

УДК 314.02:614.2

© Х.М. Маккашарипова, Н.Н. Курьянова

ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия»
МЗ РФ

г. Астрахань, Россия

АКТУАЛЬНЫЕ СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ СЕМЬИ

Аннотация. В статье представлены результаты мониторингового исследования за последние семь лет актуальных проблем современной семьи в Астраханской области: численность детей, рожденных вне брака; количество населения с денежными доходами ниже прожиточного уровня; проблема снижения количества семей с детьми; информация о многодетных семьях и семьях, воспитывающих детей-инвалидов; семьях, потерявших кормильца. Приведены сведения по выявлению и устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Рассмотрены причины, приводящие к неполной семье, проблемы материнства у несовершеннолетних матерей, тенденции роста лиц, лишенных родительских прав. Проанализировано количество отказных и подкинутых малышей.

Ключевые слова: брак, развод, семья, многодетность, социальное сиротство.

© Kh. Makkasharipova, N. Kuryanova

Astrakhan State Academy of Medicine

Astrakhan, Russia

ACTUAL SOCIAL AND DEMOGRAPHIC PROBLEMS OF A MODERN FAMILY

Abstract. The article presents the results of the monitoring investigation devoted to some actual problems of a modern Astrakhan family for the last seven years: number of misbegotten children; number of people with the money income below the minimum subsistence level; problem of the reduction of the number of families having children; information about long families and those who bring up disabled children; families who lost the breadwinner. The data on identification and arrangement of orphan children and children without parental support are provided. The reasons leading to an incomplete family, maternity problems of minor mothers and tendencies of the increase of the number of people deprived of parent rights are also discussed. The number of exposed and abandoned kids is analyzed.

Key words: marriage, divorce, family, having many children, social orphanhood.

Введение. Сегодня большое внимание на федеральном и региональном уровнях уделяется проблеме семейного неблагополучия, проблемам современной семьи. В рамках реализации государственной семейной

политики крайне необходимы меры, направленные на модернизацию системы защиты семьи, детства, снижения социального сиротства. В этом разрезе данная работа, посвященная выявлению фактов семейного неблагополучия, развитию вариативных форм семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей, предотвращению вторичного сиротства в следующих поколениях крайне актуальна. Сложившиеся условия требуют формирования эффективной комплексной системы государственной поддержки семей с детьми, включающей в себя диагностические, профилактические, социально-реабилитационные мероприятия, способствующие созданию оптимальной среды для жизнедеятельности семьи и детей [2, 7].

Цель исследования – на основе изучения показателей, характеризующих современные семьи в Астраханской области за последнее семилетие, разработать рекомендации, направленные на реабилитацию семей, находящиеся в социально-опасном положении.

Материалы и методы исследования. Проанализирован социальный паспорт Астраханских семей по данным Министерства социального развития и труда Астраханской области с 2005–2011 гг.

Методы исследования: исторический, статистический, социологический. Показатели рассчитывались в целом за период наблюдения и в среднем за год [4].

Результаты исследования. За период с 2005–2011 гг. по Астраханской области было заключено 59 880 браков и произошло 35 187 разводов. Была проанализирована динамика заключенных браков несовершеннолетними лицами и в возрасте от 18 до 35 лет за 2005–2011 гг. Долевая составляющая несовершеннолетних женщин, вступивших в брак, за все исследуемые годы доходила до 2,3 % от всех заключенных браков и 88,1 % от браков, совершенных несовершеннолетними лицами. Отмечался рост брачности в

возрастной группе от 18 до 35 лет за исследуемый период (от 4 526 браков в 2005 г. до 7 301 в 2011 г.).

Ранговые места разводящихся пар по возрасту распределились следующим образом: первое ранговое место принадлежало лицам в возрасте от 25 до 39 лет, второе место – 18–24 года, третье место – 40–49 лет и четвертое место принадлежало лицам в группе 50–59 лет. Полученные данные согласуются с результатами исследования, полученными ранее [6].

Абсолютная численность детей, рожденных вне брака за 2005–2011 гг. снизилась с 4 199 до 3 521 человек. Доля детей, рожденных от внебрачных союзов, составила $28,7 \% \pm 0,2 \%$ от числа всех новорожденных.

