

УДК 331.5

**АБДУЛМАНАПОВ ПИРМАГОМЕД ГАБИБУЛЛАЕВИЧ**

к.э.н., старший научный сотрудник ФГБУН «Институт социально-экономических исследований ДФИЦ РАН»,  
Россия, Республика Дагестан, г. Махачкала,  
e-mail: raha77@mail.ru

DOI:10.26726/1812-7096-2022-9-65-71

## СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЖЕНЩИН РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

**Аннотация.** *Целью исследования* являлось изучение социально-психологических, экономических, демографических аспектов самосохранительного поведения женщин Республики Дагестан и выявления причин, побуждающих к формированию правильного образа жизни в контексте снижения преждевременной смертности и роста продолжительности жизни. В процессе исследования использовались **методы научного познания:** анкетного, статистического, экономико-математического моделирования. Информационную базу исследования составили материалы социологического обследования населения, проведенного путем анкетного опроса. Исследование относится к аналитическому типу теоретико-прикладного характера и одномоментного вида. Социологический опрос проводился во второй половине 2020 года в Республике Дагестан, в котором приняли участие 332 женщины репродуктивного возраста. **Результаты обследования** демонстрируют заниженную самооценку образа жизни у дагестанских женщин, несмотря на почти полное отсутствие вредных привычек в виде курения и употребления алкоголя. Выявлено, что у большинства опрошенных масса тела в пределах нормы, и лишь у 10 % ожирение различной степени. Многодетные женщины более ответственно относятся к собственному здоровью — постоянно и регулярно следят за своим здоровьем. Также наблюдается явная зависимость степени ответственного отношения к здоровью у женщин и от места проживания: сельские жители реже обращаются к врачам, меньше отдыхают и пренебрегают санаторно-курортным лечением. **Выводы.** Самосохранительное поведение женщин репродуктивного возраста Республики Дагестан в целом можно охарактеризовать как позитивное, направленное на сохранение здоровой продолжительности жизни. Весомый вклад в это дело вносит почти полное отсутствие вредных привычек в виде курения или употребления алкоголя. А также фактором сохранения здоровья выступает привязанность к системе здравоохранения и неигнорирование достижений современной медицины. На продолжительность жизни дагестанских женщин негативное влияние оказывают такие факторы, как неумение отдыхать во время отпуска и слабая приверженность к активным видам укрепления здоровья в виде спорта, закаливания или других физических нагрузок.

**Ключевые слова:** самосохранительное поведение, демографическое поведение, образ жизни, репродуктивное поведение.

---

**ABDULMANAPOV PIRMAGOMED GABIBULLAEVICH**

Ph.D. in Economics, Senior Researcher at the Institute of Socio-Economic Research of the Russian Academy of Sciences,  
Russia, Republic of Dagestan, Makhachkala,  
e-mail: raha77@mail.ru

**SOCIO-DEMOGRAPHIC ASPECTS OF SELF-PRESERVATION  
BEHAVIOR OF WOMEN OF THE REPUBLIC OF DAGESTAN**

**Abstract.** *The aim of the study* was to study the socio-psychological, economic, demographic aspects of the self-preservation behavior of women of the Republic of Dagestan and to identify the reasons that encourage the formation of a proper lifestyle in the context of reducing premature mortality and increasing life expectancy. In the course of the research, methods of scientific cognition were used: questionnaire, statistical, economic and mathematical modeling. The information base of the study was made up of the materials of a sociological survey of the population conducted by means of a questionnaire survey. **The study** belongs to the analytical type of a theoretical and applied nature and of a one-stage type. The sociological survey was conducted in the second half of 2020 in the Republic of Dagestan, in which 332 women of reproductive age took part. **The survey results** demonstrate an underestimated self-esteem of the lifestyle of Dagestani women, despite the almost complete absence of bad habits in the form of smoking and alcohol consumption. It was revealed that the majority of respondents have a body weight within the normal range, and only 10% have obesity of varying degrees. Women with many children are more responsible about their own health — they constantly and regularly monitor their health. There is also a clear dependence of the degree of responsible attitude to women's health and on the place of residence: rural residents are less likely to go to doctors, have less rest and neglect spa treatment. **Conclusions.** The self-preserving behavior of women of reproductive age in the Republic of Dagestan as a whole can be characterized as positive, aimed at maintaining a healthy life expectancy. A significant contribution to this is made by the almost complete absence of bad habits in the form of smoking or alcohol consumption. As well as the factor of preserving health is attachment to the health care system and ignoring the achievements of modern medicine. The life expectancy of Dagestani women is negatively affected by factors such as the inability to rest during vacation and a weak commitment to active types of health promotion in the form of sports, hardening or other physical activities.

