

**УДК 316.013**

**Байрамкулова Динара Далхатовна**

соискатель кафедры социологии,

Школа английского языка «Skyeng» (компания «Langroom LTD»)

куратор группы преподавателей корпоративного отдела,

Северо-Кавказский федеральный университет

[soc.ncfu@yandex.ru](mailto:soc.ncfu@yandex.ru)

**Dinara D. Bairamkulova**

English school "Skyeng" (company "Langroom LTD"),

curator of the group of teachers of the corporate department,

applicant of the department of sociology,

North Caucasus Federal University

soc.ncfu@yandex.ru

**ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ НА СОСТОЯНИЕ  
СОЦИАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО  
ВОЗРАСТА, ПРОЖИВАЮЩИХ В СТАВРОПОЛЬСКОМ КРАЕ**

**THE EFFECT OF SOCIAL FACTORS ON THE STATE OF SOCIAL  
HEALTH OF REPRODUCTIVE AGENT WOMEN LIVING IN  
STAVROPOL TERRITORY**

***Аннотация.** В статье представлены результаты анализа данных проведенного в Ставропольском крае социологического исследования о факторах, выступающих детерминантами социального здоровья женщин репродуктивного возраста. Выявлены тенденции пренебрежительного отношения к здоровью и угрозам ему, связанные с отказом или нерегулярностью посещения врачей, готовностью работать на вредном производстве, нерациональностью питания.*

***Ключевые слова:** репродуктивный возраст, социальное здоровье, социальные факторы, условия проживания, материальное положение, работа, семейное положение*

***Annotation.** The article presents the results of the analysis of a sociological research conducted in the Stavropol Territory on factors acting as determinants of the social health of women of reproductive age. The tendencies of neglect of health and threats related to the refusal or irregularity of visits to doctors, readiness to work in hazardous production, inefficiency of nutrition are revealed.*

***Keywords:** reproductive age, social health, social factors, living conditions, financial status, work, marital status*

Социальное здоровье современного российского общества вызывает озабоченность медиков, психологов, демографов, самих членов социума, при этом, объективную картину могут дать именно социологические исследования, выявляющие физические, психические и социальные факторы,

детерминирующие изучаемый феномен. Предметом особого внимания в настоящее время выступает социальное здоровье такой социальной категории населения, как женщины репродуктивного возраста. Данная группа включает лиц женского пола в интервале от 15 до 45 лет (возраст, пригодный для деторождения). В этот временной промежуток в состоянии здоровья женщин могут наблюдаться различные флуктуации, зависящие от ряда причин. Эти факторы влияют на здоровье так, что оно меняется и переходит из одного состояния в другое. В соответствии с этим, под социальным здоровьем женщин, пребывающих в репродуктивном возрасте, понимаются устойчивые динамические характеристики их состояния. Классифицируют репродуктивный возраст, различая (довольно относительно):

- а) женщин раннего репродуктивного возраста (до 20 лет);
- б) оптимального (20-30 лет);
- в) позднего (старше 30 лет).

В сентябре 2018 года нами было проведено социологическое исследование «Социальное здоровье женщин репродуктивного возраста, проживающих в Ставропольском крае» в форме анкетного опроса. Респондентами выступили женщины из различных районов края, при этом, опрос проводился:

- в городах разной численности населения (от 100 до 500 тыс. чел.; от 50 до 100 тыс. чел.; до 50 тыс. чел.);
- в поселках городского типа, в сельских населенных пунктах.

Всего в опросе приняли участие 588 человек.

Рассмотрим такой социально-демографический показатель, как брачность женщин-респондентов. Среди женщин Ставропольского края, принимавших участие в нашем опросе, 39,6% состоят в зарегистрированном браке, 39,3 % – не замужем; 8,3% состоят в незарегистрированном браке; 6,3% – разведены; 4,6 % – вдовы; 1,9 % – отказались от ответа.

Цель исследования – изучение и комплексная оценка социального здоровья женщин репродуктивного возраста и факторов, его обуславливающих. Вопросы были разбиты на несколько блоков, что позволило выявить оценку женщинами репродуктивного возраста состояния их физического здоровья, репродуктивного и социального, в целом. Также был сделан акцент на поведенческом и на социально-экономическом факторах, обуславливающих уровень здоровья данной категории женщин.

Выясняя такой показатель, как частота обращения к врачам в случае недомогания, мы определили, что 44,2 % опрошенных предпочитают лечиться самостоятельно; 26,2 % чаще обращаются к врачу; 15,6% практически всегда это делают, 10,5% практически не обращаются за медицинской помощью; не дали ответа 3,4 %.

