



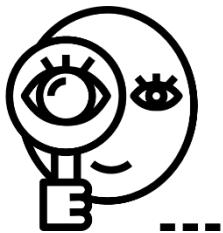
Оценка причин снижения уровня рождаемости
среди женщин активного репродуктивного
возраста в Красноярском крае

С.А. Котович, Д.О. Труфанов

Красноярск 2025

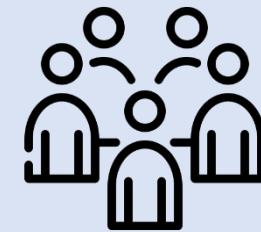
Цель исследования:

выявление и анализ причин снижения уровня рождаемости среди женщин активного репродуктивного возраста в Красноярском крае

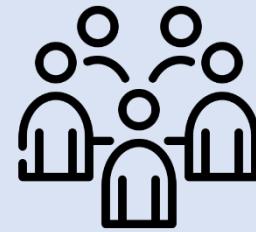


При рекрутском наборе учитывалась представленность разных социальных групп: женщины не имеющие детей, имеющих 1 ребенка, имеющих 2х детей

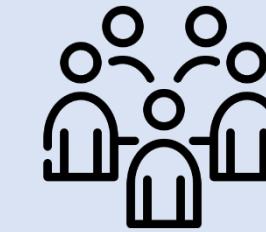
ПРОВЕДЕНО 3 ФОКУС-ГРУППЫ



Фокус-групп 1
22-30 лет



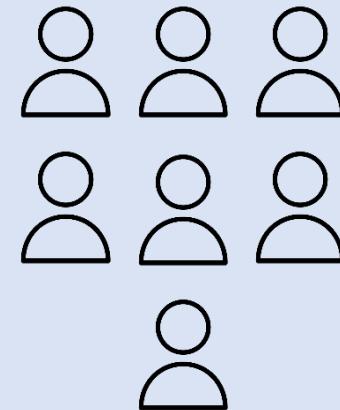
Фокус-групп 2
31-40 лет



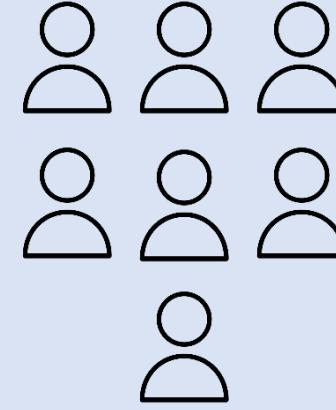
Фокус-групп 3
41-50 лет

ПРОВЕДЕНО 21 ГЛУБИННОЕ ИНТЕРВЬЮ

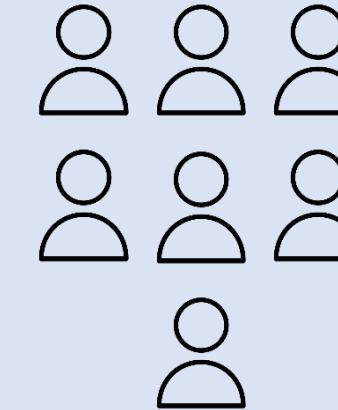
7 женщин
22-30 лет



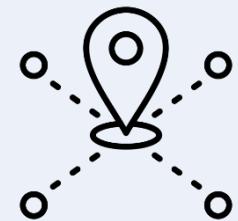
7 женщин
31-40 лет



7 женщин
41-50 лет



ОХВАТ
*Красноярск,
Ачинск,
Канск,
Минусинск,
Лесосибирск,
Балахта,
Назарово,
Большая
Мурта
Шалинское.*



§ 1

Анализ отношения женщин активного репродуктивного возраста к существующим мерам поддержки материнства и детства. Оценка информированности женщин о государственных мерах поддержки.

Какие меры государственной поддержки знают?

