

ОСОБЕННОСТИ ПОДХОДОВ К ПЛАНИРОВАНИЮ СЕМЬИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОЦИОКУЛЬТУРНОГО УРОВНЯ И НАЦИОНАЛЬНЫХ ТРАДИЦИЙ СРЕДИ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

А.Д. Мунгалова, С.Д. Коваль, В.М. Смокотин

Аннотация. Выявлены некоторые аспекты, косвенно или напрямую влияющие на отсутствие естественного прироста населения. Проведен анализ большого практического материала, полученного в основном от жительниц Томска и Томской области, относящихся к разным социокультурным слоям и имеющим различные национальные традиции. Проанализированы следующие показатели: семейное положение; уровень образования; использование разных видов контрацепции в группах с различным уровнем образования; предпочтительный, по мнению исследуемых групп, возраст для появления на свет первенца; минимально необходимые экономические условия для рождения первого ребенка; корреляция профилактических походов к акушеру-гинекологу с уровнем образования; необходимость наличия собственной жилплощади для продолжения рода.

Ключевые слова: социокультурный уровень; социология; традиции; демография; планирование семьи; контрацепция.

Введение

Принадлежность индивида к той или иной социальной группе накладывает на него определенный отпечаток. Человек, попадая в социально-культурную группу, становится носителем ее идей, а группа в свою очередь – жизненным пространством для человека.

Курт Левин в «Теории психологического поля» отмечал, что для объяснения поведения необходимо использовать модель личности в той же мере, что и модель окружения, так как эти величины не могут существовать одна без другой. Модель личности оперирует энергиями и напряжениями, т.е. скалярными величинами. Модель окружения имеет дело с силами и целенаправленным поведением (в сфере действия соответствует локомоциям), т.е. векторными величинами [1]. Окружение формирует стремления, интересы и культурный уровень личности, личность в свою очередь выбирает общество. Говоря о создании малой социальной группы, мы имеем в виду создание семьи, которая образуется, несмотря на непосредственное участие и обоюдное желание двух индивидов, под влиянием различных окружающих факторов, таких как социально-экономическое положение в обществе, одобрительное отношение со стороны близких людей и др.

Александр Иванович Герцен в «Былом и думах» отмечал, что семья начинается с детей. В различных странах с опорой на особенности национальных традиций процесс планирования семьи протекает по-разному. В настоящее время планирование семьи является актуальным вопросом, с учетом возможности отложить рождение ребенка на какой-либо срок, используя те или иные методы контрацепции. Однако, опираясь на данные Всемирной организации здравоохранения, 225 млн женщин в развивающихся странах хотели бы отложить или исключить наступление беременности, но не пользуются ни одним из возможных видов контрацепции, а в случае зачатия прибегают к аборту [2].

Сколько родить детей и в каком возрасте – проблема, наиболее тесно связанная с социокультурным уровнем, возможностью аборта и т.д. Ее изучением занимаются в Германии, например, в Институте демографических исследований Макса Планка (MPIDR). Ученые утверждают, что женщины, рожденные в Турции и переехавшие в Германию после поступления в школу, чаще становятся матерями в молодом возрасте. Ранее было обнаружено, что женщины, иммигрирующие в Германию из стран с более высокой рождаемостью, изначально имели больше детей (этот вопрос исследуется в связи с проблемами интеграции в Западной Европе). Были отмечены следы социализации и социокультурной адаптации: мигранты, родившиеся в Турции («1,5 поколение»), «заводили» своих первых детей раньше и чаще, чем женщины, родившиеся у турецких родителей в Германии («2-е поколение»). Немецкие женщины (не мигранты) становились матерями в последнюю очередь и гораздо реже [3].

Говоря о Российской Федерации, хотелось бы упомянуть, что РСФСР стала первым государством, узаконившим аборт по собственному желанию в 1920 г., что, безусловно, было большим шагом эмансипации российских женщин, так как у них появилась возможность самостоятельно контролировать собственную фертильность. Если обратиться к статистике Виктора Евсеевича Радзинского, заслуженного деятеля науки Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой акушерства и гинекологии Российского университета Дружбы народов, то можно увидеть колоссальный спад количества аборт в РФ в настоящее время, однако в сравнении с Евросоюзом эти показатели по-прежнему в 2 раза выше (в РФ на каждые 100 родов приходится 42,3 аборт, в ЕС – 22 аборт на каждые 100 родов).