За исследуемый период (2005–2011 гг.) в Астраханской области уменьшилось абсолютное количество населения с денежными доходами ниже прожиточного уровня со 198 920 до 143 970 (на 54 950 человек). Соответственно снизилась и сама доля с 20,3 % в 2005 году до 14,2 % в 2011 г. Общее количество семей, получивших жилье и улучшивших жилищные условия за 2006–2011 гг., составило 8900. В среднем от числа семей, состоящих на учете по получению жилья, эта доля не превысила $6,4 \% \pm 0,2 \%$. Таким образом, 94,4 % семей, остро нуждающихся в жилье, квартиру не смогли получить. 11 118 молодых семей нуждались в улучшении жилищных условий. В итоге, за счет государственной поддержки улучшили свои жилищные условия 1 238 молодых семей (11,1 %), за счет собственных средств – только 184 семьи (1,6 %), за счет других источников – 138 семей (1,2 %).

Общее количество семей, имеющих детей, уменьшилось со 152 760 в 2005 году до 87 104 в 2009 году. В 2011 году количество этих семей выросло на 8 376 и достигло 95 480. Таким образом, произошло снижение количества семей с детьми в 1,6 раза. Исходя из общего количества семей в Астраханской области – 290 350, только 40,5 % из них – это семьи с детьми.

Общее количество детей в вышеуказанных семьях снизилось с 230 781 ребенка в 2005 году до 163 152 детей в 2011 году, то есть в 1,4 раза.

Среднее число многодетных семей, т.е. семей, имеющих 3 и более детей, составляло в нашем регионе $6\,206 \pm 4$, общее количество детей в этих семьях в среднем – $19\,853 \pm 4$ ребенка. Эти многодетные семьи составляли менее 2 % от числа всех семей в Астраханской области, соответственно семьи с количеством детей менее трех составляли 98,2 %.

Увеличилось количество детей из многодетных семей в возрастных категориях 0–1,5 года с 1 478 до 2 077 (на 599 детей), 1,5–3 года – с 1 772 до 2 857 (на 1 085 детей) и в возрастной группе от 4–6 лет – с 3 550 до 4 550 (на 1 050 детей). В возрастной группе от 7–18 лет в многодетных семьях отмечалась тенденция к снижению числа детей с 15 257 в 2005 году до 12 643 в 2011 году (на 2 614 детей). Полученные данные согласуются с результатами исследования, полученными ранее [3].

Углубленно проведен анализ количества многодетных семей по числу детей в семье. Семьи были «разбиты» на следующие возрастные группы: 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 детей, а также 10 и более детей. Среднее за исследуемый период число детей в семьях с тремя детьми составило в год 14 814 человек, с четырьмя детьми – 3 673 ребенка, с пятью – 1 220 детей, с шестью – 424 ребенка, с семью – 147 детей, с восемью – 76 детей, с девятью – 10 детей, с десятью и более детей – 1 семья. Наблюдается обратная сильная корреляционная зависимость между количеством многодетных семей и числом детей в этих семьях ($r_{xy} = -0,78$, $t > 3$; $p > 99\%$).

В Астраханском регионе семьи с детьми, имеющими прожиточный уровень ниже установленного, получают государственные ежемесячные детские пособия. Такие семьи составили 20,2 % от всех семей. Их абсолютное количество убывало с 72 746 в 2005 году до 45 947 в 2010 году. В среднем количество таких семей составило $58\,562 \pm 12$. Количество детей в

них в среднем – $89\,304 \pm 4$ ребенка. На одну такую семью приходилось в среднем $1,5 \pm 0,3$ ребенка.

Обращает на себя внимание следующий факт: количество семей, не обеспечивающих надлежащих условий для воспитания детей, снижается с 1 931 семьи в 2005 году до 1 294 семей в 2011 году, соответственно, снижается и абсолютное число детей в этих семьях с 4 275 до 2 339.

В Астраханском регионе 1,5 % семей – это семьи, воспитывающие детей-инвалидов (от 0–18 лет). Среднее количество таких семей – $3\,338 \pm 6$; а детей в них – в среднем $3\,822 \pm 4$ ребенка, т.е. на одну семью приходится один ребенок. Таким образом, все эти семьи характеризуются суженным воспроизводством из-за опасения рождения последующего ребенка-инвалида. Наблюдалось некоторое снижение за годы наблюдения абсолютного количества семей, воспитывающих детей-инвалидов, с 3 613 в 2005 году до 2 936 – в 2011 году, и, соответственно, снижение числа детей-инвалидов (от 0–18 лет) – с 4127 до 3552 человек.

