

Орлова В.С., доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии БелГУ

Колесников Ю.В., ассистент кафедры акушерства и гинекологии БелГУ

Набережне Ю.И., аспирант медицинского факультета БелГУ

Калашникова И.В., аспирант медицинского факультета БелГУ (Грант РГНФ № 03-06-0041а/г)

Медико-социальные аспекты репродуктивного поведения населения Белгородского региона

Социально-экономические преобразования в стране в последние десятилетия привели к резкому обострению демографических проблем, среди которых особое место занимает прогрессивное снижение численности населения, обусловленное низким уровнем рождаемости, не обеспечивающим воспроизводство населения. Депопуляция населения, начавшаяся в России в 1992 году и обозначенная в политических кругах как «русский крест», вызывает обеспокоенность не только работников здравоохранения, но также институтов государственной власти и широкой общественности. В стране продолжает сохраняться высокая естественная убыль населения. До 1990 года прирост населения был положительным, с 1992 года, появился дефицит воспроизводства, составивший к 2002 году 6,5%. Между тем для России характерен чрезвычайно высокий уровень аборт, превышающий число родов, создавая реальный резерв для повышения рождаемости. В 2002 году на каждые 100 родов приходилось 128 абортов или 56,1% от всех наступивших беременностей.

Падение нравов, духовности населения, захлестнувшая страну сексуальная революция расшатала устои традиционного института семьи, которая, по сути, является микросоциальной средой, где наследуются и формируются здоровье, образ жизни, национальные традиции новых поколений. В связи с этим четко обозначенной особенностью современной демографической ситуации является неуклонный рост внебрачных рождений, число которых в течение последних 1,5 десятилетий достигло в стране 29% и в настоящее время каждый третий россиянин рождается вне брака.

Учитывая вышеизложенное, в задачи настоящего исследования входило: изучение на популяционном уровне Белгородской области распространенности внебрачной рождаемости в городской и сельской местности, составление социально-гигиенического портрета женщин, родивших вне брака, выявление факторов риска осложненного течения внебрачной беременности и родов. Наряду с этим нами изучены в динамике показатели и структура абортов, социально-гигиеническая характеристика женщин,

прерывающих беременность, мотивация женщин, не состоявших в браке, к рождению и прерыванию беременности, а также преобладание репродуктивного поведения населения в 3-х поколениях.

Программа исследования состояла из четырех этапов. На I этапе изучены архивные материалы областного Управления статистики, на II - медико-социальная характеристика матерей, родивших вне брака, дана оценка течения беременности и родов. На III этапе изучены распространенность, динамика структуры причин, а также мотивация абортов в ранние и поздние сроки беременности; на IV - репродуктивные установки современной молодежи.

Результаты проведенного нами многопланового исследования показали, что в Белгородской области, которая является типичным представителем Центрально-черноземного региона России, демографические процессы отражают общероссийские тенденции, но процесс депопуляции в области начался на 2 года раньше, чем по стране, с 1990 года, когда впервые показатель смертности превысил рождаемость (рис. 1; рис. 2).