Кроме того, исходя из данных Всемирного справочника ЦРУ, естественный прирост в Российской Федерации составляет 0,2 на 1 000 населения. Россия занимает 198-ю строку в списке стран по этому показателю. Стоит отметить, что 199-я строка уже говорит об отрицательном приросте, т.е. о превалировании смертности над рождаемостью [4].

В связи с этим стоит вспомнить такое демографическое понятие, как «Русский крест», или «Славянский крест», появившееся в нашей стране в 1992 г., когда наблюдались резкий спад рождаемости и одновременно колоссальный подъем смертности [5]. В 2012 г. данные показатели сравнились, а в 2014 г. министр труда и социальной защиты Максим Анатольевич Топилин заявил о наличии естественного прироста населения в течение двух последних лет [6]. Хотелось бы верить, что эта тенденция сохранится и со временем появится понятие «Обратный Русский крест».

Более того, если обратиться к данным Федеральной службы государственной статистики, то увидим, что удельный вес населения, готового вступить в репродуктивный возраст, по сравнению с 1990-ми гг., уменьшился практически в 2 раза [7].

Исходя из всего вышесказанного, становится очевидным, что в Российской Федерации имеются определенные сложности при планировании семьи в целом и деторождении в частности.

Наша исследовательская группа задалась целью выяснить, какие причины являются наиболее важными при планировании семьи среди женского населения; определить, как связаны между собой уровень образования и виды контрацепции, а также установить, влияет ли уровень образования на профилактические посещения акушера-гинеколога.

Был проведен сводный анализ анкет, которые предоставлялись респондентам как в электронном, так и в печатном виде. Для оценки статистических различий использовался критерий согласия Пирсона. Уровень надежности в процессе исследования составил не менее 95%.

Исследование

В процессе исследования, которое проводилось в течение сентября – ноября 2016 г., приняли участие 363 девушки в возрасте от 16 до 36 лет. Уровень образованности респондентов составил: 60,2% с высшим образованием; 32,4 со средним и 7,4% со средним специальным образованием. Большая часть опрошенных (134 человека) обучалась в Сибирском государственном медицинском университете; 91 студент – в Томском государственном университете; 32 респондента – в Томском политехническом университете; 106 человек относились к другим учебным заведениям (68 – респонденты вузов других городов и 38 – профессиональных училищ). Конечно, если мы говорим о социокультурном уровне, то хотелось бы исследовать и остальные его составляющие, такие как воспитанность, самостоятельность мышления, мотивы и ценности, но, к сожалению, исходя из доступных материалов и методов, провести объективную оценку затруднительно. Более того, приняв во внимание тот факт, что семья относится к малой социальной группе,

хочется отметить, что отношения между ее членами тем сложнее по содержанию, чем выше их социокультурный уровень.

Семейное положение опрошенных девушек распределилось следующим образом: почти 70% не замужем, 18% находятся в так называемом гражданском браке, т.е. сожительствуют, и всего 12,4% зарегистрировали свои отношения на законодательном уровне (рис. 1). По мнению некоторых ученых, незарегистрированные официально отношения создают для девушек определенный дискомфорт, мешающий появлению ребенка [8].

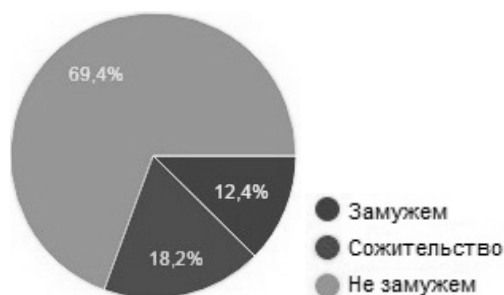


Рис. 1. Семейное положение респондентов

Большинство опрошенных, а именно 88%, используют контрацепцию (рис. 2). Для оценки контрацептивной эффективности того или иного метода был применен индекс Перля (ИП), который отражает число беременностей у женщин, использующих данный метод в течение года.



Рис. 2. Вид используемой контрацепции

Гормональный метод (комбинированные оральные контрацептивы, внутриматочные спирали, содержащие гормоны, и др.), несмотря на свою эффективность (ИП = 0,1–0,9), не нашел достаточно широкого признания среди опрошенных.