## Введение

Снижение преждевременной смертности и повышение ожидаемой продолжительности жизни остается одной из важнейших задач государственной социально-демографической политики России. В отечественной социально-демографической литературе термин «самосохранительное поведение» впервые был использован в 1982 году и впоследствии употреблялся для обозначения «системы действий и отношений, направленных на сохранение и поддержание здоровья в течение жизни, а также на установку продления срока жизни» [4]. Исследование здоровья населения во многом связано с изучением «образа жизни» как «устойчивого, сложившегося в конкретных общественно-экологических условиях способа жизнедеятельности человека» [9]. Данное понятие включает в себя соблюдение физиологически оптимального режима труда и отдыха, сбалансированное и адекватное питание, достаточный уровень физической активности, соблюдение правил личной гигиены, охрана окружающей среды, полезные для личности формы досуга, соблюдение правил психогигиены [3]. Совершенно очевидно, что нарушение хотя бы одного из них негативно отражается на состоянии здоровья человека и может приглушить усилия по его сохранению и укреплению.

Целью исследования являлось изучение социально-психологических, экономических, демографических аспектов самосохранительного поведения женщин Республики Дагестан и выявления причин, побуждающих к формированию правильного образа жизни в контексте снижения преждевременной смертности и роста продолжительности жизни.

Для анализа демографического поведения было проведено социологическое обследование путем анкетного опроса. Исследование относится к аналитическому типу теоретико-прикладного характера и одномоментного вида. Социологический опрос проводился во второй половине 2020 года в Республике Дагестан, в котором приняли участие 332 женщины репродуктивного возраста. Обработка анкетного материала проводилась с применением программы SPSS.

## Результаты

По результатам обследования около 54 % опрошенных считают свой образ жизни «здоровым», 30 % женщин признали, что «ведут не совсем здоровый образ жизни», и 16 % уверены, что до здорового образа жизни им далеко. Результаты обследования демонстрируют недостаточно положительное отношение женщин к своему образу жизни (рис. 1).



**Рис. 1.** Самооценка образа жизни женщинами репродуктивного возраста Республики Дагестан, 2020 год, %.

Проблемы с нерациональным питанием, низкой двигательной активностью и отсутствием полноценного отдыха относятся к так называемым накопленным факторам риска, способствующим преждевременному формированию хронических заболеваний [2].

Существует несколько методов, позволяющих оценить как избыточный вес, так и его дефицит. Как правило, они все специфичны для мужчин и женщин, причем дифференцированы в зависимости от возраста. Для настоящего исследования использован простейший и популярный индекс – индекс массы тела или индекс Кетле, разработанный бельгийским социологом и статистиком Адольфом Кетле (Adolphe Quetelet) в 1869 году [6].

В соответствии с данными опроса лишь у 55 % женщин репродуктивного возраста Дагестана вес в пределах нормы. Недостаток массы тела встречается у 3 % женского населения. У оставшихся более 40 % женщин наблюдается избыточная масса тела, причем у более 10 % – ожирение различной степени. Таким образом, в ответах респондентов прослеживается отчетливая зависимость между самооценкой образа жизни и характеристиками собственного веса (табл. 1).

	Доля в %
Дефицит массы тела	3,0
Нормальная масса тела	55,2
Избыточная масса тела (предожирение)	30,3
Ожирение I степени	10,3
Ожирение II степени	0,6
Ожирение III степени	0,6
Итого	100,0

Важным фактором укрепления здоровья и продления здоровой продолжительности жизни является умение проводить с пользой для здоровья свободное от работы время. В этом аспекте только 65 % занятых в экономике женщин используют оплачиваемый отпуск для отдыха. В отпуске не были уже несколько последних лет 12 % опрошенных, и еще столько же не собираются отдыхать в текущем году. Отдыхать во время отпуска считают пустой тратой времени 11 % женщин (рис. 2).