Меры поддержки беременных и женщин, у которых есть дети

- Материнский капитал
- Выплаты на ранних сроках беременности
- Декретный отпуск
- Возможность перейти на бюджетное место с платного в вузе
- Бесплатное обучение во время декрета
- Дополнительные выплаты за кесарево сечение
- Единовременная выплата
- Выплаты при рождении ребенка до 23 лет
- Дополнительные баллы при поступлении в вуз
- Возможность более раннего выхода на пенсию

Меры поддержки, связанные с здравоохранением

- Бесплатные медицинские услуги

Меры поддержки, связанные с обучением детей

- Высокое качество услуг в детских садах
- Компенсация оплаты в частных детских садах
- Выплаты к началу учебного года
- Акция «Помоги пойти учиться»
- Система «Навигатор»
- Пушкинская карта

Меры поддержки малообеспеченных семей

- Мероприятия от соц. защиты
- Единое пособие для беременных и семей с детьми до 17 лет
- Выплаты для матерей-одиночек

Меры поддержки, связанные с жилищной

- Семейное общежитие
- Программа «Молодая семья»
- Льготная ипотека

§ 1

Анализ отношения женщин активного репродуктивного возраста к существующим мерам поддержки материнства и детства. Оценка информированности женщин о государственных мерах поддержки.

Почему не работают меры **материальной поддержки**?

- 1 Размер выплат не соответствует потребностям
- 2 Нет возможности воспользоваться услугами государственных учреждений
- 3 Неверное распределение выплат:
 - 3.1 между местными и приезжими
 - 3.2 между работающими официально и неофициально
 - 3.3 между теми, у кого трое и двое детей
 - 3.4 между малоимущими, многодетными и другими
- 4 Выплаты воспринимаются, как пропаганда «нездорового» отношения к детям (как к ресурсу)
- 5 Выплаты малоимущим ведут к увеличению числа безработных среди женщин
- 6 Выплаты не решают проблем, связанных с психологическими факторами

Почему не работают меры **не материальной поддержки**?

- 1 Некоторые варианты социальной рекламы про беременность непонятны
- 2 Нереалистичность истории про чудесное решение всех проблем с появлением ребенка, транслируемое на телеканалах
- 3 Установка против пропаганды чайлдфри воспринимается как нарушение личных границ
- 4 В некоторых сериалах идея обязанности женщин рожать детей транслируется в негативном ключе
- 5 Не фиксируется примеров успешной работы с психологическим фактором со стороны государства

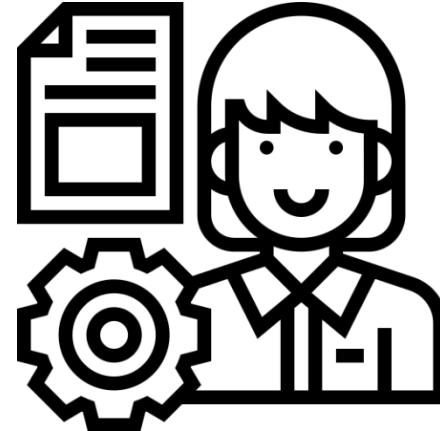
§2

Изучение ценностно-смыслового отношения к материнству женщин активного репродуктивного возраста Красноярского края



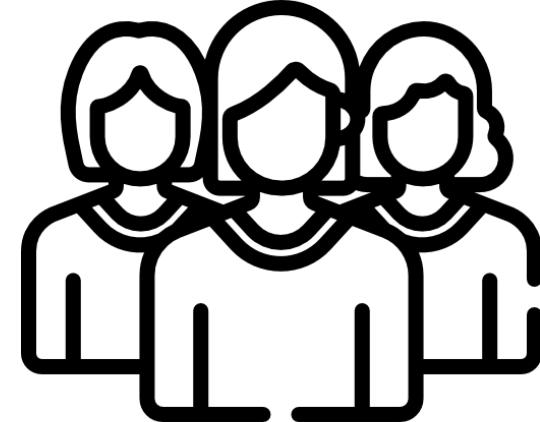
Поддержка образа современной женщины-матери

«это её долг», «так природой заложено», «жить ради только самой себя, это какой-то эгоизм», «без ребенка женщина как женщина не состоится.»