На втором месте находится прерванный половой акт, эффективность которого достаточно низка (ИП = 4–18). Широкое использование

данного метода достаточно часто приводит к появлению нежелательной беременности, которая обычно заканчивается ее прерыванием и, соответственно, создает статистически высокие показатели аборт в стране.

Самым популярным методом контрацепции признан барьерный (49,7% респондентов), подразумевающий под собой использование презерватива (ИП = 3–5) [9].

В рамках профилактики инфекций, передаваемых половым путем, в том числе ВИЧ-инфекции, которая, по данным Роспотребнадзора, имеется у каждого 150-го жителя страны [10], использование барьерного метода контрацепции, конечно, является положительным моментом, однако если говорить о естественном приросте, то такое широкое применение данного вида контрацепции, безусловно, напрямую снижает его.

Нами была выдвинута гипотеза, что вид используемой контрацепции может быть связан с уровнем образования респондентов. Мы провели попарный анализ групп «Высшее образование» и «Среднее образование», «Высшее образование» и «Среднее специальное», «Среднее образование» и «Среднее специальное», однако статистически значимых различий в этих трех группах выявлено не было.

Следующим объектом изучения в исследовании стало профилактическое посещение врача акушера-гинеколога не реже одного раза в год. Согласно полученным данным, 63,8% опрошенных девушек соблюдают этот режим.

В очередной раз была выдвинута гипотеза о корреляции, т.е. зависимости, между уровнем образования и посещениями специалиста. Проведя попарный анализ вышеперечисленных групп, были получены достоверные данные о том, что образование, в целом, влияет на поход к акушеру-гинекологу ($p < 0,05$), при попарном анализе групп «Высшее образование» и «Среднее образование» выявлены статистически значимые различия ($p < 0,01$). Таким образом, опрошенные, имеющие высшее образование, тщательнее следят за своим репродуктивным здоровьем, чем респонденты со средним образованием.

В виде рабочей гипотезы было принято, что группа, относящаяся к «Высшему образованию», имеет такие показатели за счет возраста (гипотетически данное образование получают в более зрелом возрасте). При сравнении возрастных показателей всех исследуемых групп оказалось, что они статистически незначимо отличались друг от друга.

Удалось выяснить, что большая часть опрошенного нами женского населения откладывает рождение первого ребенка до 25–35 лет, что по рамкам Международной ассоциации репродукции человека относится к среднему репродуктивному возрасту, в котором сложности как при зачатии, так и при вынашивании встречаются чаще, чем в раннем репродуктивном периоде [11]. В последнее время в России набирает популярность идеология «Childfree» (свобода от детей), которая впервые

зародилась в Соединенных Штатах Америки на волне эмансипации еще в начале 1990-х гг., однако такое движение воспринимается крайне негативно со стороны семей, привыкших к традиционным подходам. В целом наблюдения показывают, что childfree-пары более образованы и востребованы как профессионалы, имеют больший доход, менее религиозны [12]. В то же время исследование Джона Кэлхуна под названием «Вселенная-25», моделирующее childfree-общество на мышах, явно показывает, что такая концепция поведения индивидов неизменно приведет к демографической катастрофе [13].

Изучая, каким должен быть минимальный суммарный доход, по мнению девушек, было зафиксировано следующее: большая часть опрошенных выбрали сумму от 35 до 45 тыс. руб./мес., что являлось второй по величине позицией, а максимальный доход от 55 тыс. руб./мес. выбрали чуть более четверти респондентов (рис. 3). Однако в начале исследования ожидалось совершенно противоположные результаты. Стоит принять во внимание тот факт, что среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников по Томской области на момент проведения исследования, по данным Федеральной службы государственной статистики, составляла 34 285 руб. [14].

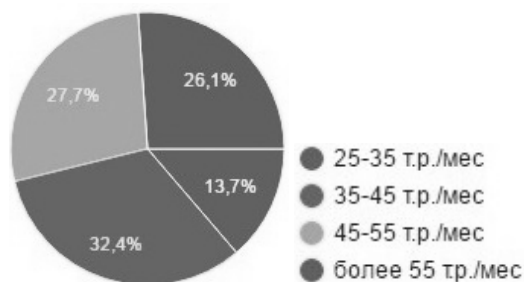


Рис. 3. Минимальный суммарный доход

Исходя из полученных данных, можно сказать, что уровень дохода, в целом, удовлетворяет требованиям женского населения для продолжения рода.

