

# Общественное здоровье и здравоохранение



УДК 614.1,314.04

Э.С. Томских, Н.Ф. Шильникова

## ОЦЕНКА РЕПРОДУКТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА И ГЕНДЕРНОГО ПОВЕДЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА «ГОРОД ЧИТА»

*Читинская государственная медицинская академия,  
672090, ул. Горького, 39а, тел. 8-(3022)-35-41-87, г. Чита*

### Резюме

Для населения городского округа «Город Чита» характерна детерминирующая репродуктивное поведение специфика соотношения мотивов деторождения. Это связано с особенностями соотношения таких элементов репродуктивного поведения, как потребность в детях и оценка конкретной социально-экономической ситуации, в которой находится семья. При этом сформировавшаяся за счет психологических и социальных мотивов потребность в детях изменяется негативной оценкой своих возможностей родить и воспитать ребенка в сложившихся социально-экономических условиях. За счет чего имеющийся репродуктивный потенциал реализуется не полностью, что наряду с другими факторами формирует сложившуюся демографическую ситуацию на территории городского округа «Город Чита».

*Ключевые слова:* демографическая ситуация, рождаемость, репродуктивный потенциал, гендерное поведение.

E.S. Tomskikh, N.F. Shilnikova

## EVALUATION OF THE REPRODUCTIVE POTENTIAL OF THE POPULATION AND GENDER BEHAVIOR OF THE URBAN DISTRICT OF CHITA

*Chita State Medical Academy, Chita*

### Summary

The population of the urban district «The City of Chita» has the determining characteristics of the reproductive behavior with peculiarities covering specific motivations of children bearing. This is explained by the ratio of such reproductive behavior elements as the need for children and the evaluation of a socio-economic situation in the family. Social and economic conditions form negative attitude toward bearing and raising children. Reproductive potential is not realized to the full resulting, along with other factors, in the demographic situation in the urban district «The City of Chita».

*Key words:* demography, births, reproductive potential, gender behavior.

Происходящие в нашей стране социально-экономические процессы за последние два десятилетия привели к ухудшению качества жизни и здоровья населения и, как результат, сложилась кризисная демографическая ситуация. Выраженность негативных демографических тенденций существенно различается в зависимости от особенностей региона в силу сложившихся экономических, климатогеографических, культурных, медицинских, организационно-управлен-

ческих условий, поэтому, на наш взгляд, изучение данной проблемы представляет научный интерес с учетом регионального компонента. Уровень рождаемости в регионе определяется, с одной стороны, сложившейся демографической структурой населения, детерминирующей его репродуктивный потенциал (потенциально возможный уровень рождаемости); с другой стороны, репродуктивным поведением семей, которое обеспечивает реализацию репродуктивного потенциа-

ла. При этом демографическая структура рассматривается как сложившееся условие, которое в настоящий момент нельзя изменить, репродуктивное поведение как важнейший фактор рождаемости, на который можно и нужно воздействовать в рамках государственной социально-демографической политики [4].

### Материалы и методы

Целью исследования стало изучение репродуктивного потенциала и гендерного поведения населения городского округа «Город Чита» как факторов, влияющих на демографические процессы, с использованием методики, разработанной В.А. Борисовым [2], позволяющей рассчитать гипотетический минимум естественной рождаемости (ГМЕР) и сопоставить с ним фактический общий коэффициент рождаемости (ОКР). В нашем исследовании мы использовали данную методику для оценки репродуктивного потенциала городского округа «Город Чита». Динамика коэффициента ГМЕР отражает изменение рождаемости за счет изменения брачно-возрастной структуры населения. Гендерное поведение изучалось с использованием социологического метода по специально разработанной анкете. Результаты исследования обрабатывались в программе «БИОСТАТ».

### Результаты и обсуждение

В городском округе «Город Чита» за период с 1989 по 2010 годы происходило снижение показателя ГМЕР, что свидетельствует об ухудшении брачно-возрастной структуры с точки зрения социально-биологического потенциала рождаемости (рис. 1).

