

РОЛЬ РЕПРОДУКТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ ОБУЧАЮЩЕЙСЯ МОЛОДЁЖИ В ОПТИМИЗАЦИИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ (ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ И ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТЫ)

Алёшина Л.И., Столярчук Л.И., Столярчук И.А., Федосеева С.Ю., Шульгин Е.А.

Волгоградский государственный социально-педагогический университет, Волгоград, Россия (400131, г.Волгоград, пр. Ленина 27), e-mail: lisgender@rambler.ru

Статья посвящена проблеме оптимизации демографической ситуации в Волгоградской области и выявлению в этом процессе роли репродуктивной культуры обучающейся молодежи (студентов, старшеклассников и подростков). Авторы статьи – сотрудники научно-методического Центра «Здоровье» Волгоградского государственного социально-педагогического университета – представляют результаты обследования состояния репродуктивного здоровья обучающихся (физиологический аспект), и сотрудников научно-исследовательского Центра гендерных исследований, выявлены уровни сформированности репродуктивной культуры (педагогический аспект). Анализ полученных данных двумя Центрами позволил выявить взаимосвязь, корреляцию между нормативно-знаниевым уровнем репродуктивной культуры и физиологическим уровнем репродуктивного здоровья, мотивационно-ценностным уровнем репродуктивной культуры и психологическим уровнем репродуктивного здоровья, соответственно, концептуально-поведенческого уровня репродуктивной культуры с социальным уровнем репродуктивного здоровья. Представлена разработанная авторами Программа формирования репродуктивной культуры обучающейся молодежи, нацеленная на улучшение ее репродуктивного здоровья и оптимизацию демографической ситуации в Волгоградской области.

Ключевые слова: демографическая ситуация, демографическая политика, репродуктивное здоровье, рождаемость, фертильность, репродуктивная культура.

THE ROLE OF REPRODUCTIVE CULTURE OF THE STUDENTS OPTIMIZATION OF THE DEMOGRAPHIC SITUATION IN THE VOLGOGRAD REGION (PHYSIOLOGICAL AND PEDAGOGICAL ASPECTS)

Aleshina L.I., Stolyarchuk L.I., Stolyarchuk I.A., Fedoseeva S.Yu., Shulgin E.A.

Volgograd State Social-Pedagogical University, Volgograd, Russia (400131, Volgograd, Prospect Lenina, 27), e-mail: lisgender-vspu@mail.ru

The article is devoted to the problem of optimization of the demographic situation in the Volgograd region and to identify in this process the role of reproductive culture students (students, pupils and teenagers). The authors-employees of the scientific-methodical Center "Health" Volgograd state social-pedagogical University present the results of the survey of the state of reproductive health of students (physiological aspect), and employees of the research Center for gender studies revealed the levels of development of the reproductive culture (pedagogical aspect). Analysis of the obtained data, two Centers revealed a correlation, the correlation between regulatory knowledge level of reproductive culture and physiological levels of reproductive health, motivational and value-level reproductive cultural and psychological level of reproductive health, respectively - conceptual-behavioural level of reproductive culture with the social level of reproductive health. The authors developed the Program of development of the reproductive culture students, aimed at improving their reproductive health and optimization of the demographic situation in the Volgograd region.

Keywords: demographics, population policies and reproductive health, birth rates, fertility, reproductive culture.

Общественному благополучию России и перспективам ее процветания в будущем угрожают низкая рождаемость, высокая смертность, ухудшающееся репродуктивное здоровье обучающейся молодежи.

Анализ демографической ситуации в Волгоградской области до сих вызывал тревогу, т.к. рождаемость в указанном субъекте характеризовалась как «низкая», её показатели ниже, чем по России (11,2 на 1000 в 2011 году, 11,3 – в 2010, российский же показатель составил

12,6 в 2010 году). В 2010 году уровень младенческой смертности на территории области был выше, чем по России: в Волгоградской области – 9,08‰, российский показатель – 7,5‰. Высокий уровень показателей младенческой и материнской смертности сохранялся в Волгоградской области и в 2012 году, когда он вновь превысил общероссийский уровень. Так, показатель смертности младенцев при родах в 2011 году составлял 9,1 промилле (1/10 %) на тысячу родившихся, но уже в 2012 году – 9,2 промилле, тогда как российский уровень – 7,2. Кроме того, в 2012 году материнская смертность в Волгоградской области превысила все допустимые нормы и показатели. Так, если в 2011 году она составляла 13,8, то уже в 2012 – 29,4 промилле, т.е. более чем в 2 раза выше данных по России. Приведенные показатели основаны на данных Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Волгоградской области [5].