Минимальный суммарный доход и наличие супруга оказались практически одинаковыми по важности показателями для появления первого ребенка, а вот возраст сочли важным только 13,7% опрошенных.

Около 75% респондентов считают наличие собственной жилплощади необходимым условием для появления первенца на свет.

Выводы

Опираясь на полученные в ходе исследования результаты, можно отметить, что поставленная нами цель достигнута: широкое использо-

вание контрацепции (88% опрошенных) и сознательный перенос беременности на средний репродуктивный период непосредственно влияют на отсутствие естественного прироста. Кроме того, сделано не менее важное наблюдение о зависимости профилактических походов к акушеру-гинекологу и уровнем образования. Также нам удалось выяснить, что отсутствует корреляция между видом используемой контрацепции и уровнем образования.

В заключение хотелось бы отметить, что семья, безусловно, не является исключительно нуклеарной формой. Как правило, в нее входят как минимум еще два поколения, а также братья и сестры; при этом формируются круги социально-культурных взаимодействий внутри малых групп, имеющих собственные ценности, стереотипы поведения и действий, свое социальное положение. В дальнейшем представляется целесообразным определить аспекты внутри семьи, обуславливающие тот или иной подход к ее планированию.

Литература

1. URL: <http://psyera.ru/teoriya-polya-kurta-levina-515.htm>
2. *Информационный* бюллетень ВОЗ. 2015. № 351.
3. **Krapp S., Wolf K.** Persisting differences or adaptation to German fertility patterns? First and second birth behavior of the 1.5 and second generation Turkish migrants in Germany. *Kolner Zeitschrift fur Soziologie und Sozialpsychologie* // Sept. 2015. Vol. 67, is. 1. P. 137–164.
4. URL: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/rs.html>
5. **Халтурина Д.А., Коротаев А.В.** Русский крест: Факторы, механизмы и пути преодоления демографического кризиса в России. М. : УРСС, 2006. URL: <http://www.zerkalo-nedeli.com/nn/show/616/54618/>
6. URL: <http://www.rosmintrud.ru/social/demography/62/>
7. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/#
8. **Долбик-Воробей Т.А.** Студенческая молодежь о проблемах брака и рождаемости // Социологические исследования. 2008. № 4.
9. **Радзинский В.Е., Фукс А.М.** Гинекология. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 616 с.
10. URL: http://rospotrebnadzor.ru/activities/statistical-materials/statistic_details.php?ELEMENT_ID=6484
11. **Савельева Г.М., Сухих Г.Т., Манухина И.Б.** Гинекология. Национальное руководство. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 704 с.
12. URL: <http://www.cfsurvey.freesevers.com/thesisfiles.htm/>
13. **Calhoun J.** Death Squared: The Explosive Growth and Demise of a Mouse population // *Proc. roy Soc. Med.* 1973. Vol. 66, no. 2. P. 80–88.
14. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/wages/labour_costs/

Поступила в редакцию 29 октября 2016 г.

Сведения об авторах:

Мунгалова Анастасия Дмитриевна, студентка 6-го курса лечебного факультета Сибирского государственного медицинского университета (Томск, Россия).

E-mail: hollowpeople@gmail.com

Коваль Станислав Дмитриевич, студент 4-го курса медико-биологического факультета Сибирского государственного медицинского университета (Томск, Россия). E-mail: hollowpeople@gmail.com

Смокотин Владимир Михайлович, доктор философских наук, профессор кафедры английского языка естественнонаучных и физико-математических факультетов Томского государственного университета (Томск, Россия). E-mail: vladimirsmokotin@yandex.ru

PECULIARITIES OF APPROACHES TO FAMILY PLANNING DEPENDING ON THE CULTURAL LEVEL AMONG THE FEMALE POPULATION

Mungalova Anastasia D., student, Medical Faculty of Siberian State Medical University (Tomsk, Russia). E-mail: hollowpeople@gmail.com

Koval Stanislav D., student, Medical and Biological Faculty of Siberian State Medical University (Tomsk, Russia). E-mail: hollowpeople@gmail.com