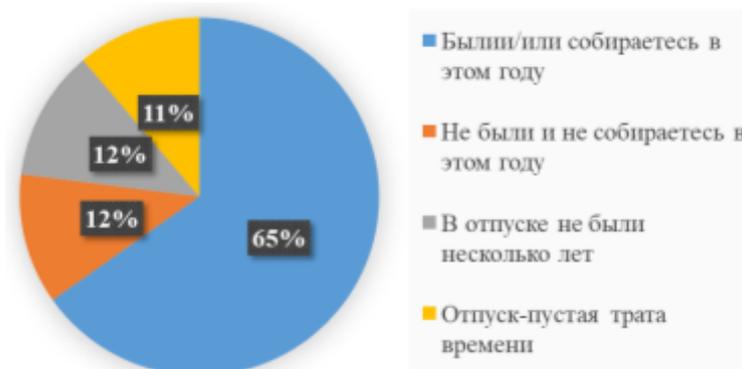


Рис. 2. Отношение женщин Дагестана к ежегодному оплачиваемому отпуску, 2020, %.

Санаторно-курортное лечение во время ежегодного оплачиваемого отпуска проходят лишь 8,5 % женщин республики. На даче или в сельском доме проводят отпуск 2,4 % респондентов. Более 81 % женщин репродуктивного возраста Дагестана проводят отпуск дома (табл. 2).

Таблица 2

	Процент
Дома	81,1
На даче	2,4
На курорте	3
В санатории	5,5
Другое	7,9
Итого	100

Следят ли опрошенные за своим здоровьем? Можно предположить, что ответ на этот вопрос будет зависеть от наличия проблем со здоровьем – у кого слабое здоровье, те более ответственно относятся к собственному здоровью. В целом по выборке более 30 % постоянно и регулярно следят за своим здоровьем. Можно утверждать, что эти женщины внимательно подходят к вопросу собственного здоровья. Значительная доля женщин считает, что, к сожалению, не всегда получается следить за своим здоровьем, – 50 % опрошенных. Данная категория лиц, скорее всего, обращается к врачам или иным средствам улучшения здоровья в случае необходимости.

Группа риска – это лица почти или вообще не следящих за собственным здоровьем, которая состоит из 20 % респондентов (рис. 3). Им необходимо пересмотреть свое отношение к здоровью. «Возможно, за повседневной суетой они забывают, что здоровье является ценным



Рис. 3. Распределение ответов респондентов о частоте слежения за своим здоровьем, %.

Из категории женщин, которые постоянно и регулярно следят за собственным здоровьем, более 56 % являются многодетными – имеют 2–3 детей (табл. 3). В то же время среди тех, кому не всегда удастся контролировать свое здоровье, многодетных немного меньше – 55 %. Но в группе абсолютно безразличных к состоянию своего здоровья женщин с 2-3 детьми значительно меньше – лишь 48,4 %. Из этого можно делать вывод, что женщины с детьми более ответственно относятся к проблеме сохранения своего здоровья.

Женщин, не следящих за своим здоровьем, почти на 10 % больше работающих по найму на постоянной работе, чем остальных категорий опрошенных. Также наблюдается явная зависимость степени ответственного отношения к здоровью у женщин от места рождения и проживания. Если среди постоянно и регулярно следящих за здоровьем женщин около 60 % родились, выросли и проживают в сельской местности, то в группе игнорирующих состояние своего здоровья их более 70 %. Кроме того, из числа последних большая часть представителей проводит ежегодный оплачиваемый отпуск дома без отдыха в туристско-рекреационной инфраструктуре.