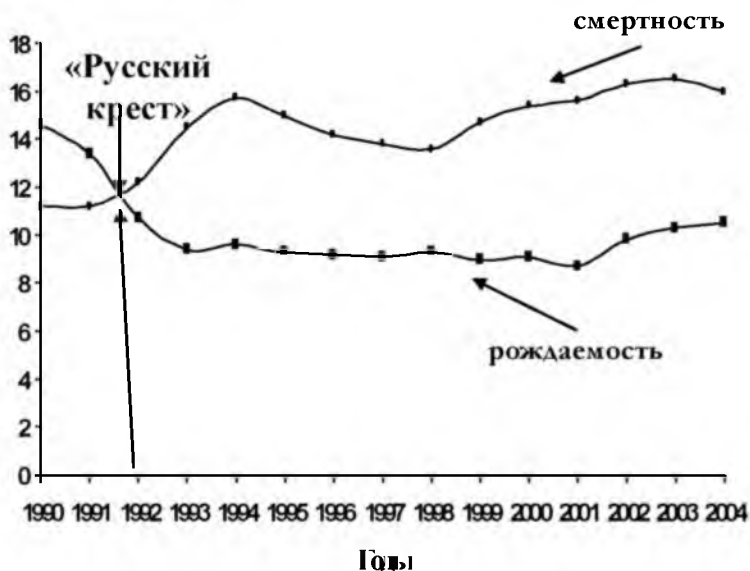


Рис. 1 Динамика рождаемости и смертности в РФ



Рис. 2 Динамика рождаемости и смертности в Белгородской области

В течение последних 13 лет показатель рождаемости в области снизился на 28,7% (с $12,2 \pm 0,1\%$ до $8,7 \pm 0,1\%$; $P < 0,001$), а показатель общей смертности за этот же период вырос на 27,3% (с $12,8\%$ до $16,3\%$). Дефицит прироста населения за указанный период в свою очередь усугубился в 12,6 раза (с $0,6 \pm 0,02\%$ до $7,6 \pm 0,07\%$; $P < 0,001$), несмотря на пополнение численности населения области за счет интенсивных миграционных вливаний в силу ее социально-экономической привлекательности.

Особого внимания заслуживают появившиеся неблагоприятные тенденции снижения репродуктивного потенциала населения. Об этом позволяет судить уменьшение почти в 2 раза общего числа зарегистрированных беременностей, независимо от их исхода, на фоне увеличения в 1,25 раза числа женщин репродуктивного возраста и снижения использования эффективных методов контрацепции с 208,9 до 148,7 на 1000 женщин репродуктивного возраста.

На фоне снижения абсолютного числа родившихся в области на 27,7% (в городских поселениях - на $26,5 \pm 0,4\%$, в сельских - на $29,8 \pm 0,6\%$; $P < 0,001$), число рождений вне брака увеличилось на 40,1% ($43,2 \pm 1,5\%$ и $36,3 \pm 1,9\%$ соответственно; $001 < P < 0,01$). Еще стремительнее вырос их удельный вес, что придало им особую социальную значимость в воспроизводстве населения. Если

в 1990 году на них приходилось каждое десятое рождение в области (10,6%), то в 2002 году уже каждый пятый ребенок (20,6%) появился вне брака, хотя это значительно ниже, чем по стране в целом. При этом установлено, что в городских поселениях преобладают рождения в гражданском браке (70,1±2,3%), в сельской местности - у матерей-одиночек (67,2±2,5%), положение которых как в социально-экономическом, так и в психологическом отношении менее благоприятно.

Таким образом, внебрачные рождения вносят существенный вклад в воспроизводство населения. По данным Центра демографии и экологии человека Института народнохозяйственного прогнозирования РАН, в 1998 году абсолютное число родившихся в России увеличилось исключительно за счет рождений вне зарегистрированного брака, что компенсировало снижение рождений в браке. Внебрачные рождения в России переросли в социальную и демографическую реальность, которая оказывает влияние на различные стороны жизни, как отдельных людей, так и общества в целом.

Большинство женщин (69,4±0,4%) вне зависимости от брачного статуса стремятся реализовать свою генеративную функцию в молодом репродуктивном возрасте 20-29 лет. Доля матерей, не состоящих в браке, повышается во всех возрастных группах. Однако их удельный вес наиболее быстрыми темпами увеличивается в группе юных матерей до 20 лет, оставаясь на традиционно высоком уровне в группах матерей старше 30 лет. Почти каждая вторая юная мать (42%) в 15-17 лет, почти каждая четвертая в 18-19 лет не состоит в браке.

Рост внебрачных рождений обусловлен увеличением в первую очередь рождением первенцев, число которых возросло в 1,6 раза, составив 69,9±0,7%. (в 1990 году - 57,7±1,1%; $P<0,001$), достигая у матерей-одиночек - 73,4±1,1%. Удельный вес вторых родов практически не изменился, составив в 2002 году 20,0±0,6%. Значимость последующих родов (III - V) достоверно снизилась с 15,9±0,7% до 10,1±0,2% ($P<0,001$). Тенденции среди женщин, состоящих в браке аналогичны. Удельный вес первенцев составляет 64,9±0,5%; вторые роды в официальном браке резко сократились с 40,4±0,4% до 29,9±0,5%, а значимость последующих родов (III - V) оказалась достоверно ниже, чем среди женщин вне брака - 5,2± 0,2% ($P<0,001$). Следовательно, замужние женщины достоверно чаще ограничиваются рождением одного- двух детей по сравнению с женщинами, не состоящими в браке. Отсутствие логики в том, что незамужние матери чаще рожают трех детей и более, мы склонны объяснить спецификой социального статуса отдельных матерей из этой группы. Вероятно, женщины, ответственно относящиеся к рождению ребенка, независимо от брачного статуса, взвешивают свои возможности, позволяющие ей воспитать полноценного в физическом и духовном отношении гражданина, и ограничиваются рождением одного и значительно реже двоих детей. Женщины асоциального типа, для которых наступившая беременность в очередной раз

является неожиданной, рождают до естественного затухания репродуктивных возможностей. С этим, возможно, связана статистика большого числа беспризорных в стране детей в условиях мирного времени. Однако не поддается логическому объяснению, что женщины, состоящие в браке и имеющие все возможности для рождения и полноценного воспитания нескольких детей, ограничиваются рождением одного ребенка, завершая свою репродуктивную функцию, как правило, в молодом репродуктивном возрасте до 30 лет.

