

ДИНАМИКА ВНЕБРАЧНОЙ РОЖДАЕМОСТИ В ГОРОДСКОЙ И СЕЛЬСКОЙ ПОПУЛЯЦИЯХ НАСЕЛЕНИЯ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

В.С. Орлова, Ю.В. Колесников

Кафедра акушерства, гинекологии и педиатрии медицинского факультета БелГУ

Изменившиеся экономические и политические условия жизни в России в последние десятилетия отразились неблагоприятными тенденциями в семейно-брачных отношениях. Сложилась негативная демографическая ситуация с критическим снижением уровня рождаемости и удельного веса браков. Захлестнувшая страну сексуальная революция расшатала устой традиционного института семьи, которая расценивается специалистами как микросоциальная среда, где наследуются и формируются не только физическое здоровье, но и традиции предшествовавших поколений. Четко обозначенной особенностью современной демографической ситуации является увеличение внебрачных родов. Удельный вес их стремительно увеличивается, и в 2002 году они в России составили 28,8%, то есть каждый 3-4-ый младенец в стране родился вне брака (рис. 1).

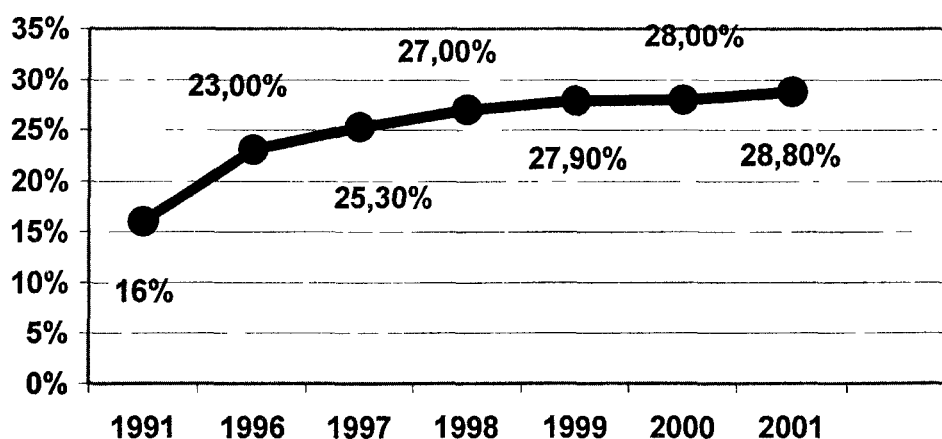


Рис. 1. Динамика уровня внебрачной рождаемости в Российской Федерации

Наряду с общими тенденциями в стране, демографическая ситуация имеет региональные особенности, что проявляется различием статистических показателей. Очевидные региональные различия, определяющие специфику территории, требуют разного подхода и расстановки акцентов в решении одной и той же проблемы. Поэтому изучение распространенности внебрачной рождаемости, как социального явления, на территории Белгородского региона, где ранее подобные исследования не проводились, имеет важное научное и практическое значение. Для решения поставленной задачи нами использованы архивные данные Управления статистики области за период 1990-2002 гг., выкопированы и проанализированы показатели рождаемости в Белгородской области, определен удельный вес внебрачных рождений на ее территории. При разработке статистических данных во внимание принимали различные аспекты внебрачной рождаемости: ее распространенность в городской и сельской местности, взаимосвязь с возрастом матери, порядковым номером внебрачного рождения.

В соответствии с понятиями современной статистики, в исследовании изучались три категории рождаемости, в зависимости от документов, предъявляемых при регистрации новорожденного в органах ЗАГСа. Рождение в зарегистрированном браке при наличии соответствующей отметки в паспорте матери; рождение, зарегистрированное по совместному заявлению родителей, состоящих в гражданском браке, когда ребенок, по сути, имеет обоих родителей; рождение, зарегистрированное только по заявлению

матери, которая является матерью-одиночкой. К внебрачным рождениям относятся две последние категории.

На рис.2 представлены кривые, отражающие динамику абсолютного числа живорождений за изучаемый период в Белгородской области, которая также не избежала снижения рождаемости. Число родившихся младенцев на территории области в целом уменьшилось на 4998 (27,7%), т.е. не родился каждый четвертый. На территории городских поселений число живорождений уменьшилось на 26,5%, в областном центре (г. Белгород) – на 28,0%, и еще в большей степени отрицательная динамика зарегистрирована в сельской местности – на 29,8%.