На решение названной проблемы направлена демографическая политика России, мероприятия Национального проекта «Здоровье» [8, 7] и ряд целевых региональных программ, в том числе и Волгоградской области («Охрана здоровья матери и ребёнка», «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи», «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе, детям») [6]. Все они нацелены, главным образом, на повышение рождаемости. Медицинская и материальная помощь, заложенная в их основу, ориентирована на поддержание благоприятных условий для рождения детей и выполнения родительских функций. Однако, как показали результаты пилотажных исследований, проводимых научно-методическим Центром «Здоровье» (НМЦ «Здоровье») и научно-исследовательским Центром гендерных исследований (ЦГИ) ФГБОУ ВПО «Волгоградский государственный социально-педагогический университет» (ВГСПУ), осуществляемые под руководством и при участии авторов данной статьи, все предпринимаемые меры и проводимые в настоящее время мероприятия, по оптимизации демографической ситуации в Волгоградской области оказываются недостаточно востребованными и эффективными, поскольку у обучающейся молодежи отсутствуют личностные смыслы продолжения рода, не развито бережное отношение к собственным репродуктивным возможностям, не сформирована репродуктивная культура.

Для обследования состояния репродуктивного здоровья обучающейся молодежи Волгоградской области (*физиологический* аспект) научно-методическим Центром «Здоровье» ВГСПУ в 2011 году был проведен опрос студентов ВГСПУ и его филиалов, старшеклассников и подростков общеобразовательных учреждений на основе случайной выборки на базе районов Волгоградской области, отличающихся более низкими показателями демографической ситуации, в частности, рождаемости. Сотрудниками НМЦ

«Здоровье» анализировалась демографическая ситуация, особое внимание было уделено показателю рождаемости, определялось состояние репродуктивного здоровья обследуемых.

В это же время для обследования сформированности репродуктивной культуры обучающейся молодежи (*педагогический* аспект) научно-исследовательским Центром гендерных исследований был проведен опрос, в котором приняли участие 307 человек (125 студентов вузов, 104 старшеклассника, 78 подростков) Волгоградской области. Сотрудники ЦГИ выявили уровни сформированности репродуктивной культуры обучающейся молодежи. Полученные данными ЦГИ и НМЦ «Здоровье» были сопоставлены. На основе анализа полученных данных была выявлена взаимосвязь демографической ситуации (по показателю рождаемости) с уровнями сформированности репродуктивной культуры студентов ВГСПУ и его филиалов и обучающихся муниципальных образовательных учреждений Волгоградской области (см. Таблица 1), что позволило сделать вывод об их корреляции и детерминированности уровней сформированности репродуктивной культуры обучающейся молодежи демографической ситуации, сложившейся в нашей области.

Таблица 1

Взаимосвязь показателей рождаемости населения (на 1000 человек) с уровнем сформированности репродуктивной культуры обучающихся (в %) в образовательных учреждениях Волгоградской области (2011 г.)

Муниципальные образования Волгоградской области	Показатель рождаемости	Количество обучающихся с соответствующими уровнями		
		Нормативно-знаниевый	Мотивационно-ценностный	Концептуально-поведенческий
Волгоград	10,2	65,4	29,2	5,4
Камышинский	10,0	69,9	27,8	2,3
Кумылженский	9,9	74,1	24,3	1,6
Еланский	9,8	73,5	25,2	1,3
Серафимовичский	9,7	75,6	23,6	0,8
г. Волжский	9,4	75,7	23,8	0,5

Выявленная взаимосвязь дала нам основание для целенаправленного формирования у обучающейся молодежи репродуктивной культуры как качества личности положительно влияющего на состояние репродуктивного здоровья и способствующего оптимизации демографической ситуации в Волгоградской области.