Социально-гигиенический портрет женщин, родивших вне брака, обращает на себя внимание, прежде всего, выраженной демократичностью. Они все имеют образование, хотя в сравнении с замужними матерями, высшее образование среди них встречается в 2 раза реже ($22,0 \pm 3,4\%$ и $44,0 \pm 4,1\%$ соответственно; $P < 0,001$) и преобладает среднее образование ($78,0 \pm 3,4\%$ и $56,0 \pm 4,1\%$; $P < 0,001$). Более низкий уровень образования предопределяет их социальное положение, поэтому они достоверно реже заняты интеллектуальным трудом ($20,0 \pm 3,3\%$ и $36,0 \pm 3,9\%$; $0,001 < P < 0,01$), но чаще трудом физическим ($28,0 \pm 3,7\%$ и $18,0 \pm 3,1\%$; $P < 0,05$). И все-таки каждая пятая, родившая вне брака женщина, имеет высшее образование и занимается трудом высокой квалификации. Следовательно, на роды вне брака решаются представительницы всех социальных слоев нашего общества.

Однако эти матери, по-прежнему, достоверно чаще подвержены воздействию вредных привычек, как до беременности, так и во время беременности. Они курят почти в 1,5 раза чаще, чем замужние ($44,0 \pm 4,1\%$ и $30,0 \pm 3,7\%$; $P < 0,02$), хотя следует отметить широкую распространенность пагубных привычек и среди замужних матерей. Высокий удельный вес матерей обеих категорий лояльно относятся и к алкоголю ($46,0 \pm 4,1\%$ и $38,0 \pm 4,0\%$ соответственно), причем каждая пятая из них не оставила вредную привычку и во время беременности. Возможно, с этим связано лояльное отношение к мужьям и партнерам, страдающим хроническим алкоголизмом. В $8,0 \pm 2,2\%$ случаев женщины, не состоящие в браке, решились на рождение ребенка, заведомо зная о хроническом алкоголизме или психическом заболевании партнера. В современном обществе изменилось отношение к женщинам, родившим вне брака. Тем не менее, предвзятое отношение к себе со стороны сослуживцев, отмечала каждая десятая беременная из числа незамужних ($12,0 \pm 2,7\%$), в связи с чем у $8 \pm 2,2\%$ появлялись суицидальные мысли, что свидетельствует об отсутствии у них психологического равновесия.

Репродуктивный анамнез незамужних женщин почти в 2 раза чаще отягощен искусственным прерыванием первой беременности. Оценка соматического здоровья показала, что в группе беременных, не состоящих в браке, в 4 раза чаще встречаются эндокринные заболевания, в 2 раза чаще ожирение по сравнению с замужними женщинами. Инфекционно-воспалительные заболевания женской половой сферы, у них встречались в 2,7

раза чаще ($41,3 \pm 4,0\%$ и $15,3 \pm 2,9\%$; $P < 0,001$), чему способствуют ранний возраст начала половой жизни и смена половых партнеров, и в чем наши данные согласуется с данными литературы. Течение беременности у женщин вне брака достоверно чаще осложняется гестозом ($67,3 \pm 3,8\%$ и $50,0 \pm 4,1\%$; $0,001 < P < 0,01$), наложением острых респираторных инфекций ($18 \pm 3,1\%$ и $7,4 \pm 2,1\%$; $0,001 < P < 0,01$), при этом они чаще отказываются от предлагаемой госпитализации в стационар. (41% и 15).

