

УСЛОВИЯ И ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА РЕПРОДУКТИВНЫЕ ПЛАНЫ ЖЕНЩИН, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА, В РАЗЛИЧНЫХ ТИПАХ СЕМЕЙ

Банюшевич И.А.¹, Денисов А.П.¹, Филиппова Е.Д.², Куцевал Е.В.³

¹ГБОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия», Омск, Россия (644043, Омск, ул. Ленина, 12, e-mail: denap144@mail.ru)

²БОУ ОО «Медицинский колледж», Омск, Россия

³ФКУ ГБ МСЭ по Омской области, Омск, Россия

Существующие в Российской Федерации тенденции медико-демографических процессов относятся к числу наиболее актуальных медико-социальных проблем. В статье изучены репродуктивные планы женщин, имеющих детей раннего возраста. Были сформированы пять групп семей, в зависимости от возраста, брачного статуса матерей и числа детей. Анализ мнений респондентов показал, что в зависимости от групповой принадлежности репродуктивные планы женщин имели определенные особенности. Доказано, что репродуктивные установки женщин во всех типах семей были на низком уровне. Большинство женщин из полных семей было ориентировано на двухдетную семью. Женщины, состоящие в браке, имели более высокие репродуктивные установки, чем одинокие матери.

Ключевые слова: репродуктивное поведение, планируемое число детей, идеальное число детей.

CONDITIONS AND FACTORS AFFECTING THE REPRODUCTIVE PLANS FOR WOMEN WITH YOUNG CHILDREN IN VARIOUS TYPES OF HOUSEHOLDS

Banyushevich I.A.¹, Denisov A.P.¹, Filippova E.D.², Kutseval E.V.³

¹ Omsk state medical Academy, Omsk, Russia (644043, Omsk, ul. Lenina, 12, e-mail: denap144@mail.ru)

²Medical College, Omsk, Russia

³The main Bureau of medical-social examination of the Omsk region, Omsk, Russia

Tendencies of medico-demographic processes existing in the Russian Federation are among the most actual medico-social problems. In article reproductive plans of the women having children of early age are studied. Five groups of families, depending on age, the marriage status of mothers and number of children were created. The analysis of opinions of respondents showed that depending on group accessory reproductive plans of women had certain features. It is proved that reproductive installations of women in all types of families were at a low level. The majority of women of full families was focused on a family with two children. The women, who are married, had higher reproductive installations, than lonely mothers.

Keywords: the reproductive behavior, planned number of children, ideal number of children.

Введение

Принятие в 2005 году приоритетных Национальных проектов «Демография» и «Здоровье» создали объективные условия для подъема рождаемости, увеличения финансирования здравоохранения, расширения его материальных и технических возможностей. Их реализация дала увеличение числа рождений, положила начало повышению качества услуг в сфере здравоохранения и его модернизации [3]. Однако некоторое увеличение числа родившихся в последние годы обусловлено, главным образом, не ростом рождаемости, а увеличением численности населения в наиболее плодородных возрастах (20–29 лет) [1].

В Сибири наблюдается аналогичная тенденция, и в перспективе на ближайшие 20–30 лет существенного изменения характера воспроизводства населения не предвидится [2; 7; 10]. Проанализировав нетто-коэффициент воспроизводства населения, Ю.А. Григорьев

установил, что в настоящее время имеется только сдвиг календаря рождений, а не долговременные изменения интенсивности рождения детей [4].

Развитие альтернативных форм брака, изменение функций семьи, многообразие типов семей, особенности состояния их здоровья [6, 7] и демографического поведения, а также проблема реформирования системы здравоохранения в современных условиях требуют всестороннего анализа здоровья населения и разработки мер профилактики на более глубоком, семейном уровне [9].

Цель исследования: изучить условия и факторы, влияющие на репродуктивные планы женщин, имеющих детей раннего возраста в различных типах семей.

Методы исследования. Исследование проводилось в следующих типах семей: полные семьи (I группа) – семьи образованные женщинами в возрасте 18 лет и старше, состоящими в браке, имеющими одного-двух детей, один из которых был не старше трех лет, за исключением первородящих женщин 30 лет и старше; семьи, образованные матерями, в возрасте менее 18 лет, в том числе входящими в состав полных и неполных семей (II группа), первородящими женщинами в возрасте 30 лет и старше, в том числе входящими в состав полных и неполных семей (III группа), многодетные семьи, в том числе входящими в состав полных и неполных семей (IV группа), семьи, воспитывающие внебрачных детей, в том числе входящими в состав многодетных, а также образованных женщинами в возрасте 17 лет и менее и первородящими женщинами 30 лет и старше (V группа). Число единиц наблюдения по группам составило соответственно 347; 228; 235; 231 и 293.

Статистическая обработка материала проводилась на персональном компьютере с использованием сравнительной оценки распределений по ряду учтенных признаков [5]. Вычислялись средние величины, экстенсивные и интенсивные показатели, анализ динамических рядов. Для сравнительной характеристики и выявления основных закономерностей формирования различных типов семей и состояния здоровья детей, воспитывающихся в них, использовался критерий t – Стьюдента.