Для этой цели нами был проведён анализ научной литературы, проведен опрос по выявлению уровней репродуктивной культуры (*педагогический* аспект) и уровней репродуктивного здоровья (*физиологический* аспект) как интегративного показателя сформированности исследуемой нами культуры. Исследователи в определении

репродуктивного здоровья обращаются к экспертам ВОЗ, которые, в соответствии с рекомендациями Программы действий Международной конференции по вопросам народонаселения и развития (Каир, 1994), понимают его как состояние полного физического и социального благополучия, а не только отсутствие заболеваний репродуктивной системы, нарушения ее функций и/или процессов в ней [9]. Динамике медико-демографических процессов (на примере Краснодарского края) посвящены работы Л.А.Терентьева [3], (на примере г. Михайловки СКФО) – С.Б. Петросянца с соавт. [3], анализу медико-демографической ситуации в Республике Башкортостан – Шебаев Г.А. с соавт. [3]. Содержательная составляющая здоровья исследовалась Радзивиловой М.А. в контексте социального здоровья студенческой молодёжи [3], формирования гендерной культуры студентов педвуза как фактора их психического и социального здоровья – Соколовой Л.М. [3]. В работах по репродуктивному здоровью отмечается, что «фертильность – это не просто комплекс анатомо-физиологических характеристик, обеспечивающих размножение, это сила, индуцируемая сексуальной активностью человека, способная как к созиданию, так и разрушению»[2, с. 154]. Исследователи справедливо отмечают, что в современной реальности риск затрагивает все сферы жизни людей, в том числе, обучающейся молодежи. Для российского менталитета свойственно рисковать в ситуации опасности, т.е. «действовать на удачу», полагаться «на авось», включая и вопросы репродуктивного здоровья, регуляции «собственной фертильности, т.е. способности иметь детей. Отсюда высокий уровень искусственных абортов, бесплодия, отказничества»[2, с. 41], являющиеся показателями низкого уровня репродуктивного здоровья, причиной которых является игнорирование объективных рисков репродуктивного поведения, несформированность репродуктивной культуры.

Эти работы и работы других исследователей явились основанием для понимания *репродуктивного здоровья* – репродуктивного потенциала, способности молодежи к воспроизводству как основы демографической безопасности страны, физическое и психическое состояние, позволяющее при достижении социальной зрелости воспроизводить здоровое потомство и выделения *физиологического, психологического и социального уровней* репродуктивного здоровья.

1. Физиологический (низкий) уровень – репродуктивное здоровье, характеризующееся осложнением беременности и родов (анемия, поздний токсикоз, болезни почек и сердечно-сосудистой системы и др.), невынашиванием беременности, рождением мертворожденных, больных детей, прерыванием беременности абортom, гинекологическими заболеваниями, бесплодием женщин и мужчин, инфекциями, передаваемыми половым путем у подростков и

молодежи в сочетании с образом жизни, (употребление алкоголя, курение, приобщение к наркотикам), случайностью зачатия, стихийностью родительства.

2. Психологический (средний) – сохранение репродуктивного здоровья подростков, старшеклассников и студенческой молодежи до их вступления в брак, а также вступивших в брак, сознательное откладывание деторождения, позволяющее им впоследствии иметь здоровых желанных детей. Участие в охранительных программах репродуктивного здоровья подростков и молодежи, здорового образа жизни, предупреждения нежелательных беременностей, профилактики абортов и защиты от инфекций, передаваемых половым путем.

3. Социальный (высокий) уровень – сохранение репродуктивного здоровья подростков, старшеклассников и студенческой молодежи посредством своевременных профилактических осмотров, своевременного определения риска нарушений и лечения репродуктивной системы, добровольное консультирование по вопросам планирования семьи, участие в социальных программах, нацеленных на будущее супружество, ответственное родительство, заботу о здоровье будущего потомства.