У них в 2 раза чаще зарегистрированы преждевременные роды, чаще имеют место сочетанные акушерские осложнения беременности ($48,0 \pm 4,1\%$ и $28,0 \pm 3,7\%$; $P < 0,001$). Роды, протекающие *per vias naturalis* чаще сопровождаются родовым травматизмом ($63,3 \pm 3,9\%$ и $49,6 \pm 4,1\%$; $P < 0,05$). В $28,0 \pm 3,7\%$ случаев роды завершились оперативным путем против $20,0 \pm 3,3\%$ ($P > 0,05$) у замужних матерей. Их новорожденные достоверно чаще имели показания к переводу в специализированные детские лечебные учреждения. Приведенные данные требуют отнести этих беременных и рожениц к группе повышенного риска перинатальной патологии.

Итак, внебрачная рождаемость, как социальное явление, распространено в равной степени во всех социальных слоях современного общества. На роды вне брака решаются представительницы всех социальных слоев современного общества, в связи с чем, имевшие место ранее резко выраженные контрасты в социально-гигиеническом «портрете» матерей, родивших вне брака и в замужестве, в настоящее время сглажены. Социально-гигиенический и клинический портрет хотя и имеет особенности, но они выражены не в такой степени, как ожидалось. Современные матери, родившие вне брака, значительно отличаются от тех, которые решались рожать детей вне брака еще в недавнем прошлом, когда подобные ситуации в обществе были редкими и считались асоциальными. В современном мире вместе с эволюцией социально-экономических условий и сознания людей меняется их отношение к созданию семьи и рождению ребенка. Понятие «внебрачное рождение» ранее постыдное и порицаемое, прочно входит в широкие массы под термином «гражданский брак» и становится явлением обыденным, и в некоторых случаях даже нормальным. Такие семьи можно назвать вполне обычными. Они также устойчивы, как и традиционные семьи, а назвать в них детей «внебрачными» можно только по формальному признаку. Женщина вполне осознанно идет на создание такого брака, официально не регистрируя отношения со своим партнером, который зачастую уже является, отцом нескольких ее детей. Такие семьи материально стимулируются государством, и не так остро нуждаются в социально-экономической поддержке общества, в отличие от другой категории женщин, которым в большей мере нужна и психологическая и экономическая помощь со стороны окружающих и государства. Это женщины, идущие на рождение внебрачного ребенка, заранее зная, что будут воспитывать его в

одиночестве.

Важную роль в демографическом кризисе играют добровольные прерывания развивающейся беременности по желанию женщины. Число производимых ежегодно аборт в течение изучаемого периода превышают число родов. В 1991 году из каждых трех беременностей, две прерывались (3:2). За 13 лет частота аборт под влиянием комплексных медико-организационных мер неуклонно снижалась. Успехи были достигнуты преимущественно за счет снижения в 3,9 раза (с $30,8 \pm 0,2\%$ до $8,0 \pm 0,2\%$; $P < 0,001$) мини-аборт, которые по всеобщему признанию представляют наименьшую опасность для репродуктивного здоровья женщины. На фоне общего снижения числа аборт значительно возросла доля прерываний беременности у первобеременных женщин с $5,2 \pm 0,1\%$ до $9,7 \pm 0,2\%$ ($P < 0,001$). Удельный вес их повысился особенно среди молодых лиц до 19 лет, еще не реализовавших свою репродуктивную функцию. На них ежегодно приходится более половины ($57,0 \pm 0,4\%$) всех пациенток, прервавших первую беременность.

К искусственному аборт до 12 недель, преобладающему в структуре аборт, прибегают в равной степени как замужние, так и незамужние женщины. Большинство из них имеют высшее ($32,3 \pm 2,2\%$) и среднее специальное образование ($62,7 \pm 1,9\%$). Следовательно, просвещение не является гарантом высокой нравственности. Каждая десятая женщина из числа состоящих в официальном или гражданском браке, каждая 6-ая из числа незамужних или разведенных делают аборт в связи с нежеланием иметь детей. Вместе с тем около 40% опрошенных пациенток не предохранялись от беременности. Среди женщин, предохранявшихся от наступления нежелательной беременности, только 19,8% из числа состоящих в браке, и 4,6% из числа незамужних применяли когда-либо надежные методы контрацепции в виде гормональных таблеток. Остальные пользовались средствами и методами, эффективность которых оценивается невысоко. Следовательно, как замужние женщины, так и не состоящие в браке, относятся без должной ответственности к наступлению беременности. Этому, вне всякого сомнения, способствует уверенность, что в любом случае они смогут ее прервать. При этом абсолютное большинство из них ($98,4 \pm 0,7\%$) осведомлены о возможных осложнениях аборт, в том числе в виде последующего бесплодия, а $42,1 \pm 1,5\%$ из них планировали в перспективе рождение ребенка.