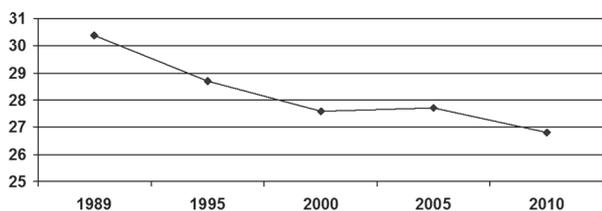


Рис 1. Уровень ГМЕР (в промилях)

При сопоставлении расчетного показателя гипотетического минимума естественной рождаемости с фактическим общим коэффициентом рождаемости (ОКР) был определен низкий уровень реализации репродуктивного потенциала, составляющий 30,1 %, что свидетельствует о высоком внутрисемейном контроле рождаемости. Таким образом, исследование репродуктивного потенциала выявило ухудшение брачно-возрастной структуры населения и высокий уровень внутрисемейного контроля рождаемости, что, несомненно, оказало негативное влияние на демографическую ситуацию. Реализация репродуктивного потенциала зависит от репродуктивного поведения населения, которое обусловлено потребностью в детях, личными нормами, нормами общества, социально-экономическими факторами, стабильностью политической обстановки. Нами проведена социологическая оценка репродуктивного поведения населения городского округа «Город Чита». Исследование проводилось по специально разработанной анкете. Анкета включала

вопросы, позволяющие проанализировать потребность респондентов в детях, изучить факторы оказывающие влияние на реализацию этой потребности. Достоверность результатов достигнута за счет репрезентативной выборки в количестве 800 единиц наблюдения. Респонденты представлены жителями города Читы в возрасте от 16-ти до 49-ти лет. Потребность в детях является одной из социальных потребностей личности, определяющая специфику репродуктивного поведения. Так, на вопрос «какое количество детей вы бы хотели иметь при идеальных условиях среды» 12±1,6 % респондентов ответили – одного ребенка, 62±1,2 % – двоих, 26±1,9 % – три и более; 56±0,8 % респондентов желающих иметь трех и более детей имеют среднеспециальное образование. В современных условиях среды обитания имеют либо планируют рождение второго ребенка 41±2,5 % респондентов, а рождение третьего ребенка только 6,8±0,9 %. В качестве факторов, ограничивающих реализацию потребности в детях, большинство респондентов (54±1,1 %) указали отсутствие собственного жилья, на втором месте – низкий уровень дохода (48±0,9 %), на третьем месте (36±1,2 %) – нестабильность социально-экономической ситуации, на четвертом месте (23±0,6 %) проблемы со здоровьем. Таким образом, экономические показатели не формируют положительную репродуктивную мотивацию, а ограничивают ее, зачастую вступая в противоречие с психологическими и социальными мотивами. Тем самым имеющийся репродуктивный потенциал реализуется далеко не полностью. Мы предложили респондентам проранжировать жизненные ценности, оказывающие влияние на потребность в детях. На первое место большинство респондентов (54±0,9 %) отнесли желание реализовать себя в качестве родителя, на втором месте 67±1,3 % опрошенных отметили состояние здоровья. Вступление в брак занимает в иерархии третье место. Настораживает то, что на вопрос «влияет ли семейное положение на решение иметь детей» 16,7±0,9 % респондентов ответили отрицательно и то, что 31,1 ±1,6 % опрошенных не считают развод в семье, имеющей детей, социальной проблемой. При определении приоритетов демографической политики в процессе исследования мы изучили мнение респондентов относительно общих и целевых мер, необходимых для повышения рождаемости. При ответе на поставленные вопросы респонденты могли выбрать несколько вариантов ответа. В качестве основной меры общего характера необходимой для повышения рождаемости большинство респондентов (77,5±1,1 %) указали стабильную высокооплачиваемую работу, 76,6±0,9 % – общую экономическую стабильность и развитие региона, 68,2±1,2 % – обеспечение качественного медицинского обслуживания, 41,7±0,8 % – пропаганду СМИ семейных ценностей, уважительного отношения к женщине, детям, здорового образа жизни, отметили другое – 22±1,8 %, затруднились ответить 2 %. Тем самым можно сказать, что реализация репродуктивных установок населения сдерживается в значительной степени социально-экономическим неблагополучием. Среди целевых мер, касающихся улучшения условий жизни семьи, необходимых для повышения рождаемости, наиболее существенными, по

