

## МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ОТКАЗА ОТ РОЖДЕНИЙ В СЕМЬЯХ, ЗАКЛЮЧИВШИХ ЮРИДИЧЕСКИЙ БРАК

*О.В.Медведева*

Рязанский государственный медицинский университет  
имени академика И.П. Павлова

**В статье, при помощи методов многофакторного анализа, для выявления причин бездетности в семьях, проживающих в юридическом браке, представлена классификация, включающая факторы риска бездетности, что, позволило определить силу и иерархию их воздействия. Выявление причин, по которым семьи остаются бездетными, позволит определить резерв рождений, разработать меры повышения эффективности управления сохранением репродуктивного здоровья и меры семейной политики на различных иерархических уровнях**

**Ключевые слова:** бездетные семьи, юридический брак, причины бездетности, факторы риска бездетности, сила и иерархия воздействия факторов риска бездетности

*Введение.* Демографическая проблема остается одной из самых острых в современной России и оказывает прямое влияние на экономическое развитие, конкурентоспособность и стабильность страны, и, в конечном счете, на благосостояние ее граждан [1,3].

В Послании Президента Российской Федерации Федеральному Собранию в 2010 г. отмечается, что впервые за последние 15 лет в России зафиксирован естественный прирост населения, прежде всего, за счет роста рождаемости. Однако долгосрочная тенденция ее снижения привела к столь низкому значению показателя, что он по-прежнему далек от уровня, необходимого для обеспечения простого воспроизводства населения.

### **Материалы и методы**

С целью выявления причин бездетности в семьях, при помощи методов многофакторного анализа, представлена классификация, включающая факторы риска бездетности, что, позволило определить силу и иерархию их воздействия. Извлечение факторов проводилось по методу главных компонент с последующим вращением по критерию «Varimax», в качестве критериев количества факторов использовался принцип «каменистой осыпи» и контроль воспроизводимости матрицы корреляций [2,5].

Использование четырехфакторной модели дает 74,1% объясненной дисперсии, но прирост, при включении в модель четвертого фактора, незначителен (3,8%), при этом существенно затрудняет интерпретацию полученных результатов, в связи с чем, был выбран трехфакторный вариант модели.

### **Результаты и их обсуждение**

Трансформация современной семьи сформировала у населения представление о предпочтительности малодетной семьи, состоящей только из супружеской пары с детьми или без детей. В 2008 г. в Рязанской области зарегистрировано 363.730 семейных ячеек, причем 32,9% из них – бездетны. С учетом сложившихся тенденций, существенно модифицировалась и структура причин бездетности семей, в том числе, вырос удельный вес сознательных отказов от рождения ребенка [1,4,7].

Доля бездетных семейных пар в исследуемой совокупности составила 20,9% среди заключивших юридический брак. Полученные данные свидетельствуют, прежде всего, о высоком удельном весе семей, в которых супруги сознательно отказываются от рождения детей или откладывают это на более поздний период.

Самые высокие доли бездетных семей по годам супружеской жизни отмечаются у тех, кто прожил вместе менее трех лет (86,9% и 74,5%, соответственно, до 1 года и от 1 до 2 лет брачного стажа).

Хотя в целом удельный вес бездетных пар у наблюдаемой совокупности с каждым годом супружеской жизни снижался, больше половины семей, брачный стаж которых составляет 3-5 лет (62,8%), не имели детей на момент исследования.

На 6-10 годах брака доля бездетных семей, среди заключивших юридический брак, составила 17,3% (каждая шестая семья).

В связи с этим важное значение имеет выявление причин, по которым именно эти семьи остаются бездетными, что, в свою очередь, позволит определить резерв рождений, разработать меры повышения эффективности управления сохранением репродуктивного здоровья и меры семейной политики (направленные, в том числе, на стимулирование рождений) на различных иерархических уровнях, что возможно только при условии, если риск бездетности прогнозируется.

При приведении анализа факторы сгруппированы с учетом уровня их влияния на бездетность в семьях и распределены по блокам признаков. Каждая переменная матрицы повернутых нагрузок однозначно соотносится только с одним фактором, при этом в группы включены лишь те переменные, факторные нагрузки которых превышают 0,45 (табл.1).

Таблица 1

**Матрица повернутых нагрузок**

Переменные	Факторы		
	1	2	3
<b>Социально-экономический</b>			
уровень среднедушевого дохода	0,981	0,341	0,104
место работы супругов	0,884	0,265	0,006
жилищные условия семей	0,654	0,456	0,206
социальный статус респондентов	0,739	0,312	0,116
уровень образования	0,566	0,261	0,192
<b>Организационно-правовой</b>			
получение на льготных условиях кредита или субсидии на приобретение жилья	0,016	0,865	0,013
сокращение подоходного налога родителям на каждого ребенка	0,203	0,639	0,201
создание специализированной службы охраны здоровья семьи	0,321	0,771	0,255
увеличение минимального размера оплаты труда для работающих родителей несовершеннолетних детей	0,258	0,542	0,110
продление выплаты пособия на период отпуска по уходу за ребенком с 1,5 до 2 лет	0,169	0,451	0,070
<b>Медико-биологический</b>			
наличие самопроизвольных выкидышей, преждевременных родов у женщин с запланированными беременностями	0,023	0,264	0,622
возраст	0,106	0,035	0,564
гинекологические заболевания, не связанные с нарушением репродуктивной функции	0,321	0,016	0,455
соматические заболевания у супругов	0,290	0,017	0,450

В результате было выделено 3 блока факторов, объясняющих 68,1% суммарной дисперсии, уровень которой можно оценить, как удовлетворительный.