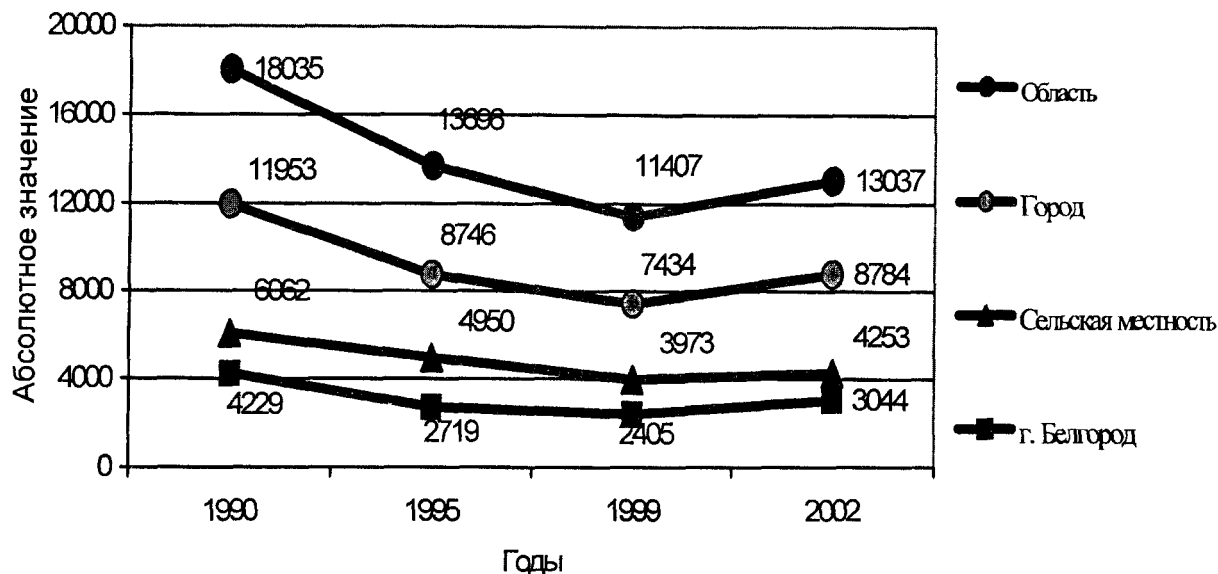


Рис.2. Динамика абсолютного числа живорождений в Белгородской области в разрезе отдельных территорий

Снижение рождаемости в специальной литературе объясняется постарением возраста матерей и уменьшением кратности родов. Мы проанализировали состояние этого вопроса по Белгородской области. В 1990 году в области 65,4% новорожденных появились от матерей, находившихся в наиболее благоприятном для деторождения возрасте (20-29 лет), 16,0% матерей относились к категориям юных (15-19 лет) и 18,6% были в возрасте 30 лет и старше (табл. 1). Спустя 12 лет ситуация изменилась незначительно. Однако, учитывая, что данные таблицы представляют статистику больших чисел, даже небольшие изменения являются отражением реальной действительности. В 1992 году удельный вес молодых матерей 20-29 лет увеличился на 4,0%, составив 69,4%, что с медицинских позиций заслуживает положительной оценки. Рост доли матерей этого возраста произошел за счет снижения удельного веса юных (до 13,9%) и родильниц старшего возраста (до 17,0%). В городских поселениях указанные тенденции носили более выраженный характер, особенно в г. Белгороде, где удельный вес юных матерей снизился до 9,2% вопреки появившемуся феномену «юное материнство». В сельской местности, напротив, от 8% до 17,1%. Следовательно, в области каждые 4 из 5 матерей родоразрешаются в молодом репродуктивном и потому наиболее оптимальном возрасте (20-34 года) и одна женщина – в юном либо в старшем репродуктивном возрасте (35 лет и старше).

Рассматривая динамику родившихся по порядковому номеру родов, установлена единая закономерность для всех территорий области (табл. 2). За последние 12 лет на фоне снижения общего числа родов, уменьшилась кратность вторых рождений одной женщиной примерно в 2 раза, третьих, четвертых и пятых – в 2,4-2,6 раза. Абсолютное число первых родов также снизилось, но в меньшей степени, поэтому их удельный вес по отношению ко всем родам на территории области вырос с 51,0% до 66,5%. В городских поселениях удельный вес первенцев достиг 69,6%, в областном центре – 71,3%.