Поддержка образа современной женщины, не имеющей детей

«сейчас уже нет вот этого вот призыва – материнство», «многодетство... синонимом бедности» «западные ценности привносятся», «у женщин больше перспектив сейчас»



Поддержка собирательного образа современной женщины

«есть разные женщины», «женщины всякие нужны... и женщины-ученые... и женщины, которые рожают, и не одного ребенка»

§2

Изучение ценностно-смыслового отношения к материнству женщин активного репродуктивного возраста Красноярского края

Возможности, которые открывает материнство

1. Личностный рост женщины
 - стали точнее понимать свои потребности
 - стали твёрже и решительнее
 - стали гибче и лояльней
 - стали сильнее и терпеливее
 - стали компетентнее в психологических вопросах
 - стали более многозадачными
 - стали радостнее, счастливее
2. Профессиональный рост женщины
3. Совместное времяпрепровождение с детьми
4. Освоение нового статуса, обретение нового смысла

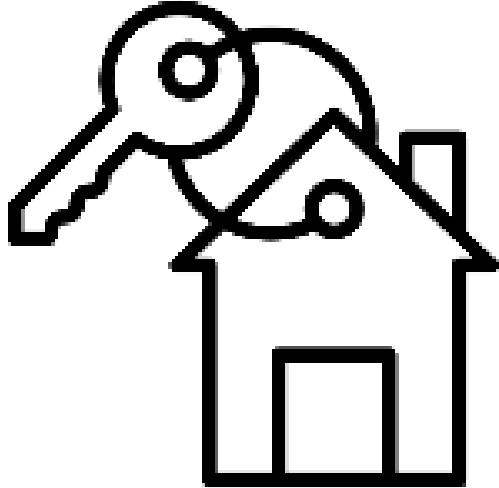
Ограничения, которые накладывает материнства

1. Ограничения свободы перемещений
2. Финансовые ограничения
3. Ограничения по времени
4. Угроза здоровью женщины
5. Отказ от привычного

«Когда ты рожаешь, осознанно идёшь, ты готов абсолютно к тому, что, какое-то время, твоя жизнь не будет столь активной, как раньше. И к этому абсолютно спокойно относишься. И даже с каким-то удовольствием»

§3

Изучение связи материальных условий жизни (обеспеченность жильем, финансами, трудоустройство и т.д.) и репродуктивных установок



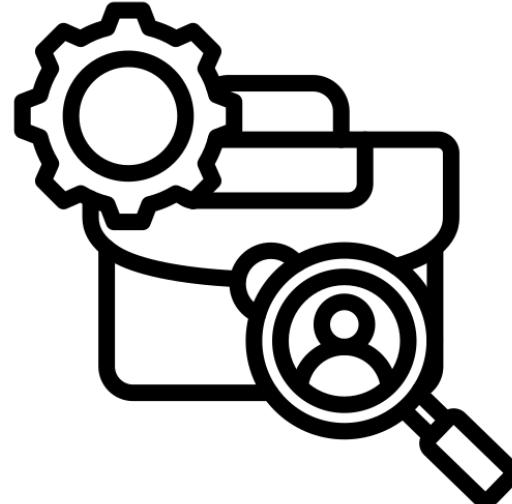
Жилплощадь



«Должна быть квартира своя, а не съемная», «хотя бы там отдельную комнату ребенку»



«Каждый человек думает по-разному. Ай, да я и в съемной проживу, 10 штук нарожаю»



