

УДК 314.4

**Влияние здоровьесберегающих практик населения на репродуктивный капитал****Ибрагимова А.А.**

Кандидат социологических наук,  
доцент кафедры менеджмента  
Казанского государственного энергетического университета

*В статье рассмотрена проблема снижения численности населения страны через призму формирования репродуктивного капитала. Подробно изучены факторы, которые оказывают влияние на репродуктивный капитал населения, что в свою очередь приводит к уменьшению показателей рождаемости. На основе анализа результатов социологического опроса было дано авторское определение репродуктивного капитала и выявлено, что здоровьесберегающие практики населения являются важным детерминантом достижения показателей Национального проекта «Демография».*

*Ключевые слова: численность населения, рождаемость, капитал, репродуктивный капитал, здоровье, здоровьесберегающие практики*

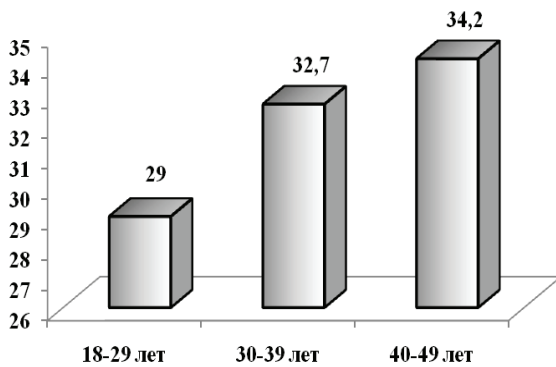
Российская Федерация в последние 5 лет столкнулась с демографическими проблемами, которые отразились на численности населения страны. С 2018 г. наблюдается снижение численности населения (с 2018 по 2022 гг. уменьшение на 1 % или 1,2 млн чел.), достигнув в 2022 году показателя двадцатилетней давности (в 2022 г. – 145,6 млн чел., 2002 г. – 145,2 млн чел. [1]). Казалось бы, что 1 млн чел. по сравнению со 145 млн не такая большая цифра, но это составляет население городов-миллионников, например г. Казани. Еще одной негативной тенденцией является непрерывное снижение численности населения. Данный процесс может продолжиться, если не будут приняты эффективные меры по повышению рождаемости и снижению смертности. Следует отметить, что, по оперативным данным Росстата, численность населения страны с 1 января 2022 г. по 1 января 2023 г. уменьшилось за счет естественной убыли населения (-595 тыс. человек), миграционный прирост составил примерно 62 тыс. человек. В данной статье мы рассмотрим лишь один аспект, который может оказать положительное влияние на достижение естественного прироста населения и тем самым на повышение численности населения страны, а именно рождаемость. Стоит отметить, что пока отсутствует полная картина того, какие характеристики, поведение и резуль-

тат увеличивают репродуктивный успех людей [2], мы это рассматриваем в качестве репродуктивного капитала.

Анализ результатов проведенного при участии автора Центром семьи и демографии Академии наук РТ опроса «Трудовая занятость в структуре репродуктивно-родительских отношений» [3], полученных посредством косвенных вопросов, позволяет выявить влияние здоровьесберегающих практик населения на репродуктивный капитал и определить основные воздействующие факторы или ресурсы. Каждый третий опрошенный (31,9 %) отметил, что на возможность иметь желаемое число детей оказывает воздействие неудовлетворенность состоянием собственного здоровья. Среди них выше доля тех, кто оценил свое здоровье как неудовлетворительное (53,7 %) (39,9 % оценили свое здоровье как удовлетворительное и 24,1% как хорошее).

На основе результатов опроса выделим факторы, влияющие на репродуктивный капитал населения:

1. *Возраст.* С возрастом увеличивается доля тех, кто считает, что неудовлетворенность уровнем собственного здоровья оказывает непосредственное влияние на рождение желаемого количества детей и тем самым на репродуктивный потенциал (см. рис. 1). В данном аспекте важно то, что в опросе приняли участие респонденты репродуктивного возраста



**Рис. 1. Возрастные различия у жителей РТ, считающие, что неудовлетворенность уровнем собственного здоровья влияет на рождение желаемого количества детей, %**

та. Безусловно, понятие репродуктивного возраста, который включает в себя возрастную группу от 15 до 49 лет (по определению ВОЗ), применяется относительно анализа женского населения, но мы в нашем исследовании применили данный возрастной интервал и для изучения мужского населения. Возрастной интервал 15-17 лет не был включен в выборку, так как данная группа относится к детской возрастной группе, и они пока осознанно не задумываются о рождении ребенка.

2. *Вредные привычки.* Употребление алкоголя снижает возможность иметь идеальное количество детей: по опросу таких оказалось 37 %, что в 1,5 раза выше тех, кто не употребляет алкоголь. Особенно это касается опрошенных, которые выпивали в день 5 и более стандартных порций алкоголя, 10 и более раз за последний месяц (25 %).

3. *Здоровый образ жизни.* Субъективная оценка образа жизни позволяет выявить следующую закономерность: среди тех, кто ответил, что до здорового образа жизни им далеко, в 1,5 раза выше доля, считающих, что их неудовлетворительное здоровье влияет на выполнение репродуктивных функций (12,6 % против 7,4 %).