Таблица 1

Распределение родившихся в Белгородской области в зависимости от возраста матерей

Территория	Годы	Показатель	Возраст матери (полных лет)						
			15-17	18-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40 и старше
Область	1990 г. n = 18035	Абс.	583	2304	6975	4815	2420	795	143
		%	3,2	12,8	38,7	26,7	13,4	4,4	0,8
	2002 г. n = 13037	Абс.	392	1425	5495	3556	1526	583	106
		%	3,0	10,9	42,1	27,3	11,7	4,5	0,8
Городские поселения	1990 г. n = 11953	Абс.	327	1433	4482	3315	1766	540	90
		%	2,7	12,0	37,5	27,7	14,8	4,5	0,8
	2002 г. n = 8784	Абс.	209	867	3775	2487	1017	358	67
		%	2,3	9,9	43,0	28,3	11,6	4,1	0,8
г. Белгород	1990 г. n = 4229	Абс.	89	457	1615	1201	658	178	31
		%	2,1	10,8	38,2	28,4	15,6	4,2	0,7
	2002 г. n = 3044	Абс.	49	231	1290	914	404	128	27
		%	1,6	7,6	42,4	30,0	13,4	4,2	0,9
Сельская местность	1990 г. n = 6082	Абс.	256	871	2493	1500	654	255	53
		%	4,2	14,3	41,1	24,6	10,7	4,2	0,9
	2002 г. n = 4253	Абс.	183	558	1720	1069	509	175	31
		%	4,3	13,1	40,4	25,1	12,1	4,2	0,8

Распределение родившихся в Белгородской области по паритету

Территория	Годы	Показатель	Порядковый номер родов					V и >
			I	II	III	IV	V	
Область	1990 г. n = 18035	Абс.	9190	6713	1493	349	290	
		%	51,0	37,2	8,3	1,9	1,6	
	2002 г. n = 13037	Абс.	8673	3471	631	143	119	
		%	66,5	26,7	4,8	1,1	0,9	
Городские поселения	1990 г. n = 11953	Абс.	6486	4484	758	131	94	
		%	54,3	37,5	6,3	1,1	0,8	
	2002 г. n = 8784	Абс.	6110	2244	329	57	44	
		%	69,6	25,5	3,8	0,6	0,5	
г. Белгород	1990 г. n = 4229	Абс.	2518	1470	183	35	23	
		%	59,5	34,8	4,3	0,8	0,5	
	2002 г. n = 3044	Абс.	2170	748	97	16	13	
		%	71,3	24,6	3,2	0,5	0,4	
Сельская местность	1990 г. n = 6082	Абс.	2704	2229	735	218	196	
		%	44,5	36,6	12,1	3,6	3,2	
	2002 г. n = 4253	Абс.	2563	1227	302	86	75	
		%	60,3	28,9	7,1	2,0	1,8	

Повторные роды в 1990 году имела каждая третья родильница (37,2%), в 2002 году – только каждая четвертая (26,7%); трое родов и более – 11,8% и 6,8% соответственно. Следовательно, детность белгородских семей уменьшается. Преобладает однодетная семья, значительно реже – двухдетная и в качестве исключения в семье рождается трое детей и более.

На этом фоне представляет интерес динамическое движение рождений вне брака. На рис. 3 кривые отражают рост абсолютного числа родов вне брака в разрезе отдельных территорий области. В 2002 году общее число их составило 2682 по сравнению с 1909 в 1990 году. Произошло увеличение абсолютного числа внебрачных рождений по области на 40,0%, в сельской местности – на 36,3%, в городских поселениях – на 43,2%. Но еще стремительнее вырос удельный вес внебрачных рождений по отношению ко всем родившимся, что придало им большую значимость в воспроизводстве населения. Обращает на себя внимание более высокая доля внебрачных рождений среди жительниц сельской местности по сравнению с горожанками.