Среди аборт в поздние сроки важно выделить группу женщин, прерывающих беременность в особенно поздние сроки – 22-27 недель. Это обусловлено не только увеличением риска осложнений в указанные сроки, но и с точки зрения морали. В соответствии с положением ВОЗ рождение плода в 22-27 недель считается родами, а гибель плода входит в перинатальную смертность. Поэтому аргументы в пользу прерывания на этих сроках должны быть особенно вескими. Обращает на себя внимание увеличение в последние

годы прерываний беременности в поздние сроки по медицинским показаниям, по времени совпавшим с выходом федерального приказа, ограничивающего аборт в поздние сроки по социальным показаниям. Из числа беременностей, прерванных в области в поздние сроки по медицинским показаниям, от 37,0% до 48,5% в разные годы приходится на юных женщин до 20 лет.

Анализируя структуру аборт в зависимости от возраста, нами выявлен ряд закономерностей. Чем старше женщина, тем чаще она прерывает нежелательную беременность в самом начале ее развития наиболее безопасным методом мини-аспирации: до 15 лет удельный вес мини-аборт составляет $9,0 \pm 1,9\%$, после 35 лет – $35,2 \pm 0,2\%$ ($P < 0,001$). И наоборот, удельный вес аборт в поздних сроков с возрастом уменьшается с $43,6 \pm 3,4\%$ в возрасте до 15 лет до $3,1 \pm 0,06\%$ ($P < 0,001$) в возрасте старше 35 лет. Следовательно, молодые и юные женщины не задумываются о последствиях прерывания первой беременности и подвергают риску свое репродуктивное здоровье. Каждая из них не застрахована в дальнейшем от бесплодия, невынашивания, угрожающих снижением их репродуктивного потенциала, что должно быть небезразлично для общества в целом. Особенно в этом отношении опасны поздние сроки беременности, когда прерывание беременности подобно катастрофе.

Изучение социального портрета женщин, прервавших беременность в поздние сроки, позволило установить, что преимущественное большинство из них ($80,5 \pm 2,6\%$) проживают в районах обслуживания медицинских учреждений сельского здравоохранения. Не исключено, что одной из причин, по которой беременность у них не была прервана на более ранних сроках, могла явиться затрудненная доступность медицинской помощи. Непосредственной причиной, послужившей основанием к прерыванию беременности в поздние сроки по социальным показаниям, в $68,5 \pm 4,2\%$ случаев явилось «состояние вне брака», по медицинским показаниям – физиологическая незрелость ($47,9 \pm 4,6\%$). По этой причине прервана беременность всем подросткам-школьницам и студенткам, не состоящим в браке в силу юного возраста. Таким образом, среди причин, послуживших основанием к прерыванию первой беременности поздних сроков у юных женщин, приоритетную роль играют внебрачное состояние и физиологическая незрелость. Обе причины относятся к категории управляемых. Нравственное воспитание девочек с детских лет, ориентация на создание семьи и рождение ребенка позволят снизить, а постепенно исключить внебрачную беременность у юных, и тем самым уменьшить число аборт.

В структуре причин, послуживших основанием к прерыванию беременности в поздние сроки по социальным показаниям, более, чем в половине случаев ($68,5\%$) явилось «состояние вне брака», по медицинским показаниям – физиологическая незрелость ($47,9 \pm 4,6\%$). Обе причины относятся к категории управляемых. Нравственное воспитание девочек, ориентация с

детских лет на создание семьи и рождение ребенка позволят уменьшить число абортов.