Мы отмечаем негативную картину, показывающую тенденцию преобладания стратегии безответственности в отношении своего физического здоровья данной категории женщин Ставропольского края.

Выявленная и указанная выше тенденция получает некоторое объяснение при исследовании причин отказа от обращения к врачам (табл. 1)\*.

Таблица 1 – Распределение ответов респондентов на вопрос «Почему в случае болезни Вы не обращаетесь к врачу?» (возможно несколько вариантов ответа)

	%
1. Не хочу долго ждать приема в очередях	36,6
2. Считаю, что сама могу справиться с болезнями	25,2
3. Нет времени, не хочу тратить на это время	21,6
4. На хороших врачей нет средств, а к плохим ходить не хочу	13,9
5. Доступные мне врачи равнодушны, невнимательны	9,2
6. Не доверяю врачам	6,8
7. Не хочу казаться мнительной, надоедать врачам своими недомоганиями	6,3
8. Неудобно, далеко ехать	4,9
9. Не люблю демонстрировать свои слабости, недомогания	4,6
10. Не хочу попадать в зависимость от врачей	3,1
11. Не верю в медицину	0,9
12. Другое	3,6
13. Затрудняюсь ответить	16

Анализ факторов, препятствующих обращению к врачам женщин репродуктивного возраста, позволил разделить их на несколько групп:

- 1) негативная оценка врачей (ответы 4,5,6,8);
- 2) неверие в силу медицины (ответ 11);
- 3) субъективная оценка ситуации (ответы 2,7,10);
- 4) объективные причины (ответы 1,3,8);

Лидирующее место занимает ответ, набравший наибольшее количество ответов, он отражает ситуацию с очередями приема в поликлиниках.

Глава Минздрава Вероника Скворцова в интервью «Известиям» 19 февраля 2018 года рассказала об инвестпроектах в медицине, аккредитации врачей, а также о том, когда будут модернизированы все детские поликлиники страны, зачем сотрудники регистратур проходят курсы вежливости. Это позволяет надеяться на изменение ситуации с приемами в поликлинике, в том числе, и с очередями.

В период проведения опроса 53,1% респондентов дали ответ, что они работают; 45,2% – не работают; 1,7% не дали ответа.

\* В данном блоке анкеты частично были использованы вопросы анкеты «Россияне о своем здоровье и лечении» //Пресс-выпуск Левада-Центра от 14.04.2011 <http://www.levada.ru/press/2011041402.html>

В «Национальной стратегии действий в интересах женщин на 2017 – 2022 годы» в качестве одной из задач названо «сокращение числа рабочих мест с вредными и (или) опасными условиями труда, на которых работают женщины» [5]. Обратившись к такому аспекту, как выбор женщин репродуктивного возраста, проживающих в Ставропольском крае, между зарплатой и вредными условиями труда, а также ненормированным рабочим днем, мы выявили следующее. На хорошо оплачиваемую работу, но с вредными условиями труда согласились бы и скорее, согласились 20,3 % из числа опрошенных; отказались бы и скорее, отказались – 69 %; затруднились с ответом 10,7 %.

На хорошо оплачиваемую работу, но с ненормированным рабочим днем согласились бы 57,3% женщин; отказались бы и скорее, отказались – 27,6%; затруднились с ответом – 15,1%. Мы выявили, что более половины опрошенных женщин, пренебрегая угрозам своему здоровью, согласились бы на ненормированный рабочий день, и пятая часть – на труд с вредными условиями. Это может рассматриваться как тревожный симптом в отношении своего социального здоровья с уклоном к тенденции пренебрежения им. «Тяжелый физический труд, – пишет М.А. Миллер, – как форма избыточного, чрезмерного по объему и нагрузке физического труда, приводит к преждевременному одряхлению и изнашиванию организма человека, снижая его потенциал как экономического и демографического ресурса. Особо значимой для современного этапа демографического развития России проблемой является ухудшение репродуктивного здоровья населения, в первую очередь, женщин» [4, с.87]. Возникновение нарушений репродуктивного здоровья в результате воздействия на организм вредных факторов производственной среды продемонстрировано во многих наблюдениях и подтверждено экспериментально, однако, научные основы оценки риска этих нарушений и их первичной профилактики остаются одной из наименее разработанных проблем гигиены. В настоящее время в Российской Федерации воздействию вредных, опасных веществ и неблагоприятных производственных факторов подвергаются около 5 млн. человек и больше половины из них составляют женщины.

Немаловажное значение играет материальное положение женщин исследуемой группы (табл. 2).

Таблица 2 – Распределение ответов респондентов на вопрос «Как бы Вы оценили материальное положение своей семьи?»