Результаты исследования. Анализ мнений респондентов показал, что в зависимости от групповой принадлежности репродуктивные планы женщин имели определенные особенности. Так, 52,1 % матерей I группы планировали иметь двух детей, доли планирующих одного (17,1 %), а также трех и более детей (15,5 %) были практически равны. Женщины II группы в основном ориентировались на одно-двуухдетную семью. Однако удельный вес респондентов, планирующих двух детей, а также трех и более по сравнению с I группой был значительно ниже (соответственно 30,8 % и 3,6 %), а 48,1 % из них еще не определилась, либо не задумывалась по этому, достаточно важному для каждой из них вопросу.

Особо следует выделить женщин III группы. Их репродуктивные установки были достаточно четко сформированы, тяготели к малодетной семье и значительно различались в зависимости от семейного положения матери ребенка. Так, женщины этой группы, состоящие в браке, в 19,2 % случаев планировали трех и более детей. Одинокие женщины этой группы – в большей степени, чем женщины всех остальных групп, ориентировались на одного ребенка (47,4 %).

Установка на наибольшее планируемое число детей была у матерей IV группы. Они же имели наиболее четко сформированное представление об этом (лишь 11,5 % из них не определилась по поводу планируемого числа детей). При этом женщины, находящиеся в браке, в 39,3 % случаев хотели бы иметь четверо и более детей, незамужние лишь – в 16,7 %, то есть практически ориентировались на фактически имеющееся число детей. В то же время 8,0 % респондентов этой группы планировали иметь не более двух детей, 2,7 % даже одного, что, вероятнее всего, является следствием нередкого рождения детей у женщин этой группы в результате случайных беременностей.

Большинство респондентов V группы планировали одно-двухдетную семью. Лишь 13,2 % из них планировали трех и более детей, в то время как 16,3 % – только одного ребенка. В то же время 23,4 % респондентов не определились с планируемым числом детей.

В целом женщины планировали одно-двухдетную семью, поскольку доля таких респондентов значительно превышала удельный вес женщин, планирующих трех и более детей. При этом 23,4 % респондентов не определились по этому поводу.

Желаемые числа детей по сравнению с планируемыми незначительно повысились (табл. 1). Так, удельный вес респондентов, желающих иметь одного ребенка (10,9 %), уменьшился по сравнению с долей планирующих (19,7 %). Это явилось следствием увеличения удельного веса женщин, желающих двух и более детей (40,2 %), по сравнению с таковой планирующих это число детей (33,5 %).

Таблица 1

Распределение респондентов в зависимости от числа желаемых детей (в % к итогу)

Число детей	Группы					Итого
	I	II	III	IV	V	
Один	8,2	13,2	11,1	3,6	16,3	10,9
Два	53	34,0	44,4	16,2	39,4	40,2
Три	20,7	7,5	25,9	40,5	13,8	20,8
Четыре и более	5,6	-	1,9	23,5	3,7	7,1
Еще не решила	6,5	11,3	7,4	7,2	8,5	7,8

Не знаю	6,0	34,0	9,3	9,0	18,3	13,2
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

В то же время динамика изменений по группам была различной. Так, среди женщин I группы доля желавших трех и более детей составила 26,3 %, что было больше, чем планирующих столько же (15,5 %). Распределение мнений женщин II группы о планируемых и желаемых числах детей отличались незначительно. В то же время мнения женщин III группы о желаемых числах детей по сравнению с их планируемыми значениями менялись в сторону увеличения. Так, доля женщин, желающих одного ребенка (11,1 %), уменьшилась по сравнению с респондентами, планирующими такое число (37,0 %), за счет сравнительно большей доли респондентов, желающих двух (31,5 %) и трех и более детей (13,9 %). Однако распределение мнений женщин IV группы о желаемых числах по сравнению с планируемыми значениями смещалось в сторону их уменьшения. Увеличилась доля респондентов, желающих одного-двух детей (19,8 %), уменьшилась доля желающих трех и более детей (64,0 %). Вероятнее всего, они просто не могли реально представить себе, что общество способно создать подходящие условия для воспитания детей. Напротив, у респондентов V группы доля женщин, желающих одного ребенка (16,3 %), была меньше, чем планирующих это число (26,8 %). Соответственно, удельный вес желающих двух детей и трех и более составил 26,0 % против 40,2 %.

Дальнейшее изучение показало, что представления респондентов об идеальных и желаемых числах детей мало отличались, однако распределение мнений в группах было различным (табл. 2). Так, в I группе доля женщин, считающих идеальным такое число детей, составила 74,0 %, тогда как желающих столько же – 79,3 %. Доля женщин, представляющих идеальным число детей два и более, составила 40,9 %, доля желающих столько же – 41,5 %. В IV группе соответственно 73,9 % против 80,2 %. То есть наблюдалось смещение в сторону уменьшения числа детей в семье. В остальных группах наблюдалась обратная тенденция. В III группе удельный вес респондентов, считающих идеальным число детей два и более, составил 81,2 %, желающих столько – 72,2 %. В V группе соответственно 63,6 % против 56,9 %.