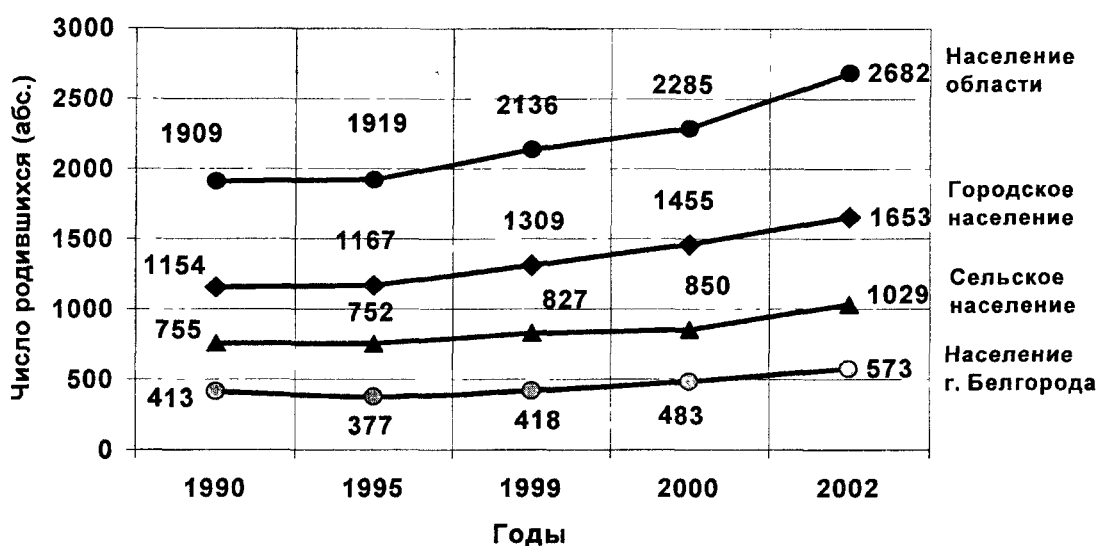


Рис.3. Динамика абсолютного числа детей, родившихся вне брака в Белгородской области

Ранее оговаривалось, что внебрачная рождаемость включает два понятия: мать-одиночка и гражданский брак. В гражданском браке женщина и ее ребенок ощущают себя комфортно в социальном и экономическом отношениях по сравнению с положением матери-одиночки. Поэтому важно проследить за соотношением этих категорий внебрачных рождений. По абсолютному значению практически на всех территориях области преобладали рождения у матерей-одиночек. Темп прироста родов у них на всех территориях был относительно равномерным и колебался в пределах от 58,0% в сельской местности, в г. Белгороде – до 65,8%, составив в целом по области 59,5%. Что же касается темпов прироста рождений в гражданском браке, они резко колебались по отдельным территориям. Так, в городских поселениях число их увеличилось на 70,0%, в г. Белгороде – в 2,5 раза, а в сельской местности лишь на 8,5%, составив по области 38,8%. Следовательно, в городских поселениях быстрее распространяются гражданские браки. Имеют место случаи, когда родители умышленно не оформляют официальный брак, опасаясь потерять право на социальные льготы.

Возраст беременной женщины имеет большое значение для исхода родов и выбора тактики родоразрешения. Юный возраст до 18-19 лет относится к факторам риска воз-

никновения осложнений во время беременности и в родах в силу физиологической незрелости организма. Всемирная организация здравоохранения рассматривает его как фактор риска материнской смертности. Аналогичным фактором риска является старший репродуктивный возраст старше 35-40 лет и особенно у первородящих. Опасность вынашивания плода и родоразрешения у женщин данной категории связано с появлением в этом возрасте экстрагенитальной патологии, на фоне которой чаще развиваются акушерские осложнения. Наиболее благоприятным возрастом для родов принято считать возраст 20-34 лет, а для рожаящих в первый раз – 20-25 лет.

Сравнение возрастного состава матерей показало, что в 1990 году самый низкий удельный вес очень юных матерей 15-17 лет – 2,7% был в группе замужних. Среди матерей, состоящих в гражданском браке, юные рожали в 3,7 раза чаще (10,0%), среди матерей-одиночек – в 2,4 раза (6,6%). Из табл. 3 следует, что молодой и уже зрелый контингент матерей 20-34 лет преобладал среди замужних женщин. Они в совокупности составляли 80,0%. Во II группе матерей на аналогичный возраст приходилось лишь 67,8%, в III – 69,3%.