Таблица 3

	Имеют 2-3 детей	Работают на постоянной основе	Место рождения, проживания – село	Проводят отпуск дома
Из постоянно и регулярно следящих, в %	56,3	62,7	54,9	78,4
Из не всегда следящих, в %	55,1	62,7	59	81,7
Из совсем не следящих, в %	48,4	71	71	83,9

Люди могут по-разному представлять здоровый образ жизни и по-своему воспринимать меры, направленные на улучшение здоровья. Постараемся выяснить, в чем выражается ответственное отношение к своему здоровью у дагестанских женщин, что они подразумевают под понятием «слежение за своим здоровьем». Судя по результатам обследования (табл. 4), наибольшее число опрошенных считает, что ответственное отношение к здоровью должно выражаться в отсутствии вредных привычек – 41 %. Более 35 % респондентов считают, что слежение за своим здоровьем должно выражаться в посещении врача. Действия по сохранению здоровья, связанных с медициной и системой здравоохранения, у современных женщин пользуются особой популярностью. Так, в совокупности связывающих ответственное отношение к здоровью с системой здравоохранения и медициной (посещение врача, обследования, прием лекарств) насчитывается 76,3 %. Но зато регулярным физическим нагрузкам и спорту отдают предпочтение лишь 15 %. Со сбалансированным питанием связывают состояние здоровья чуть больше 10 % женщин.

	Процент
Посещение врача	35,4
Обследование в больнице	18,9
Прием лекарств	22
Отсутствие вредных привычек	40,9
Регулярные значительные физические нагрузки	9,1
Занятие спортом	4,9
Постоянное закаливание	0
Адекватное и сбалансированное питание	10,4

Традиционная культура народов Кавказа и исламская религия ориентирует человека на бережное отношение к своему здоровью и порицает невнимательное отношение не только к ду-

ховному, но и физическому состоянию организма [3]. Так, как показал наш опрос, 98,2 % опрошенных женщин в той или иной мере соблюдают религиозные обычаи, обряды и традиции, включая посты. Только лишь 1,8 % женщин региона игнорируют религиозные обычаи и народные традиции. Высокая приверженность женщин к религиозным и этнокультурным ценностям обуславливает сохранение здоровья за счет искоренения действий, наносящих ущерб здоровью.

### Выводы

Таким образом, самосохранительное поведение женщин репродуктивного возраста Республики Дагестан можно оценивать как позитивное, направленное на сохранение здоровой продолжительности жизни. Весомый вклад в это дело вносит почти полное отсутствие вредных привычек в виде курения или употребления алкоголя. А также фактором сохранения здоровья выступает привязанность к системе здравоохранения и неигнорирование достижений современной медицины. На продолжительности жизни дагестанских женщин негативное влияние

### Литература

1. Абдулманапов П. Г. Особенности репродуктивного поведения населения Республики Дагестан // Региональные проблемы преобразования экономики. – 2021. – № 9 (131). – С. 78-84.
2. Абдулманапов П. Г. Репродуктивное поведение населения республики Дагестан // Народонаселение. – 2008. – № 4. – С. 121-127.
3. Абдулманапов П. Г., Хаджалова Х. М. Самосохранительное поведение молодежи демографически благополучного региона // Наука о человеке: гуманитарные исследования. – 2016. – 1 (23). – С. 208-215.
4. Антонов А. И. Микросоциология семьи (методология исследования структур и процессов). – М.: Издательский дом «NotaBene», 1998. – 360 с.
5. Архангельский В. Н., Иванова А. Е., Рыбаковский Л. Л. Результативность демографической политики России / [В. Н. Архангельский, А. Е. Иванова, Л. Л. Рыбаковский; под ред. Л. Л. Рыбаковского]. – М.: Изд-во «Экон-Информ», 2016. – 307 с.
6. Демографическое настоящее и будущее России / Архангельский В. Н., Иванова А. Е., Кожевникова Н. И., Колбанов В. Ф., Мартыненко С. В., Михайлов А. Ю., Рыбаковский Л. Л., Рыбаковский О. Л., Страхова Е. В., Федоткина С. А. [Под ред. Колбанова В.Ф. и Рыбаковского Л.Л.]. – М.: Экон-информ, 2012. – 417 с.
7. Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад-2020 / Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова, В. Н. Архангельский [и др.]; Отв. ред. Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. – М.: ИТД «ПЕРСПЕКТИВА», 2021. – 214 с.
8. Римашиевская Н. М. Модернизация России: здоровье россиян и демографическая ситуация // Демоскоп. – 2012. – № 509-510. [Электронный ресурс]. [Режим доступа] <http://www.demoscope.ru/weekly/2012/0509/nauka02.php/> (дата обращения: 07.05.2015), свободный. – Загл. с экрана.
9. Рубцов А. В. Здоровье как социальная ценность // Экономика здравоохранения. – 2005. – № 1.
10. Kostina S., Zaitseva E. Reproduction of human resources in urban and rural areas of Russia: what the number of children depends on // Proceedings of the 2nd International Conference on Education Reform, Management and Applied Social Science (ERM ASS 2019) – Xiamen, 2019. [Электронный ресурс]. [Режим доступа]: <http://dpi-proceedings.com/index.php/dtssehs/issue/view/386> (дата обращения 12.02.2020), свободный. – Загл. с экрана.
11. DeFronzo J. Cross-Sectional Areal Analyses of Factors Affecting Marital Fertility: Actual versus Relative Income // Journal of Marriage and Family. 1976. Vol. 38(4). P. 669–676.