*Первый фактор* - социально-экономический (уровень среднедушевого дохода; место работы супругов; жилищные условия семей; социальный статус респондентов и уровень образования) - объясняет 27,9% общей дисперсии.

*Второй фактор* - организационно-правовой (получение на льготных условиях кредита или субсидии на приобретение жилья; сокращение подоходного налога родителям на каждого ребенка; создание специализированной службы охраны здоровья семьи; увеличение минимального размера оплаты труда для работающих родителей несовершеннолетних детей; продление выплаты пособия на период отпуска по уходу за ребенком с 1,5 до 2 лет). Этот фактор объясняет 22,3% суммарной дисперсии стандартизированных переменных.

*Третий фактор* - медико-биологический (наличие самопроизвольных абортов в анамнезе, преждевременных родов у женщин с запланированными беременностями; возраст; гинекологические заболевания, не связанные с нарушением репродуктивной функции; соматические заболевания у супругов) - объясняет 17,9% общей дисперсии.

На основании полученных данных представлена классификация, включающая факторы риска бездетности, что, позволило определить силу и иерархию воздействия этих факторов (табл.

2).

Таблица 2

**Сила и иерархия влияния факторов риска на отказ от рождения детей в семьях, заключивших юридический брак**

Группы факторов риска	Сила влияния факторов	Доля влияния факторов (%)	Ранги
Социально-экономический	3,824	41,8	1
Организационно-правовой	3,238	35,3	2
Медико-биологический	2,091	22,9	3
Итого	9,153	100,0	

Ранжирование различных факторов по степени их влияния на бездетность в семьях, проживающих в юридическом браке, показало, что лидирующее место занял социально-экономический фактор (его вклад составил 41,8%), что, в свою очередь, предопределяет объективную необходимость дифференцированного подхода к реализации семейной политики в регионе.

**Выводы**

Проведенный анализ показал, что хотя вклад медико-биологического фактора не превышает вклад социально-экономического и организационно-правового факторов, однако его достаточно высокая значимость (22,9%) свидетельствует о наличии резервов по снижению риска бездетности в семьях, за счет повышения эффективности охраны здоровья на различных иерархических уровнях при реализации мер семейной политики.

Кроме того, выраженная взаимозависимость факторов социально-экономического развития и здоровья населения очевидна и подтверждается не только данными нашего исследования [6, 8, 9].

В связи с этими тенденциями необходимость разработки научно-методических рекомендаций и региональных программ по стимулированию рождаемости и сохранению здоровья семей не вызывает сомнения.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Архангельский В.Н. Факторы рождаемости / В. Н. Архангельский.- М.,2006. - 399 с.
2. Банержи А. Медицинская статистика понятным языком: вводный курс: пер. с англ. /А. Банержи; под ред. В.П. Леонова. - М.: Практическая медицина, 2007. - 287 с.
3. Белов В.Б. Проблемы повышения рождаемости на современном этапе / В.Б. Белов, А.Г. Роговина // Пробл. социал. гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2008. - № 6. - С. 3-6.
4. Боровкина Т.А. Реализация мероприятий по поддержке семьи, материнства и детства в Нижегородской области / Т.А. Боровкина, И.А. Камаев, А.Л. Хлапов // Актуальные проблемы управления здоровьем населения: сб. науч. тр. - Н. Новгород, 2009. – Вып. II.- С. 67-72.
5. Герасимов А.Н. Медицинская статистика / А.Н. Герасимов. – М.: Мед. информ. агентство, 2007.- 480 с.
6. Говоров С.В. Медико-социальные аспекты качества жизни беременных женщин и пути его улучшения: автореф. дис. ... канд. мед. наук / С.В. Говоров. – М., 2008. - 24 с.
7. Голод С.И. Социально-демографический анализ состояния и эволюции семьи / С.И. Голод // Социол. исследования. - 2008. - №1. - С.40-49.
8. Ефименко С.А. Влияние образа жизни на здоровье / С.А. Ефименко // Пробл. социал. гигиены, здравоохранения и истории медицины.- 2007.- №1.- С.8-14.
9. Каткова И.П. Репродуктивное здоровье россиянок / И.П. Каткова // Народонаселение. – 2007. - №4. – С. 27-42.

## **MEDICAL AND SOCIAL RISK FACTORS OF FAILURE BORN IN FAMILIES ENTER INTO A LEGALLY MARRIAGE**

O.V. Medvedeva

**In this paper, using multivariate analysis techniques to identify the causes of infertility in the families living in a legal marriage, a classification that includes risk factors for infertility, which allowed us to determine the hierarchy of power and their effects. Identify the reasons why families remain childless, will determine a reserve of births, to develop measures to enhance the effectiveness of conservation management of reproductive health and family policy measures on different hierarchical levels,**

***Key words:*** childless families, legal marriage, the causes of infertility, risk factors for infertility, the power and the hierarchy of risk factors of childlessness

Медведева О.В. – и.о. зав.кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом социальной гигиены и организации здравоохранения ФПДО, к.м.н., доцент ГОУ ВПО Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова Росздрава; [root@ryazgmu.ryazan.ru](mailto:root@ryazgmu.ryazan.ru)