В возрастной группе 30-34 лет меньше всего из числа родивших было замужних матерей – 12,8%, состоящих в гражданском браке – 23,6% (в 2 раза больше) и матерей – одиночек – 15,0%. Аналогичные тенденции прослеживались в самой старшей возрастной группе после 35 лет. Замужние матери составляли – 4,2%, состоящие в гражданском браке – 15,0% (в 3,6 раза больше) и матери-одиночки – 11,5% (больше в 2,7 раза). Следовательно, замужние женщины реализуют свою репродуктивную функцию в наиболее благоприятном для исхода родов возрасте. Женщины, не состоящие в браке, значительно чаще рожают в «возрасте риска», причем в юном возрасте беременность, как правило, у них наступает случайно и мать психологически не готова к рождению младенца. В старшей возрастной группе, напротив, женщина осознанно идет на рождение ребенка, даже при отсутствии надежды на создание семьи.

Изложенное выше достаточно ярко иллюстрирует рис.4, из которого видно, что доля внебрачных рождений к 2002 году выросла практически во всех возрастных категориях женщин. В 1990 году удельный вес внебрачных рождений уже был высоким среди матерей юного и старшего репродуктивного возраста. В возрасте 15-17 и 35-39 лет каждая четвертая мать (26,1% и 25,0% соответственно) не состояла в браке, в 40 лет и старше – (каждая 33,6%). Спустя 12 лет эти особенности усугубились. Теперь уже почти каждая вторая (42,6%) юная мать в 15-17 лет, каждая четвертая-пятая в 18-19 лет не состоят в браке. Таким образом, внебрачная рождаемость быстрыми темпами растет в группе юных матерей, оставаясь традиционно на высоком уровне в возрастных группах старше 35 лет.

Рассматривая структуру внебрачных рождений с позиции порядкового номера родов, нами установлено, что на фоне общего увеличения числа внебрачно рожденных детей, особенно возросло число первенцев – в 1,7 раза.

Абсолютное число повторных рождений вне брака за рассматриваемый период увеличилось незначительно – с 807 до 862. Удельный вес первородящих в 1990 году составлял 57,7%, родивших во второй раз – 23,6%, в третий – 10,6%, в четвертый раз и более – 8,1%. В 2002 году матери, не состоящие в браке, по паритету распределились следующим образом: 67,9%, 21,5%, 7,0%, 3,6% соответственно. Следовательно, рост внебрачных рождений, как и в общей популяции рожениц Белгородской области, обусловлен увеличением, в первую очередь, рождением первенцев.

Распределение матерей Белгородской области, родивших в официальном браке (I), гражданском браке (II) и вне брака (III), по возрастному составу

Категория матерей	Показатель	Возраст матерей (полных лет)													
		1990 год					2002 год								
		15-17	18-19	20-24	25-29	30-34	35 и старше	15-17	18-19	20-24	25-29	30-34	35 и старше		
I n = 16126	Абс.	431	2106	6436	4404	2058	691								
	%	2,7	13,1	39,9	27,3	12,8	4,2								
II n = 783	Абс.	78	56	166	180	185	118								
	%	10,0	7,2	21,2	23,0	23,6	15,0								
III n = 1126	Абс.	74	142	373	231	177	129								
	%	6,6	12,6	33,1	20,5	15,7	11,5								
I n = 10355	Абс.	224	1097	4596	2845	1151	441								
	%	2,2	10,6	44,4	27,5	11,1	4,3								
II n = 1087	Абс.	67	99	324	319	183	95								
	%	6,2	9,1	29,9	29,3	16,8	8,7								
III n = 1595	Абс.	101	229	576	393	193	103								
	%	6,3	11,4	36,1	24,6	12,1	6,5								