Таблица 2

Распределение респондентов в зависимости от числа идеальных детей (в % к итогу)

Число детей	Группы					Итого
	I	II	III	IV	V	
Один	6,9	17,0	6,1	9,0	11,8	11,8
Два	44,6	39,6	40,8	19,8	42,0	42,0

Три	22,5	11,3	38,8	40,5	20,0	20,0
Четыре и более	6,9	-	2,0	13,6	1,6	1,6
Еще не решила	9,1	9,5	2,0	5,4	9,1	9,1
Не знаю	10,0	22,6	10,3	11,7	15,5	15,5
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

При расчете средних суммарных чисел детей только у женщин, четко сформулировавших свои репродуктивные установки, были получены следующие результаты. Планируемые числа детей в семье – 2,09 (в I группе – 1,95; во II – 1,68; в III – 1,66; в IV – 3,31; в V – 1,71). Желаемые числа детей – 2,29 (в I группе – 2,23; во II – 1,78; в III – 2,12; в IV – 3,1; в V – 2,02). Идеальные числа – 2,28 (в I группе – 2,29; во II – 1,82; в III – 2,1; в IV – 2,69; в V – 2,05). Различия между групповыми средними значениями были статистически не значимы. Таким образом, число детей, которые рассчитывали иметь женщины, во всех случаях во всех группах, были ниже уровня, необходимого для простого воспроизводства поколений. Исключение составляли женщины IV группы, у которых все гипотетические числа детей были выше уровня расширенного воспроизводства.

Выводы

Репродуктивные установки женщин во всех типах семей были на низком уровне, и основная часть женщин из полных семей предпочитала двухдетную семью. Репродуктивные установки первородящих женщин 30 лет и старше были достаточно четко сформированы, тяготели к одно-двухдетной семье и значительно различались в зависимости от их семейного положения. Замужние женщины имели более высокие репродуктивные установки, чем одинокие матери.

Список литературы

1. Архангельский В.Н. Репродуктивное и брачное поведение / В.Н. Архангельский // СОЦИС. – 2013. – № 2. – С. 129-137.
2. Бабенко А.И. Медико-демографические проблемы оздоровления населения Сибири / А.И. Бабенко // Пробл. соц. гигиены, здравоохран. и истории мед. – 2002. – № 2. – С. 24–26.
3. Баранов А.А. Профилактические основы развития приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в интересах детей / А.А. Баранов, В.Р. Кучма // Здравоохранение РФ. – 2008. – № 1. – С. 10–11.
4. Григорьев Ю.А. Региональные сопоставления воспроизводства населения в Сибирском Федеральном округе / Ю.А.Григорьев, О.И. Баран // Социально-гигиенические проблемы

общественного здоровья и экологии человека на современном этапе: Материалы XLIV научно-практической конференции с международным участием «Гигиена, организация здравоохранения и профпатология». – Кемерово, 2009. – С. 42–47.

5. Корягина Ю.В. Использование информационных технологий для исследования временных и пространственных свойств человека / Ю.В. Корягина, С.В. Нопин // Успехи современного естествознания. – 2004. – № 4. – С. 40-40.

6. Ляпин В. А. Здоровье населения промышленного центра Западной Сибири / В. А. Ляпин // Сибирь-Восток. – 2003. – № 7 (67). – С. 17–19.

7. Ляпин В. А. Сравнительная характеристика показателей потерь здоровья населения разных возрастных групп / В. А. Ляпин // Здоровье населения и среда обитания. – 2004. – № 8 (137). – С. 9-12.

8. Мажаров В.Ф. Рождаемость в Красноярском крае в первом десятилетии XXI века / В.Ф. Мажаров, Н.Ю. Плотников, Б.Э. Горный и др.// Здоровье населения и тактика управления здравоохранением на современном этапе: материалы XLVII научно-практической конференции с международным участием «Гигиена, организация здравоохранения и профпатология». – Новокузнецк, 2012. – С. 118-122.

9. Полунина Н.В. Роль участкового педиатра в формировании здоровья детей раннего возраста / Н.В. Полунина, Л.В. Кудряшова // Рос. мед. журнал. – 2010. – № 4. – С. 3–7.

10. Состояние здоровья населения и деятельность системы здравоохранения Омской области в 2010 году / Под общей ред. д.м.н. Ерофеева Ю.В. и д.м.н. Равдугиной Т.Г. – Омск: Издат.-полиграф. центр ОмГМА, 2011. – 332 с.

Рецензенты:

Корягина Ю.В., д.б.н., профессор кафедры анатомии, физиологии, спортивной медицины и гигиены Сибирского государственного университета физической культуры (СибГУФК), г. Омск.

Ляпин В.И., д.м.н., профессор, зав. кафедрой анатомии, физиологии, спортивной медицины и гигиены Сибирского государственного университета физической культуры (СибГУФК), г. Омск.