мнению респондентов, являются субсидии молодым семьям для приобретения жилья ( $91,4 \pm 0,8$  %), увеличение размера пособий на каждого ребенка и социальных выплат матерям при рождении детей ( $78,1 \pm 1,1$  %), налоговые льготы для работающих матерей и отцов ( $51,4 \pm 1,4$ ), проведение аборт только по медицинским показаниям  $18,4 \pm 1,8$  %.

### Выводы

Таким образом, для населения городского округа «Город Чита» характерна детерминирующая репродуктивное поведение специфика соотношения мотивов деторождения, которая не выводит их за рамки общих закономерностей, но несколько иначе расставляет акценты. Это связано с особенностями соотношения

таких элементов репродуктивного поведения, как потребность в детях и оценка конкретной социально-экономической ситуации, в которой находится семья. При этом сформировавшаяся за счет психологических и социальных мотивов потребность в детях измеряется негативной оценкой своих возможностей родить и воспитать ребенка в условиях социально-экономического кризиса. За счет чего имеющийся репродуктивный потенциал реализуется не полностью. Более полной его реализации могут способствовать меры государственной демографической политики, направленной на формирование потребности в детях и создание условий для реализации этой потребности, а также укрепление института семьи.

### Литература

1. Демографический ежегодник России. – М. : Госкомстат России, 2009. – 560 с.
2. Борисов В.А. Демография – М. : Издательский дом NOTA BENE, 1999. – 272 с.
3. Лисицын Ю.П. Образ жизни как основа здоровья. Анализ факторов риска заболеваемости:

проблемная статья // Медицинская газета. – 2010. – № 19. – С. 12.

4. Скрыбина Я.А. Особенности репродуктивного поведения населения современной России // Инновации и инвестиции. – 2011. – № 1. – С. 86–90.

**Координаты для связи с авторами:** Томских Эльвира Сергеевна – ассистент кафедры гигиены ЧГМА, e-mail: ehlvira-tomskikh@yandex.ru; Шильникова Наталья Федоровна – доктор мед. наук., профессор, заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения и экономики здравоохранения ЧГМА, тел. 8-(3022)-35-41-87, e-mail: ozizchita@mail.ru.



УДК 614.2:338.28(571.56/6)

Ю.В. Кирик<sup>1</sup>, Е.Ю. Руссу<sup>2</sup>, Н.А. Капитоненко<sup>1</sup>, В.Б. Пригорнев<sup>1</sup>

## ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И РЕАЛИЗАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ДАЛЬНЕВОСТОЧНОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2011–2012 ГГ.

<sup>1</sup>Дальневосточный государственный медицинский университет, 680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-30-54-26, e-mail: ozd\_fesmu@mail.ru;

<sup>2</sup>Аппарат полномочного представителя Президента Российской Федерации в Дальневосточном федеральном округе, 680030, ул. Шеронова, 22, тел. 8-(4212)-31-39-72, e-mail: social@dfo.gov.ru, г. Хабаровск

### Резюме

Для решения проблем, накопившихся в российском здравоохранении, и повышения эффективности функционирования государственных и муниципальных медицинских организаций в период 2011–2012 гг. в стране получили свое развитие региональные Программы модернизации здравоохранения (далее – программы) [4, 5, 6]. Финансовое обеспечение программ предусмотрено за счет трех источников: средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования, консолидированного бюджета субъектов Российской Федерации и территориальных фондов обязательного медицинского страхования. В статье представлен анализ финансовых показателей реализации программ в Дальневосточном федеральном округе Российской Федерации.

**Ключевые слова:** модернизация, региональные программы, финансовое обеспечение, Дальневосточный федеральный округ.