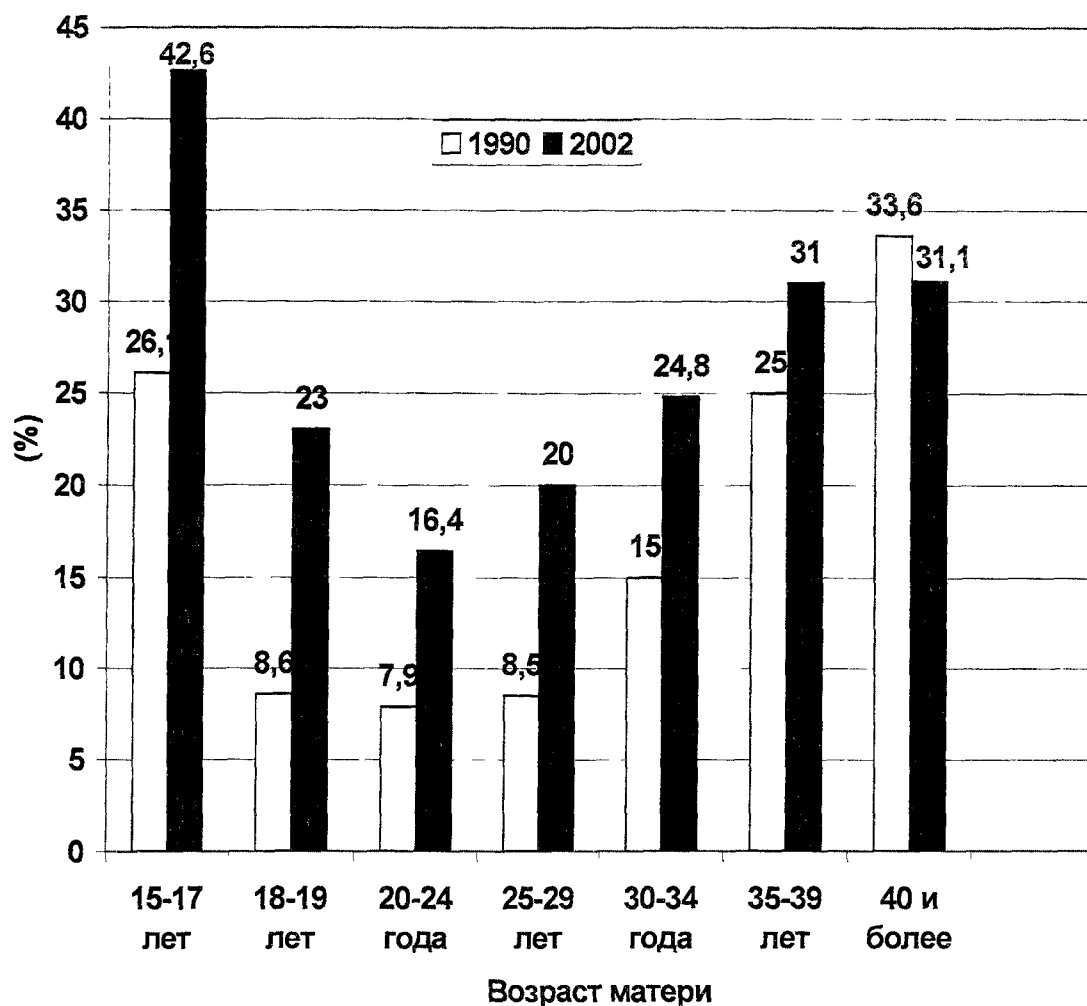


Рис.4. Доля рождений вне брака в отдельных возрастных группах (в %)

Таким образом, в области на фоне низкого уровня рождаемости, не обеспечивающего простое воспроизводство населения, быстрыми темпами растет возвращенная социально-экономическими условиями и морально-этическими нормами современного общества внебрачная рождаемость. Если в 1990 году каждый 10-ый младенец области был рожден вне брака, то в 2002 году – каждый пятый. Есть основание предполагать, что внебрачное материнство, как социальное явление, носит цепной характер, поскольку среди женщин, родивших вне брака, немало тех, кто воспитывался в неполных семьях. А это означает, что в перспективе тенденция роста внебрачных рождений будет сохраняться. Внебрачная рождаемость – явление неоднозначное. В нем сочетаются как положительные стороны (увеличение рождаемости, реализация права женщины на материнство), так и негативные, которые, в первую очередь, могут отразиться на воспитании, здоровье ребенка и на полноценном становлении его как личности.

Исследование проводилось в рамках гранта РГНФ.