Первое место в структуре детской инвалидности занимают врожденные anomalies развития – 37,7 % (из них 50,3 % – врожденные пороки сердца), болезни нервной системы – 24,3 %, психические расстройства – 13,8 %. Указанные причины традиционно занимают ведущее место в структуре детской инвалидности, периодически незначительно изменяя свой удельный вес и меняясь местами.

Рассматривалось и количество астраханских семей, потерявших кормильца. Их доля не превышала 2,3 %. Абсолютное количество таких семей с 2005–2011 гг. убывало с 9 347 до 3 506, и в среднем составило 6670 ± 5 семей за год. Соответственно убывало и количество детей в семьях, потерявших кормильца с 9 616 в 2005 году до 6 648 в 2011 году, в среднем в этих семьях – $9\,461 \pm 3$ ребенка. Эти семьи тоже относятся к малодетным, среднее количество детей в них не превышало $1,4 \pm 0,1$ ребенка.

Общее число детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, по состоянию на 01.01.2012 составляло 5 833 человека (2,2 % от всех астраханских семей). Из них 2 373 ребенка находятся под опекой, 289 детей воспитываются в приемных семьях (0,09 % от всех семей), 1 690 детей живут в семьях усыновителей, 1 459 человек находятся в учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Из них 74,9 % являются социальными сиротами вследствие неблагополучия и асоциального поведения семей, ограничения и лишения родителей их прав. Появление 25,1 % сирот обусловлено различными причинами, в том числе определением их родителей в места лишения свободы. Полученные данные согласуются с результатами исследования, полученными ранее [1].

За 2011 год из числа детей, оставшихся без попечения родителей, было выявлено 599 детей, в отношении которых родители лишены или ограничены в родительских правах (в 2009 году – 577 детей, в 2008 – 567 детей). Всего в 2011 году выявлено и учтено 873 несовершеннолетних из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (в 2009 году – 915 детей, в 2008 году – 925 несовершеннолетних) (табл.).

Таблица

Сведения по выявлению и устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

№	Показатели	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
1	Всего выявлено и учтено детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	925	915	822	873
2	Возвращено детей родителям	25	18	42	31
3	Устроено из числа выявленных детей в замещающие семьи всего, в том числе:	428	450	430	432
3.1	под опеку, попечительство	403	422	392	237
3.2	в приемную семью	11	10	16	15
3.3	Усыновлено	14	10	22	18
4	Устроено в учреждения для детей-сирот	399	390	324	311
5	Остались неустroенными	65	32	22	19

6	Общая численность детей, помещенных в опеку и приемные семьи, в том числе:	3101	2924	2662	2570
6.1	под опеку, попечительство	2877	2670	2373	2290
6.2	в приемную семью	224	254	289	315

Как самостоятельную медико-социальную проблему можно рассматривать неполные семьи, где в 70,5 % случаев причиной является развод. Большинство современных женщин в Астраханской области достаточно легко соглашаются на развод. Это объясняется тем, что современная женщина более самостоятельна, не желает терпеть неудобного ей супруга. Второй по значимости причиной для развода является снижение качества жизни населения, в том числе ухудшение здоровья женщин детородного возраста. Отсутствие детей в семье также приводит к разводу. Доля таких семей в Астраханской области составляло 4,9 % от всех семей, среднее число детей в таких семьях $1,3 \pm 0,1$ ребенка. Следует отметить снижение абсолютного количества таких семей с 20 161 в 2005 году до 9 098 в 2011 году (на 11 063 семьи).

Особой проблемой является материнство у несовершеннолетних матерей. За годы наблюдения их количество несколько снизилось с 203 в 2005 году до 117 в 2011 году, в среднем составило 155 ± 2 несовершеннолетних матери или 0,05 % от всех астраханских семей. Количество детей у этих женщин также снижалось с 203 в 2005 году до 84 детей в 2011 году, среднее количество детей у несовершеннолетних матерей за 2005–2011 гг. составило – 159 ± 2 ребенка. На одну семью несовершеннолетней матери приходилось около одного ребенка.

В органах внутренних дел Астраханской области на учете состоит в среднем 937 ± 4 семьи, считающихся неблагополучными, что составляет 0,3 % от всех семей. Среднее количество детей в этих семьях – $1 660 \pm 2$ ребенка. На одну неблагополучную семью приходится $1,8 \pm 0,3$ ребенка. Абсолютное количество этих семей с 2005 по 2011 годы убывало с 960 до 735 семей.