Smokotin Vladimir M., Ph.D., Professor, Department of English for Natural Sciences, Physics and Mathematics Faculties, Faculty of Foreign Languages, National Research Tomsk State University (Tomsk, Russia). E-mail: vladimirsmokotin@yandex.ru

DOI: 10.17223/19996195/36/7

Abstract. The article represents the study whose aim was to identify some aspects directly or indirectly affecting the lack of natural increase of the population in the Russian Federation. The analysis of the somewhat not great practical material was performed primarily on the basis of data from the residents of Tomsk oblast belonging to different socio-cultural strata. We analyzed the following indicators: the marital status; the educational level; interconnection between the level of education and contraceptive use among different groups according to the study; the preferable age, in the opinion of the experiment's participants, for giving birth to the first-born; minimally needed economic benefits for the birth of their first child; correlation of prophylactic visits to the obstetrician-gynecologists with the level of education; the need to have their own living space for procreation. A composite analysis of questionnaires delivered to the respondents both in electronic and printed forms has been carried out. The calculation was performed in the "STATISTIKA 10" software program, and, in order to evaluate statistical differences, Pearson's chi-squared test was used as a criterion of agreement. The reliability level was not less than 95 percent. In the course of the research, it was found out that 88 percent of the female participants in the experiment use contraception. Moreover, a significant part of the polled admitted to conscientiously postponing the birth of the first-born until the late reproductive period, which, undoubtedly, leads to a reduction in the natural growth of the population. The investigation resulted in obtaining data about statistically significant correlation between prophylactic visits to the obstetrician-gynecologists and the level of education of the participants in the experiment ($p = 0,05$). No reliable data concerning the dependence of the kinds of contraceptives on the level of education have been obtained. The authors also come to the conclusion that the family form is not exclusively nuclear. It includes two more generations, as well as, brothers and sisters, which results in the formation of circles of socio-cultural interactions inside small groups that have their own values, stereotypes of behavior and actions, and their own social state. These aspects, which determine certain approaches to family planning, open new prospects for the continuation of this research.

Keywords: social and cultural level; sociology; traditions; demography; family planning; contraception.

References

1. Anon. (2016) [Online]. Available from: <http://psyera.ru/teoriya-polya-kurta-levina-515.htm>.
2. Anon. (2015) *Informacionnyy bjulleten' VOZ* [WHO Newsletter]. 351.

3. Krapf S., Wolf K. (2015) Persisting differences or adaptation to German fertility patterns? First and second birth behavior of the 1.5 and second generation Turkish migrants in Germany. *Kolner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*. Vol. 67. pp. 137-164.
4. Anon (2016) [Online]. Available from: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/rs.html>.
5. Halturina D.A., Korotaev A.V. (2006) *Russkij krest: Faktory, mehanizmy i puti preodoleniya demograficheskogo krizisa v Rossii* [Russian cross: Factors, mechanisms and ways of overcoming the demographic crisis in Russia]. Moscow: URSS. [Online]. Available from: <http://www.zerkalo-nedeli.com/nn/show/616/54618/>.
6. Anon. (2016) [Online]. Available from: <http://www.rosmintrud.ru/social/demography/62/>.
7. Anon. (2016) [Online]. Available from: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/#.
8. Dolbik-Vorobej T.A. (2008) *Studencheskaja molodezh' o problemah braka i rozhdaemosti* [Student's youth about the problems of marriage and birth rates] // *Sociologicheskie issledovaniya - Sociological studies*. 4.
9. Radzinskij V.E., Fuks A.M. (2014) *Ginekologija* [Gynecology]. Moscow: GJeOTAR-Media.
10. Anon. (2016) [Online]. Available from: http://rospotrebnadzor.ru/activities/statistical-materials/statistic_details.php?ELE-MENT_ID=6484.
11. Savel'eva G.M., Suhij G.T., Manuhina I.B. (2013) *Ginekologija. Nacional'noe rukovodstvo* [Gynecology. National leadership]. Moscow: GJeOTAR-Media.
12. Anon. (2016) [Online]. Available from: <http://www.cfsurvey.freesevers.com/thesisfiles.htm>.
13. Calhoun J. (1973) Death Squared: The Explosive Growth and Demise of a Mouse population // *Proc. roy Soc. Med.* Vol. 66, no. 2. pp. 80-88.
14. Anon. (2016) [Online]. Available from: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/wages/la-bour_costs.

Received 29 October 2016