Библиографический список

1. Баранец, Л.А. Социально-гигиеническая характеристика женщин, родивших детей вне брака / Л.А Баранец // *Здравоохранение Российской Федерации*. – 1985. – № 12. – С. 24-25.
2. Игнатьева, Р.К. Особенности течения беременности и родов у женщин, не состоящих в браке, и состояние здоровья их детей на первом году жизни / Р.К. Игнатьева, Д.Б. Кулов // *Вопросы материнства и детства*. – 1989. – № 7. – С. 61-65.
3. Коновалов, О.Е. Медико-демографические аспекты внебрачной рождаемости // *Советское здравоохранение* / О.Е. Коновалов. – 1985. – № 7. – С. 39-42.
4. Костин, И.Н. Особенности социально-гигиенической характеристики женщин, рождающих вне брака / И.Н. Костин, Д.И. Кича, В.Е. Радзинский // *Проблемы социальной гигиены и история медицины*. – 1999 – №4. – С.41-42.

5. Петраков, А.А. О проблеме внебрачной рождаемости / А.А. Петраков // *Здравоохранение Российской Федерации.* – 1986. – № 2. – С. 14-17.
6. Amini S.B., Catalano P.M., Mann L.I. Births to unmarried mothers: trends and obstetric outcomes // *Womens Health Issues.* – 1996. – Vol. 6. – № 5. – P. 264-272.
7. Hoffman S.D., Foster E.M. Economic correlates of nonmarital childbearing among adult women // *Fam. Plann. Perspect.* – 1997. – Vol. 29. – № 3. – P. 137-140.
8. Hollander D. Nonmarital childbearing in the United States: a government report // *Fam. Plann. Perspect.* – 1996. – Vol. 28. – № 1. – P. 29-32.

УДК 614.1:31

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ УРОВНЯ И СТРУКТУРЫ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДРОСТКОВ БЕЛГОРОДСКОГО РЕГИОНА

В.С. Орлова, В.И. Акинъшин, Т.А. Романова
Кафедра акушерства, гинекологии и педиатрии
медицинского факультета БелГУ

Здоровье подрастающего поколения – важнейший элемент национального богатства страны. Неблагоприятные экологические, социально-экономические и демографические процессы в Российской Федерации сопровождаются ухудшением здоровья населения [1, 5, 10]. В сложившейся ситуации наиболее уязвимы дети подросткового возраста, поскольку на фоне гормонального взрыва пубертатного периода ребенок испытывает действие двух естественных, но не однозначных процессов: интенсивной социализации личности и активной физиологической перестройки организма. Эти процессы в стрессовых ситуациях легко нарушают адаптационные механизмы и увеличивают риск заболевания. В подростковом возрасте проявляются многие болезни, составляющие в дальнейшем патологию взрослых. Многие хронические болезни взрослых – это пролонгированная патология подростков [3,7].

Ежегодный рост уровня заболеваемости подростков из тенденции, первые признаки которой замечены в 70-80-е годы, перерос в закономерность [2,4,8]. В последние годы в отдельных регионах страны общая заболеваемость подростков значительно выше, чем детского и взрослого населения. В современной демографической ситуации, для которой характерна низкая рождаемость, не обеспечивающая простое воспроизводство населения, проблема здоровья подростков, которые в ближайшем будущем будут определять трудовой и репродуктивный потенциал страны, особенно актуальна [6,8].

Цель настоящего исследования – изучить тенденции уровня и структуры общей заболеваемости подростков по данным обращаемости на территории Белгородского региона за период с 1992 по 2001 годы в сравнении с аналогичными показателями среди взрослого и детского населения. Для решения поставленной цели нами на базе Белгородской областной детской больницы получены методом выкопировки архивные данные официальной отчетной документации, которые для большей наглядности сопоставлены со средними показателями по стране.

Результаты проведенного исследования показали, что в области уровень общей заболеваемости за эти годы существенно вырос. При этом заболеваемость подростков занимает на протяжении всего периода промежуточное положение между аналогичными показателями среди взрослого и детского контингентов населения, в то время как лидирует детская заболеваемость (рис. 1). Рост показателя произошел среди взрослого населения – с 84618,9 до 137666,5 на 100000 населения, среди подростков – с 106733,9 до 1633041,4 и среди детей – с 127920,0 до 196854,1. Кривая заболеваемости взрослых пошла особенно круто вверх с 1999 года, среди детей на три года раньше – с 1996 года, кривая заболеваемости подростков имеет несколько волнообразный характер при общей тенденции к росту.