Наблюдался «всплеск» количества неблагополучных семей в 2006 году – 1 039 семей и в 2008 году – 1 014 семей. Полученные данные согласуются с результатами исследования, полученными ранее [5].

После установления факта неблагополучия в семье, родителей лишают родительских прав на детей или ограничивают их в родительских правах. Таких родителей в нашем регионе в среднем 505 ± 2 . Из них 464 – это случаи лишения родительских прав (49,5 % от неблагополучных семей), 41 случай – ограничение родителей в родительских правах ($4,4 \pm 0,1$ % от неблагополучных семей). Наблюдается негативная тенденция абсолютного роста как родителей, лишенных родительских прав с 395 до 460, так и родителей, ограниченных в родительских правах с 29 до 60 за семилетний период.

Эффективное социально-психологическое сопровождение данных семей позволило повысить экономический потенциал семей, улучшить качество жизни, условия проживания и воспитания детей, создать условия социальной комфортности.

Дети и подростки, воспитывающиеся в домах ребенка, детских домах, школах-интернатах относятся к группам высокого риска. Количество детей, оставшихся без попечения родителей, за годы наблюдения снизилось с 1 082 до 822 детей, в среднем составило 988 детей или 0,5 % от всех детей Астраханской области. Из числа этих детей в среднем 418 в год (0,2 %) устроены в социально-реабилитационные центры (приюты), в детские дома, в дома ребенка и другие учреждения на полное государственное обеспечение, а 570 детей (0,3 %) в среднем за год переданы на воспитание в семьи.

Анализ заболеваемости подростков, оставшихся без попечения родителей, показал следующее. Значительно более высокий уровень заболеваемости зарегистрирован у подростков, поступавших в реабилитационные центры из социопатических семей (5412 ‰) по

сравнению с уровнем заболеваемости воспитанников интернатных учреждений (3115 ‰). Во время пребывания в интернатных учреждениях уровень заболеваемости снижался, оставаясь очень высоким, по сравнению с уровнем заболеваемости подростков Астраханской области (1543 ‰).

Медико-социальный анамнез подростков, оставшихся без попечения родителей и воспитывающихся в интернатных учреждениях, свидетельствует о психотравмирующих асоциальных явлениях в их семьях, оказывающих угрожающее здоровью влияние, приводивших к снижению адаптационных ресурсов к обучению, воспитанию, психическому и физическому развитию.

За семь лет наблюдения отказались и подкинули своих новорожденных детей 768 матерей. В среднем, ежегодно отказываются и подкидывают малышей, угрожая жизни новорожденного – 109 женщин (0,05 %).

Выводы

- ✓ В Астраханской области, несмотря на абсолютное увеличение количества браков, растет и число разводов;
- ✓ реже разводятся семейные пары с большим «семейным стажем»;
- ✓ количество детей, рожденных от внебрачных союзов, составляет 1/3 от числа всех новорожденных;
- ✓ с 2005 по 2011 гг. снизилось количество семей с детьми в 1,6 раза;
- ✓ наблюдается обратная сильная корреляционная зависимость между количеством многодетных семей и числом детей в этих семьях;
- ✓ самые малодетные семьи в области – это семьи с детьми-инвалидами и семьи, потерявшие кормильца;
- ✓ рост численности детей, помещенных в опеку и приемные семьи, происходит в основном за счет социального сиротства;
- ✓ ежегодно отказываются и подкидывают малышей, угрожая их жизни не менее 109 женщин;
- ✓ существующая социально-демографическая ситуация в Астраханской области может быть расценена как кризисная.

Рекомендации. В рамках антикризисных мер необходимо усилить социальное обслуживание молодых, малообеспеченных, многодетных семей. Ежегодно оздоравливать детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в лагерях дневного, круглосуточного пребывания на базе учреждений образования, здравоохранения, центров социального обслуживания. Для каждой «кризисной» семьи должен быть определен реабилитационный маршрут с оценкой его эффективности. Ключевая роль в профилактической помощи неблагополучным семьям должна отводиться межведомственному взаимодействию.