	%
Мы едва сводим концы с концами, денег хватает на продукты, но покупка одежды вызывает затруднения	10,9
Денег хватает на продукты и одежду, но покупка вещей длительного пользования является проблемой	32,3
Мы можем без труда приобретать товары длительного пользования, но для нас затруднительно делать дорогие покупки – квартира, автомобиль	44,7

Мы можем позволить себе дорогие покупки – квартира, дача и другое	5,4
Нет ответа	6,6

Надо отметить что, в целом, картина с материальным положением – удовлетворительная.

Респондентам также был задан вопрос о том, является ли их питание рациональным для женщины репродуктивного возраста. Согласно полученным ответам, более половины женщин питаются рационально (ответили «да» и скорее «да»). Более трети не считают свое питание рациональным, остальные затруднились с ответом. «Нездоровое питание – как излишки, так и истощение у женщин фертильного возраста, является важным фактором риска для репродуктивного здоровья. Выбор информативных маркеров является важным профилактическим средством в связи с рождением здорового плода. Несбалансированный характер питания женщин детородного возраста, который наиболее часто выражается в поглощении более чем необходимого количества жиров, в недостаточном получении белков, витаминов и минералов, создает риски развития ожирения, гипертонии, диабета II типа, дислипидемии, железодефицитного состояния, нарушения иммунитета, трудной беременности, а в более позднем возрасте – других хронических неинфекционных заболеваний, связанных с питанием» [3, с. 144].

Итак, исследование показало, что среди социальных факторов, могущих оказывать влияние на социальное здоровье женщин репродуктивного возраста, наибольшее беспокойство вызывает неудовлетворительное, с точки зрения опрошенных, положение с медицинским обслуживанием.

Исследование также выявило наличие у части женщин репродуктивного возраста исследуемой группы недостаточно бережного отношения к своему здоровью.

### ***Литература***

1. Бабенко А.Г., Базарова Е.Л., Ошеров И.С, Шевелева Н.В, Рослый О.Ф., Тартаковская Л.Я. Влияние вредных производственных факторов на репродуктивное здоровье работниц производства титановых сплавов //Окружающая среда и здоровье. Гигиена и экология урбанизированных территорий. Материалы VI Всероссийской научно-практической конференции. Под редакцией Ю.А. Рахманина. – М.: Изд-во НИИ ЭЧ и ГОС им. А.Н. Сысина 2016. – С. 51-56.
2. Ведищев С.И., Жирняков А.И., Иванова А.А. Аспекты репродуктивного здоровья женщин // Вестник ТГУ. – 2013. – Т.18. – Вып.6. – С. 3289-3299.
3. Марков П., Марков Д., Воденичарова А., Байкова Д. Социально-медицинские проблемы пищевого дисбаланса В ДЕТОРОДНОМ ВОЗРАСТЕ

//: Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности. Материалы III Международной научно-практической конференции. – Улан-Удэ: Из-во Восточно-Сибирский государственный университет технологий и управления. – 2014. – С. 144-145.

4. Миллер М.А. Тяжелый физический труд и репродуктивное здоровье женщин //Вестник Омского университета. Серия «Экономика». – 2010. – № 1. – С. 85–88.

5. Распоряжение Правительства РФ от 08.03.2017 № 410-р <Об утверждении Национальной стратегии действий в интересах женщин на 2017 - 2022 годы. Раздел III //КонсультантПлюс.

### *Literature*

1. Babenko A.G., Bazarova E.L., Osharov I.S., Sheveleva N.V., Rosly OF.F., Tartakovskaya L.Ya. The influence of harmful production factors on the reproductive health of female workers producing titanium alloys // Environment and Health. Hygiene and ecology of urbanized areas. Materials of the VI All-Russian Scientific and Practical Conference. Edited by Yu.A. Rachmanin. - M .: Publishing House of the Research Institute of Ecology and GOS them. A.N. Sysina 2016. - pp. 51-56.

2. Vedischev S.I., Zhirnyakov A.I., Ivanova A.A. Aspects of women's reproductive health // TSU Bulletin. - 2013. - T.18. - Issue 6. - p. 3289-3299.

3. Markov P., Markov D., Vodicharova A., Baikova D. Socio-medical problems of food imbalance IN A CHILDHOOD //: Forms and methods of social work in various spheres of life. Proceedings of the III International Scientific and Practical Conference. - Ulan-Ude: Due to the East-Siberian State University of Technology and Management. - 2014. - p. 144-145.

4. Miller, MA Hard physical labor and reproductive health of women // Bulletin of Omsk University. Economy series. - 2010. - № 1. - p. 85–88.

5. Order of the Government of the Russian Federation of 08.03.2017 No. 410-p <On approving the National Strategy of Action for Women for 2017-2022. Section III //ConsultantPlus.