Соотношение абортов и родов, применение методов контрацепции, по сути, определяются репродуктивными установками и репродуктивным поведением населения региона. Следствием репродуктивного поведения является отрицательный баланс естественного прироста в Белгородской области, что негативно на социально-экономических проблемах, поскольку снижается приток молодых сил в сферу производства. Для разработки стратегических планов в социально-экономической сфере важно иметь представление о перспективе людских резервов, которые в течение ближайшего десятилетия будут определяться репродуктивным поведением и репродуктивными установками современной молодежи. Сравнительное изучение числа детей в семьях двух старших поколений. Соотношение абортов и родов, применение методов контрацепции, по сути, определяются репродуктивными установками и репродуктивным поведением населения региона. Следствием репродуктивного поведения является отрицательный баланс естественного прироста в Белгородской области, что негативно на социально-экономических проблемах, поскольку снижается приток, уже реализовавших свою репродуктивную функцию, выявило существенное различие. Среди поколения дедов только $48,0 \pm 2,8\%$ ограничились двумя детьми в семье, каждая пятая семья ($18,7 \pm 2,2\%$) имела троих, десятая ($10,3 \pm 1,7\%$) – четверых и столько же ($9,7 \pm 1,7\%$) - пятерых. У $13,3 \pm 1,7\%$ не пропал интерес к расширению семьи и после рождения пятого ребенка. В поколении отцов по сравнению с поколением дедов в 2 раза вырос удельный вес однодетных ($30,0 \pm 3,7\%$ и $16,0 \pm 2,1\%$; $0,001 < P < 0,01$) и двухдетных ($61,3 \pm 3,4\%$ и $32,0 \pm 2,7\%$; $P < 0,001$) семей. В то же время троих детей имели в 2 раза меньше семей ($8,0 \pm 2,2\%$ и $18,7 \pm 2,8\%$; $0,001 < P < 0,01$). Четвертого ребенка в поколении отцов имеют исключительно редкие семьи ($0,7 \pm 0,6\%$).

Таким образом, в поколении отцов произошли существенные изменения репродуктивных установок. Еще разительнее сдвиги наблюдаются в поколении внуков. Результаты изучения репродуктивных установок среди молодых людей 20-25 лет обоего пола, которым предстоит в ближайшие два десятилетия обеспечить воспроизводство населения Белгородской области, показали, что в поколении внуков появились отсутствовавшие ранее репродуктивные установки на бездетность. Удельный вес лиц, планирующих свою жизнь без детей, достаточно существенен и составляет $1,8 \pm 0,6\%$. Вместе с тем несмотря на молодость респондентов, больше половины юношей и каждые 3 из 4-х девушек ($65,2 \pm 3,4\%$ и $76,2 \pm 2,5\%$; $0,01 < P < 0,02$;) в идеале представляют семью с двумя детьми. Каждая десятая девушка и каждый пятый юноша ($12,2 \pm 1,9\%$ и $19,8 \pm 2,9\%$; $P < 0,05$) мечтают о семье с тремя детьми. Следовательно, семьи, имеющие более одного ребенка, представляются идеальными для $85,0 \pm 2,6\%$

юношей $88,4 \pm 1,9\%$ девушек ($P > 0,05$). При планировании своей личной семьи они проявляют осторожность и уже значительно меньше желающих ($68,5 \pm 3,4\%$ юношей и $63,4 \pm 2,8\%$ девушек) иметь двоих и троих детей. Это свидетельствует о том, что молодые люди осознают ответственность, которую накладывает на них воспитание ребенка, и отказываются нести.

Изучение отношения молодого поколения к институту семьи выявило, что традиционные представления о жизненном устройстве не претерпели кардинальных изменений. Абсолютное большинство юношей и девушек ($98,4 \pm 0,9\%$ и $98,0 \pm 0,8\%$) считают, что ребенок должен родиться в семье. Несмотря на пропаганду средствами массовой информации свободных полигамных отношений, авторитет семьи среди лиц молодого поколения остается высоким и, по-прежнему, для абсолютного большинства является идеальным устройством личной жизни.

Понимая значение роли социально-экономических факторов и общественного мнения на формирование репродуктивных установок населения, в области разработан и внедрен научно-обоснованный комплекс социально-экономических и медико-социальных мероприятий, включающих материальную поддержку беременных и матерей в виде единовременного и пролонгированного денежного пособия, разработана система морального стимулирования материнства.

Мониторинг внедрений, позволяющий отслеживать их эффективность, показывает, что к 2005 году в области наметилась позитивная динамика демографической ситуации по сравнению с 1999 годом. Абсолютное число родов увеличилось на $14,4\%$, показатель рождаемости - на $7,2\%$, абсолютное число абортотв уменьшилось на $45,4\%$, в том числе у первобеременных - на $6,4\%$, по социальным показаниям в 113 раз (но при этом увеличилось число абортотв по медицинским показаниям за счет краснухи на $69,1\%$ и самопроизвольных - на $31,6\%$).

Впервые за многие годы абсолютное число родов превысило число абортотв и на каждые 100 родов приходится 90 абортотв по сравнению со 190 в 1999 году. Принятое уже в 2006 году администрацией области постановление об улучшении демографической ситуации, подкрепленное финансовой поддержкой, позволяет прогнозировать дальнейшее позитивное решение проблемы.