### References:

1. Abdulmanapov P. G. Osobennosti reproduktivnogo povedeniya naseleniya Respubliki Dagestan // Regional'nye problemy preobrazovaniya ekonomiki. – 2021. – № 9 (131). – S. 78-84.
2. Abdulmanapov P. G. Reproductivnoe povedenie naseleniya respubliki Dagestan // Narodonaselenie. – 2008. – № 4. – S. 121-127.
3. Abdulmanapov P. G., Hadzhalova H. M. Camosohranitel'noe povedenie molodyozhi demograficheskoi blagopoluchnogo regiona // Nauka o cheloveke: gumanitarnye issledovaniya. – 2016. – 1 (23). – S. 208-215.
4. Antonov A. I. Mikrosociologiya sem'i (metodologiya issledovaniya struktur i processov). – M.: Izdatel'skij dom «NotaBene», 1998. – 360 s.
5. Arhangel'skij V. N., Ivanova A. E., Rybakovskij L. L. Rezul'tativnost' demograficheskoi politiki Rossii / [V. N. Arhangel'skij, A. E. Ivanova, L. L. Rybakovskij; pod red. L. L. Rybakovskogo]. – M.: Izd-vo «Ekon-Infom», 2016. – 307 s.
6. Demograficheskoe nastoyashchee i budushchee Rossii / Arhangel'skij V. N., Ivanova A. E., Kozhevnikova N. I., Kolbanov V. F., Martynenko S. V., Mihajlov A. YU., Rybakovskij L. L., Rybakovskij O. L., Strahova E. V., Fedotkina S. A. [Pod red. Kolbanova V.F. i Rybakovskogo L.L.]. – M.: Ekon-inform, 2012. – 417 s.
7. Demograficheskoe samochuvstvie regionov Rossii. Nacional'nyj demograficheskij doklad-2020 / T. K. Rostovskaya, A. A. SHabunova, V. N. Arhangel'skij [i dr.]; Otv. red. T. K. Rostovskaya, A. A. SHabunova; FNISЦ РАН. – M.: ITD «PERSPEKTIVA», 2021. – 214 s.

8. *Rimashevskaya N. M. Modernizaciya Rossii: zdorov'e rossiyan i demograficheskaya situaciya // Demoskop. – 2012. – № 509-510. [Elektronnyj resurs]. [Rezhim dostupa] <http://www.demoscope.ru/weekly/2012/0509/nauka02.php/> (data obrashcheniya: 07.05.2015), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.*
9. *Rubcov A. V. Zdorov'e kak social'naya cennost' // Ekonomika zdavoohraneniya. – 2005. – № 1.*
10. *Kostina S., Zaitseva E. Reproduction of human resources in urban and rural areas of Russia: what the number of children depends on // Proceedings of the 2nd International Conference on Education Reform, Management and Applied Social Science (ERM ASS 2019) – Xiamen, 2019. [Elektronnyj resurs]. [Rezhim dostupa]: <http://dpi-proceedings.com/index.php/dtssehs/issue/view/386> (data obrashcheniya 12.02.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.*
11. *Defronzo J. Cross-Sectional Areal Analyses of Factors Affecting Marital Fertility: Actual versus Relative Income // Journal of Marriage and Family. 1976. Vol. 38(4). P. 669–676.*