Анализ сущности репродуктивной культуры показал, что вопрос информирования о способах сохранения своего здоровья, угрозах здоровью, помощи в избавлении от вредных привычек, пропаганде здорового образа жизни в студенческой среде исследовали Гасанлы О.Р. с соавт.[3], Зароднюк Г.В. [3], оценке информированности студентов о составляющих здорового образа жизни – Л.В.Кордюковой, Н.М. Кордюкова [3], ценностного к нему отношения посредством выявления ценностных ориентаций студентов к своему здоровью, выявлению его места в иерархической системе ценностей – Елькова Л.С. [4], особенностям мотивации к здоровому образу жизни студентов, обучающихся по программе «педагогическое образование» – А.П. Шкляренко, Д.А. Тарасенко [3]. Репродуктивное поведение тем или иным образом затрагивают работы, посвящённые интеграции форм и методов воспитания здорового поколения – Л.П. Ильченко[3], формирования готовности молодёжи к ведению здорового образа жизни – Ю.И. Климашова [3].

Выше приведенные работы и ряд других исследований явились основанием для определения *репродуктивной культуры* обучающихся как целостного личностного динамического образования, включающего представления о пронатальной (подготовке к рождению здорового ребенка) и антинатальной (сдерживание фертильности) стратегиях, ценностное отношение к своему здоровью и осознанный выбор пронатальной (укрепление репродуктивного здоровья, подготовка к сознательному супружеству, ответственному родительству) либо антинатальной (сдерживание фертильности из-за ограничений по здоровью, иных жизненных планов и обстоятельств, но без причинения вреда своему

здоровью), репродуктивное поведение, отличающееся способностью к прогнозированию рисков при выборе репродуктивной стратегии, соответствующей возрасту, брачному статусу и состоянию здоровья и другим условиям, исключая случайность зачатия, стихийность родительства и выделения *нормативно-знаниевого, мотивационно-ценностного и концептуально-поведенческого уровней* репродуктивной культуры.

1. Нормативно-знаниевый (низкий) уровень – знания о важности сохранения и укрепления репродуктивного здоровья присутствуют, но мотивация к выработке конструктивных репродуктивных стратегий не сформирована.

2. Мотивационно-ценностный (средний) уровень – ценностное отношение к репродуктивному здоровью как неотъемлемой, имманентно присущей личностной составляющей, наличие мотивации к выбору здоровьесберегающей антинатальной репродуктивных стратегии, но недостаточная сформированность здоровьесберегающего репродуктивного поведения.

3. Концептуально-поведенческий (высокий) уровень – достаточные представления о различных стратегиях сохранения и укрепления репродуктивного здоровья, своем репродуктивном потенциале и индивидуальных перспективах его улучшения, способность к осознанному выбору пронатальной стратегии (сознательному супружеству, ответственному родительству) на основе здоровьесберегающего репродуктивного поведения.

Вышеприведенные исследования явились важными для теоретического обоснования нашего исследования, выявления концептуальной взаимосвязи между репродуктивной культурой (педагогический аспект) и репродуктивного здоровья (физиологический аспект).

Анализ полученных данных двумя Центрами позволил выявить взаимосвязь, корреляцию между нормативно-знаниевым уровнем репродуктивной культуры и физиологическим уровнем репродуктивного здоровья, мотивационно-ценностным уровнем репродуктивной культуры и психологическим уровнем репродуктивного здоровья, соответственно, концептуально-поведенческого уровня репродуктивной культуры с социальным уровнем репродуктивного здоровья. (см. Таблица 2).

Таблица 2

Взаимосвязь уровней репродуктивной культуры и репродуктивного здоровья

<i>Уровни репродуктивной культуры</i>	<i>Уровни репродуктивного здоровья</i>
Нормативно-знаниевый	Физиологический
Мотивационно-ценностный	Психологический
Концептуально-поведенческий	Социальный

Выявленная взаимосвязь между репродуктивной культурой (педагогический аспект) и репродуктивным здоровьем (физиологический аспект) явилась основанием для разработки Программы формирования репродуктивной культуры обучающихся для реализации

сотрудниками НМЦ «Здоровье» и ЦГИ ВГСПУ. Данная Программа включает следующие направления:

1. Повышение уровня репродуктивной культуры *подростков*, информированность о пронатальной (подготовке к рождению здорового ребенка) и антинатальной (сдерживание фертильности) стратегиях, о влиянии аддиктивного поведения на репродуктивный потенциал организма, формирование у них ценностного отношения к своему здоровью, способах его сохранения и укрепления.