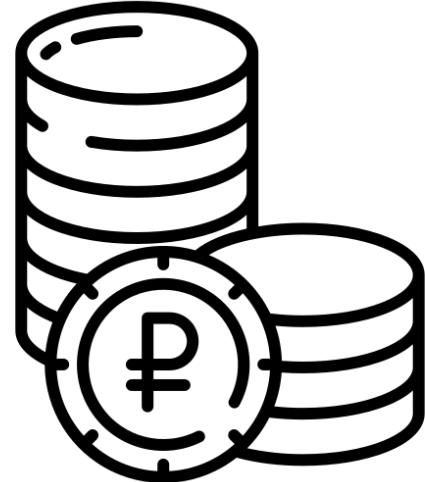
Трудоустройство



«Официальное трудоустройство нужно»



«Если у тебя хорошо обеспеченный муж, можно вообще не работать. И жить припеваючи»



Финансы



«Мне важно, чтобы качество жизни моей семьи с рождением ребенка не понизилось критично»



«Кто-то так и рожает и первого, и второго, даже если не могут обеспечить»

§4

Оценка женщинами активного репродуктивного возраста доступности и качества медицинских услуг, способствующих реализации репродуктивных установок

Беременность	Роды	Первые годы жизни ребенка
<ul style="list-style-type: none">❖ Грубость персонала: «<i>грубиянка там вообще</i>»❖ Недостаток кадров: «<i>мне сразу обозначили, что специалиста нет такого, бесплатно я не найду</i>»❖ Некомпетентность: «<i>на тебе ставят доктор эксперимент в реальном времени</i>»❖ Формальный подход: «<i>формальный подход – это прям убийство</i>»❖ Сбои в организации работы: «<i>где-то не досмотрели, где-то не доглядили</i>»❖ Недостаточно знаний, в области лечения гинекологических заболеваний: «<i>они на моем опыте не могут решить вопрос с бесплодием</i>»	<ul style="list-style-type: none">❖ Грубость персонала: «<i>Есть и хамство персонала, и совершенно бесчеловечные манипуляции</i>»❖ Недостаток роддомов: «<i>у нас роддом закрыли, не знаю сколько лет тому назад</i>»❖ Недостаток кадров: «<i>Мне тут не помогут, я это знаю. И если что, то я буду перекомандирована</i>»❖ Плохое оснащение: «<i>не проваленные кровати в сетку, а нормальные</i>».❖ Принуждение к кесарево: «<i>за каждое кесарево им платят деньги сейчас. И прям все стараются на этом нахисться</i>»❖ Недостаток психологической поддержки: «<i>никакой такой взаимоподдержки, помощи, еще что-то, тем более как для первородки</i>»	<ul style="list-style-type: none">❖ Недостаток больниц: «<i>Не хватает больниц</i>»❖ Недостаток педиатров и узких специалистов: «<i>Врач-педиатр, можно сказать, одна на весь район</i>»❖ Некомпетентность врачей: «<i>Я больше чего-то узнаю из мамского чата</i>»❖ Постоянная смена врачей: «<i>Врачи менялись постоянно</i>»❖ Чувство незащищённости: «<i>У нас даже скорая выехать не может на выезд к ребенку, ну о чем мы говорим?</i>».❖ Подделка документов: «<i>это было уже заполнено без меня и без визита. Без осмотра</i>»

§5

Анализ влияния опыта состоявшейся беременности и родов на готовность к последующему рождению

Хороший опыт первой беременности, способствовал появлению второй.

«когда я родила вторую дочь, я вышла и поняла, что я еще за третьим могу сходить»

Плохой опыт первой беременности, остановил появление второй.