4. *Питание.* Дж.Б. Ланкастер и Х.С. Каплан предполагали, что существует связь между репродуктивным успехом и состоянием питания женщины [4]. На возможность рождения последующих детей оказывает влияние рацион питания населения. По данным опроса, большинство респондентов (52,8 %), которые руководствуются рекомендациями о здоровом питании, не считают, что неудовлетворенность состоянием собственного здоровья является препятствием для рождения желаемого количества детей. В то же время респонденты, чей рацион питания является несбалансированным по причине того, что они сидят на диетах (а может быть и лишний вес) либо едят только то, что им доступно по доходам (45,4 и 34 % соответственно), не склонны отрицать негативного воздействия плохого здоровья на выполнение репродуктивного потенциала.

5. *Заболевания.* Наличие какого-либо хронического заболевания в анамнезе – это достаточно распространенное явление в современном обществе. Много зависит от того, какое именно заболевание у женщины и мужчины. С некоторыми заболеваниями можно совершенно спокойно планировать рождение ребенка. Другие же могут стать серьезным препятствием для этого. Поэтому не стоит это оставлять без внимания в период планирования. В связи с этим была выявлена зависимость.

Среди тех, кто имеет какие-нибудь хронические заболевания или проблемы со здоровьем, доля тех, кому это мешает завести желаемое число детей, выше (40,8 % против 29,2 %). Особенно это характерно для респондентов с гипертонической болезнью и/или ишемической болезнью сердца, желчекаменной болезнью, холециститом, артропатией (артритом, артрозом), сахарным диабетом и болезнью щитовидной железы

6. *Стресс.* К причинам мужского бесплодия можно отнести хроническую усталость и стресс, депрессию и др. Стресс свойственен как мужскому, так и женскому населению. Опрос показал, что чем чаще респондент испытывает стресс, тем больше снижается его репродуктивный потенциал: ежедневный стресс очень мешает рождению желаемого количества детей 12,2 % респондентам, а тем, кто никогда не испытывал стресс – 6,9 %. Такая же картина наблюдается среди тех, кто чувствует себя подавленным (12 % против 5,5 %).

На основе полученных данных, автором статьи дано авторское определение понятия «репродуктивный капитал». Репродуктивный капитал – это результат самосохранительного и здоровьесберегающего поведения, определяющий возможности индивида, семьи, региона к воспроизводству населения. Репродуктивный капитал определяется возрастом, объективным состоянием здоровья, самооценкой здоровья, здоровьесберегающими практиками, образом жизни.

Образ жизни семьи, определяющий здоровье и, следовательно, репродуктивный капитал семьи и региона, формируется под воздействием разных социально-экономических факторов и условий существования. Именно поэтому формирование и утверждение гигиенически правильного, научно обоснованного семейного образа жизни превратилось в одну из сложнейших проблем нашего времени, решение которой требует многосторонних действий.

Произошла смена парадигм в здравоохранении и медицине, которая отразилась и в новой государственной политике. Изначально старая парадигма основывалась на изучении заболеваний, новая же выстроена вокруг здоровья и здоровьесберегающих практик самого человека. И здесь важным является переход на здоровый образ жизни населения, поскольку сам человек ответствен за свое здоро-

вье: легче и дешевле предотвратить какое-то заболевание, чем его потом лечить. Повысился уровень морализации на тему здоровья и здорового образа жизни в публичном дискурсе, также изменилось отношение к телесности и увеличилась значимость для идентичности индивида. Все это способствует воспитанию биологически ответственного субъекта, который озабочен улучшением собственного здоровья: не ждет заботы от медиков и государства при появлении заболевания, но проявляет повышенное внимание к своему образу жизни. Ответственное отношение населения к своему здоровью послужит детерминантом достижению целевых показателей Национального проекта «Демография».

#### Литература:

1. Официальный сайт Росстата. – URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781>
2. Kordsmeyer T.L. Capital as an Integrative Conceptualisation of Human Characteristics, Behaviour, and Outcomes Predicting Reproductive Success and Evolutionary Fitness // *Evolutionary Psychological Science*. – 2022. – №8. – P. 208-227.
3. Демографический доклад-2020. Демографическое самочувствие Республики Татарстан: статистический мониторинг и рефлексии населения. / Под ред. д.с.н. Ч.И. Ильдархановой. – Казань: Изд-во Академии наук РТ, 2020. – 578 с.
4. Lancaster J.B., Kaplan H.S. Embodied capital and extra-somatic wealth in human evolution // M.P. Muehlenbein (Ed.). *Human evolutionary biology*. 2010. – P. 439-455). – Cambridge, UK: Cambridge University Press. DOI: 10.1017/CBO9780511781193.032

## The Impact of Health-Saving Practices of the Population on Reproductive Capital

*Ibragimova A.A.*  
*Kazan State Power Engineering University*

*The article considers the problem of population decline in the country through the prism of the formation of reproductive capital. The factors that influence the reproductive capital of the population, which in turn leads to a decrease in fertility rates, have been studied in detail. Based on the analysis of the results of the sociological survey, the author's definition of reproductive capital was given and it was revealed that health-saving practices of the population are an important determinant of achieving the indicators of the National Project "Demography".*

*Key words: number population, fertility, capital, reproductive capital, health, health-saving practices*