2. Повышение уровня репродуктивной культуры *старшеклассников*, формирование у них ценностное отношение к своему здоровью до их вступления в брак, готовность к осознанному выбору пронатальной (укрепление репродуктивного здоровья, подготовка к сознательному супружеству, ответственному родительству) либо антинатальной (сдерживание фертильности из-за ограничений по здоровью, иных жизненных планов и обстоятельств, но без причинения вреда своему здоровью) при достижении социальной зрелости, ценностное отношение к здоровью будущего потомства.

3. Повышение уровня репродуктивной культуры *студентов* педагогических вузов, предполагающее концептуально–поведенческого уровня сформированности репродуктивной культуры, рассматриваемой нами как профессионально-личностное качество. Личностные характеристики девушки связаны со способностью к успешному совмещению социальных ролей: любящей супруги, квалифицированного профессионала, здоровой, выносливой матери, а юноши – любящего супруга, квалифицированного профессионала, здорового, заботливого отца, совершенствованием состояния собственного репродуктивного здоровья, осознанного выбора стать или не стать здоровыми родителями, чтобы иметь возможность зачать, выносить, родить и воспитать здоровых детей, поскольку лучше совсем отказаться от идеи родительства, если имеются ограничения со стороны здоровья, чем попасть в разряд девиантных родителей (Я. Корчак). Профессиональные характеристики будущих педагогов связаны с развитием способности к формированию у подростков и старшеклассников репродуктивной культуры, способствующей достижению социальной зрелости.

Реализация Программы по формированию репродуктивной культуры обучающейся молодежи позволила повысить уровень сформированности репродуктивной культуры обследуемых. Достоверно уменьшилось количество обучающихся с нормативно-знаниевым уровнем, возросло – с мотивационно–ценностным, а у будущих педагогов повысился концептуально–поведенческий уровень сформированности репродуктивной культуры.

Полученные результаты дают основания полагать, что дальнейшее теоретическое обоснование и практическая реализация этой Программы позволят целенаправленно повышать уровни репродуктивной культуры, способствующей улучшению состояния

репродуктивного здоровья обучающейся молодежи, что будет оптимизировать демографическую ситуацию в нашей области.

Список литературы

1. Беляева М.А. Девиантное родительство в контексте репродуктивной культуры современной семьи // Знание. Понимание. Умение. – 2012. - № 3.
2. Беляева М.А. Культура репродуктивного поведения в контексте междисциплинарного синтеза: монография/М.А. Беляева.– Екатеринбург: Уральский гос.пед. университет, 2010.– 176 с.
3. Здоровье населения – основа процветания России. – Анапа: Изд-е филиала РГСУ в г. Анапе, 2013. – 398 с.
4. Елькова Л.С. Ценностное отношение студенческой молодёжи к здоровью (гендерные аспекты) Гендерные исследования в образовании: проблемы и перспективы. – Волгоград: Издательство ВГПУ «Перемена», 2009. – С. 157–161.
5. Информационный бюллетень Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Волгоградской области «Здоровье населения и факторы среды обитания Волгоградской области в 2011 году». [Электронный ресурс]: <http://www.34.rospotrebnadzor.ru/s/34/files/directions/monitoring/107965.pdf> (Дата обращения 18.07.2014).
6. Постановление Губернатора Волгоградской области № 507 от 22.06.2012 г. «О показателях оценки эффективности деятельности органов исполнительной власти Волгоградской области». [Электронный ресурс]: <http://www.economics.volganet.ru/news/efficiency/Folder-1/DowLoads/M-2.pps>. (Дата обращения 17.07.2014).
7. Постановление Правительство Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 294 Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения». [Электронный ресурс]: http://www.roszdravnadzor.ru/gos_programs/health (Дата обращения 29.07.2014).
8. Программа реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» на 2009-2012годы. [Электронный ресурс]: http://ww.minzdravrb.ru/projects/Project_Direction.doc (Дата обращения 23.07.2014).
9. «Репродуктивное здоровье» взрослым и детям. [Электронный ресурс] health.iatp.by/ (Дата обращения 21.07.2014).

Рецензенты:

Волчанский Е.И., д.п.н., профессор кафедры детских болезней педиатрического факультета
ГБОУ ВПО «ВолГМУ Минздрава России», г. Волгоград;

Петрунева Р.М., д.п.н., профессор, проректор ФГБОУВПО «Волгоградский государственный
технический университет», г. Волгоград.