«я родила, мой ребенок умер и тут уже все, я боялась повтора этой ситуации»

Хороший опыт первой беременности, остановил появление второй

«ты знаешь, что тебя ждет и это как-то немножко пугает», «у тебя еще у первого ребенка никто никуда не убирал, а у тебя уже появился второй»

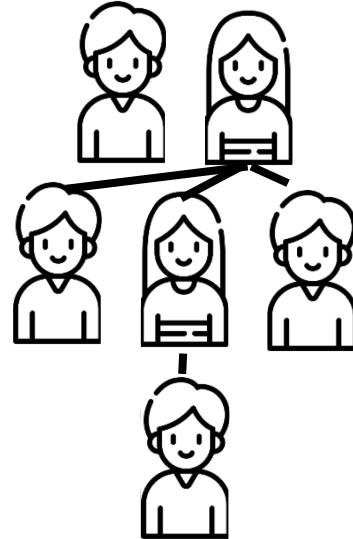
Плохой опыт первой беременности, способствовал появлению второй

«муж очень хотел мальчика. Вот мальчика хотел и все, первая девочка, вторая девочка. Очень тяжело она рожала, очень тяжело. Третья девочка... И вот недавно у них родился мальчик»

Со временем опыт забывается: *«На то природой всё сделано так, чтобы мы всё забывали это»*

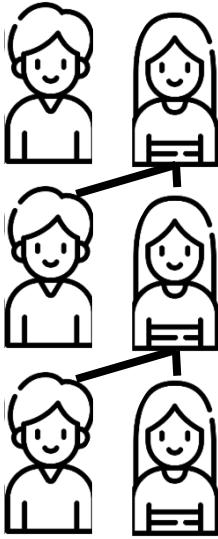
§6

Анализ влияния образцов семейного поведения в родительской семье на репродуктивные установки женщин активного репродуктивного возраста



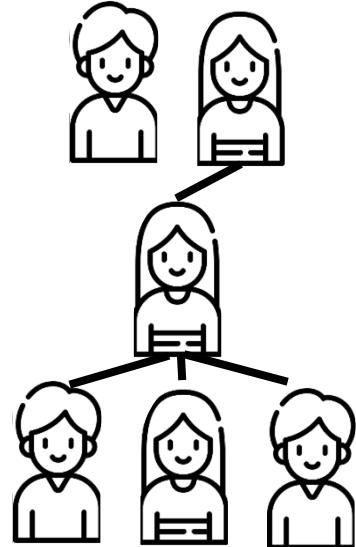
Детей меньше, чем было в родительской семье

«я от своей сестры устала. И всегда я думала, что, семья, один ребёнок, не два»



Детей столько, сколько было в родительской семье

«я бы хотела, чтобы у моих детей были такие близкие рядом, как у меня есть сёстры»



Детей больше, чем было в родительской семье

«мне было скучно одной, и я всегда хотела минимум двух»

«Я же понимаю, что у моей семьи были плюсы, были минусы, также и у него... супруги, они должны между собой договориться, что там один, два, три, десять, сколько»

Основные выводы



Женщины активного репродуктивного возраста в Красноярском крае:

- ❖ достаточно хорошо информированы о государственных мерах поддержки
- ❖ убеждены в важности материнства

Что влияет на их готовность к деторождению?

- ✓ Материальные условия жизни (жилплощадь в собственности)
- ✓ Доступность и качество медицинских услуг
- ✗ Опыт состоявшейся беременности и родов
- ✗ Образцы семейного поведения в родительской семье

Какие отмечают проблемы?

- ⚠ Низкий уровень доступности и качества медицинских услуг
- ⚠ Материальные меры поддержки воспринимаются как пропаганда отношения к детям как к ресурсу. Официальное трудоустройство и брак видятся как преграда для получения пособий.

Рекомендации

1 Расширить спектр мер материальной поддержки:

- включить в число получателей пособий состоятельную часть населения
- расширить программы содействия в приобретении жилплощади в собственность молодым семьям и семьям, планирующим последующих детей
- расширить программы льготной ипотеки для приобретения жилплощади на рынке вторичного жилья

2 Повысить доступность медицинских услуг в населённых пунктах Красноярского края с численностью населения меньше 50 000

3 Повысить качество медицинских услуг во всех населённых пунктах

4 Разработать и внедрить социальные технологии для:

- повышения уровня информированности семей о мерах поддержки семьи и детства
- формирования положительного восприятия государственных мер поддержки семьи и детства