Список литературы:

1. *Ананьин С.А.* Состояние здоровья детей из семей социального неблагополучия и принципы организации медико-социальной помощи: автореф. ... док. мед. наук. – М., 1995. – 46 с.
2. *Альбицкий В.Ю., Ананьин С.А., Сорокин А.В.* Состояние здоровья, образ и условия жизни детей группы медико-демографического риска // *Здравоохранение РФ.* – 1994. – № 1. – С. 28–30.
3. *Касьмова Г.П.* Медико-социальные аспекты состояния здоровья многодетных семей: автореф. ... канд. мед. наук. – М: ВНИИ СГ и УЗ, 1990. – 22 с.
4. *Мацковский М.С.* Социология семьи. Проблемы теории, методологии, методики. – М.: 1989. – С. 112.
5. Методология анализа, моделирования и прогнозирования статистической информации: сб. научных трудов / Ред. *В.А. Коротков.* – М., 1993. – С. 56–82.
6. *Римашевская И.М.* Исследования жизнедеятельности семьи как теоретическая основа семейной политики // *Семья в России.* – 1995. – № 1–2. – С. 8–28.
7. *Синельников А.Б.* Специфика брачности и разводимости в России // *О положении семей в Российской Федерации.* – М., 1998. – 432 с.
8. *Харчев А.Г., Мацковский М.С.* Семья как фактор воспроизводства социальной структуры социалистического общества // *Фундаментальные программы и методики исследования семьи.* – М., 1986. – 407 с.

REFERENCES

1. *Anan'in S.A.* *Sostoyanie zdorov'ya detey iz semey sotsial'nogo neblagopoluchiya i printsipy organizatsii mediko-sotsial'noy pomoshchi: avtoref. ... dok. med. nauk* [Health condition of children from socially unfavourable

families and principles of medical and social help organization: abstract of a Doctor of Medical Science Thesis]. Moscow, 1995, 46 p.

2. Al'bitskiy V.Yu., Anan'in S.A., Sorokin A.V. Sostoyanie zdorov'ya, obraz i usloviya zhizni detey gruppy mediko-demograficheskogo riska. *Zdravookhranenie RF* [Health service of the Russian Federation]. 1994, no. 1, pp. 28–30.

3. Kasymova G.P. *Mediko-sotsial'nye aspekty sostoyaniya zdorov'ya mnogodetnykh semey: avtoref. kand.med.nauk* [Medical and social aspects of health condition in long families: Abstract of a Candidate of Medical Science Thesis]. Moscow: VNI SG i UZ, 1990, 22 p.

4. Matskovskiy M.S. *Sotsiologiya sem'i. Problemy teorii, metodologii, metodiki* [Family sociology. Problems of theory, methodology, methods]. Moscow: 1989, p. 112.

5. *Metodologiya analiza, modelirovaniya i prognozirovaniya statisticheskoy informatsii. Sb. nauchnykh trudov* [Methodology of the analysis, modeling and prognosis of statistical information. Collection of scientific papers]. Ed. V.A. Korotkov. Moscow, 1993, pp. 56–82.

6. Rimashevskaya I.M. Issledovaniya zhiznedeyatel'nosti sem'i kak teoreticheskaya osnova semeynoy politiki. *Sem'ya v Rossii* [Family in Russia]. 1995, no. 1–2, pp. 8–28.

7. Sinel'nikov A.B. Spetsifika brachnosti i razvodimosti v Rossii. *O polozenii semey v Rossiyskoy Federatsii* [About the status of families in the Russian Federation]. Moscow, 1998, 432 p.

8. Kharchev A.G., Matskovskiy M.S. Sem'ya kak faktor vosproizvodstva sotsial'noy struktury sotsialisticheskogo obshchestva. *Fundamental'nye programmy i metodiki issledovaniya sem'i* [Fundamental programs and methods of family investigation]. Moscow, 1986, 407 p.

Маккашарипова Хабсат Мусаевна – аспирант 1-го года обучения кафедры общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением. Тел. (8512) 37-21-34; e-mail: sultanisveta@mail.ru;

Курьянова Наталья Николаевна – доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением. Тел. (8512) 52-51-36; e-mail: agmazdrav@mail.ru;

ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия» Минздрава РФ,
Россия, 414000, г. Астрахань, ул. Бакинская, 121.

Makkasharipova Khabsat Musaevna – first – year post – graduate of the department of public health, health service economics and management, tel. 8512) 37-21-34; e-mail: sultanisveta@mail.ru;

Kuryanova Natalya Nikolaevna – Doctor of Medical Science, professor of the department of public health, health service economics and management, tel. (8512) 52-51-36; e-mail: agmazdrav@mail.ru;

Astrakhan State Academy of Medicine, Russia, 414000, Astrakhan, Bakinskaya street, 121.