheskie-itogi-dvuh-desyatiletii> (In Russ.)
5. Antonov G.V., Laktyukhina E.G. [Analyzing factors generating demographic attitudes among people aged from 13 to 20 years]. *Obshchestvo. Sreda. Razvitie* = *Terra Humana*, 2013, no. 3, pp. 101–105. URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/analiz-faktorov-formirovaniya-demograficheskikh-ustanovok-v-voznrastah-13-20-let> (In Russ.)
6. Sokolov B.I. [Financial dimension of human capital in Russia]. *Problemy sovremennoi ekonomiki* = *Problems of Modern Economics*, 2010, no. 4, pp. 53–56.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/finansovoe-izmerenie-chelovecheskogo-kapitala-v-rossii> (In Russ.)
7. Rimashevskaya N.M. [Personal health means national health]. *Ekonomicheskie strategii* = *Economic Strategies*, 2006, vol. 8, no. 1, pp. 36–41. (In Russ.)
8. Rimashevskaya N.M., Rusanova N.E. [Health of the Russian population under the conditions of socio-economic modernization]. *Narodonaselenie* = *Population*, 2015, no. 4, pp. 33–42.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/zdorovie-rossiyskogo-naseleniya-v-usloviyah-sotsialno-ekonomicheskoy-modernizatsii> (In Russ.)
9. Aganbegyan A.G. [Demographic drama on the path of perspective development of Russia]. *Narodonaselenie* = *Population*, 2017, no. 3, pp. 4–23.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/demograficheskaya-drama-na-puti-perspektivnogo-razvitiya-rossii> (In Russ.)
10. Antonov G.V. [Demographic attitudes of the population as a point of the national demographic policy]. *Vlast'* = *The Authority*, 2013, no. 9, pp. 149–153.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/demograficheskie-ustanovki-naseleniya-kak-obekt-gosudarstvennoy-demograficheskoy-politiki> (In Russ.)
11. Troshin A.V. [Human capital as a factor of development of innovative economy of Russia]. *Sovremennaya ekonomika: problemy i resheniya* = *Modern Economics: Problems and Solutions*, 2010, no. 9, pp. 49–53. (In Russ.)
12. Roshchina Ya.M. [The return on investments into health in modern Russia: Microeconomic analysis]. *Ekonomicheskii zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki* = *The HSE Journal*, 2009, vol. 13, no. 3, pp. 428–451. URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/mikroekonomicheskii-analiz-otdachi-ot-investitsiy-v-zdorovie-v-sovremennoy-rossii> (In Russ.)
13. Karavai A.V. [Human capital of the Russian working class: Status and factors]. *Vestnik Instituta sotsiologii* = *Bulletin of the Institute of Sociology*, 2016, no. 2, pp. 91–112. (In Russ.)
14. Sukharev O.S. [Human investment: Health problems life expectation]. *Investitsii v Rossii* = *Investments in Russia*, 2007, no. 9, pp. 13–24. (In Russ.)
15. Zabelina O.V., Kozlova T.M., Romanyuk A.V. [A comparative assessment of human capital in federal districts of the Russian Federation]. *Regional'naya ekonomika: teoriya i praktika* = *Regional Economics: Theory and Practice*, 2014, vol. 12, iss. 37, pp. 2–9.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/sravnitel'naya-otsenka-chelovecheskogo-kapitala-federalnyh-okrugov-rossiyskoy-federatsii> (In Russ.)

16. Vasil'tsova L.I. [Human capital growth in the health care sector]. *Izvestiya Ural'skogo gosudarstvennogo ekonomicheskogo universiteta = Journal of the Ural State University of Economics*, 2012, no. 2, pp. 69–72. (In Russ.)
17. Tyulicheva L.D. [Special features of Russian family households behavior as investors to human potential]. *European Social Science Journal*, 2013, no. 5, pp. 400–408. (In Russ.)
18. D'yachkova K.Yu., Proskura M.A. [Investment of parents in children as a way of increasing a child's chances for success in up-to-date society]. *Ekonomika. Biznes. Banki = Economics. Business. Banking*, 2018, no. S6, pp. 39–46. (In Russ.)
19. Garipova R.R., Nurullina E.R. [Investments in childhood as a factor in human capital formation]. *Kazanskii sotsial'no-gumanitarnyi vestnik = Kazan Socio-Humanitarian Bulletin*, 2015, no. 4, pp. 9–15. (In Russ.)
20. Maksyutina E.V. [The assessment of economical efficiency of investments in human capital in modern economics of Russia]. *Ekonomicheskii vestnik Respubliki Tatarstan = Economic Bulletin of the Republic of Tatarstan*, 2011, no. 2, pp. 11–14. (In Russ.)
21. Arslanov Sh.D. [To the issue of evaluating the efficiency of human capital investment]. *Voprosy strukturizatsii ekonomiki = Economic Structuring Issues*, 2012, no. 3, pp. 76–78.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/k-voprosu-otsenki-effektivnosti-investitsiy-v-chelovecheskiy-kapital> (In Russ.)
22. Koritskii A.V. [Are the returns to human capital assets in Russia really great?]. *EKO = ECO*, 2018, no. 2, pp. 35–47. (In Russ.)

Conflict-of-interest notification

I, the author of this article, bindingly and explicitly declare of the partial and total lack of actual or potential conflict of interest with any other third party whatsoever, which may arise as a result of the publication of this article. This statement relates to the study, data collection and interpretation, writing and preparation of the article, and the decision to submit the manuscript for publication.