

СОЦИАЛНИ И ЗДРАВНИ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА ИЗВЪНБРАЧНАТА РАЖДАЕМОСТ

Д. Гугутков¹, Св. Гаров² и В. Гаров¹

¹МБАЛ „Доверие“

²Факултет по обществено здраве, МУ – София

Резюме. Високата извънбрачна раждаемост е резултат от значителното нарастване на броя на свободните съжителства сред младите хора без оформен юридически брак. Раждането извън брака от своя страна поставя пред отделната личност и пред обществото остри социални и здравни проблеми. Анализът на демографската ситуация показва, че спадът на раждаемостта в България се дължи на понижената плодовитост на жените в родилна възраст и на намаляването на техния брой.

Ключови думи: демографска политика, извънбрачна раждаемост, сексуална култура, рисково сексуално поведение, здравно образование

THE SOCIAL AND HEALTH CHARACTERISTICS OF NON-MARITAL BIRTH RATE

D. Gugutkov¹, Sv. Garov² and V. Garov¹

¹„Doverie“ Hospital

²Faculty of Public Health, Medical University – Sofia

Abstract. High non-marital birth rate is a result of significant increase in the number of free cohabitation among young people without legal marriage. Giving birth out of wedlock, in turn, poses major social and health problems to the individual and society. The analysis of the demographic situation shows that decline of birth rate in Bulgaria is due to the reduced fertility of women in childbearing age and reduction of their number.

Key words: demographic policy, extramarital fertility, sexual culture, risky sexual behavior, health education

Въведение

Проблемът за извънбрачната раждаемост придобива все по-голяма актуалност на съвременния етап от развитието на нашата страна. Това се обуславя преди всичко от наблюдаваната както в света, така и у нас определена тенденция към увеличаване на извънбрачната раждаемост като част от общата раждаемост.

През последните десетилетия демографската ситуация у нас и в другите европейски страни се характеризира със: ниска раждаемост, необезпечаваша простото възпроизводство на населението; застаряване; нарастваща роля на миграцията; трансформация на

семеините модели, на брачноста и раждаемостта; изменение на статуса на жените и движение за права на жените; проблеми, съпътстващи заетостта и семеината обвързаност; либерализация на законите, касаещи контрацептивите, абортите и разводите. Вследствие на тях, все повече се говори за промени, свързани с демографската ситуация в страната и положението на семеинството.

Целта на настоящото изследване е да се проучат социалните и здравните характеристики на извънбрачната раждаемост.

Специфични особености на извънбрачната раждаемост

Извънбрачната раждаемост, която се регистрира както в другите страни, така и у нас, отразява ражданията извън юридическия брак. В нейния коефициент са включени ражданията на самотните майки и на жените, които по най-различни етнически, културни и други причини не са оформили юридически брака си, но са образували трайни семеинства, съществуващи от години. Ето защо демографите се стремят да обхванат и изучат т.нар. фактически бракове, т.е. всеки брачен съюз, който е една реалност независимо от формата на неговото сключване или съществуване.

Статистическите данни показват, че ако до 60-те години на 20 в. на всеки 100 живородени деца в нашата страна извънбрачно родените са 3-4, то през 2000 г. те са вече 30, за да достигнат 58.8% от всички раждания през 2014 г. Високата извънбрачна раждаемост е резултат от значителното нарастване на броя на свободните съжителства сред младите хора без оформен юридически брак. За 72,5% от извънбрачните деца има данни за бащата, което означава, че тези деца най-вероятно се отглеждат в семейна среда от родители, живеещи в съжителство без сключен брак.

От всички съжителства без брак 70% са сред младите възрастови групи от 16 до 39 години. Свободните съжителства се възприемат и санкционират от обществото като „нестабилни“, разпадат се по-често от юридическите бракове, което поставя или може да постави изоставените деца и жени в риск.

Рискови групи по отношение на свободните съжителства и извънбрачните раждания, които се нуждаят от специална държавна подкрепа, са бременните и родилите млади девойки под 15-годишна възраст, тези между 15- и 24-годишна възраст, както и децата, родени от тях. С непълнолетието се обясняват 15% от глобалната тежест на заболяванията, свързани с майчинството, и 13% от майчината смъртност [1, 8].

Проучването на актуални проблеми на сексуалната култура и рисковото сексуално поведение разкрива, че на фона на европейските стандарти българското население демонстрира ниска сексуална и контрацептивна култура, отнасяща се до използването на нискоефективни традиционни контрацептивни методи и масово практикуване на аборта [2, 3].

България заема едно от първите места сред страните с най-висок брой аборти, в това число и среден брой аборти на една жена. В продължение на повече от три десетилетия абортите като абсолютен брой превишават броя на ражданията. Абортът се практикува от жените във всички възрастови групи и особено сред тези от младите възрасти 20-35 г. Висок е и броят на абортите сред най-младите – до 20-годишна възраст.

Раждането извън брака от своя страна поставя пред отделната личност и пред обществото остри социални и здравни проблеми. Ето защо въпросът за начина, по който ще се разрешават тези проблеми, за успешното съчетаване на обществените и индивидуалните интереси е от съществено значение, още повече в съвременната ситуация на глобална икономическа криза.

Необходимостта от научно осветляване и усъвършенстване управлението на това явление налага неговото изучаване в цялата му сложност и взаимовръзка с другите социални и демографски явления и процеси.

Негативните тенденции в социално-демографското развитие на страната доведоха до създаване на Национална стратегия за демографско развитие (2006-2020 г.) и Актуализирана национална стратегия за демографско развитие на населението (2012-2030 г.). В България има натрупан дългогодишен опит в провеждането на демографска политика, в центъра на която стоят насърчаването на раждаемостта и създаването на оптимални условия за раждане и отглеждане на деца при съчетаване на семейния и професионалния живот.

В Националната стратегия за демографско развитие на населението са изведени следните основни принципи:

- Всички двойки и индивиди имат право да управляват свободно своя репродуктивен живот и поведение
- Семейството е базов компонент на обществената система и трябва да бъде подкрепяно
- Децата са приоритет на държавата и семействата

- Съпрузите и родителите имат равни права и отговорности при отглеждане и възпитание на децата.

Основните принципи в Националната стратегия са в съответствие с ключовите области на Политиката за демографско развитие в Европа (2010):

- Насърчаване на демографското обновяване в Европа чрез създаване на по-добри условия за семействата

- Насърчаване заетостта в Европа, като се осигуряват повече работни места и по-дълъг трудов стаж с по-добро качество

- По-продуктивна и по-динамична Европа

- Приемане и интеграция на мигрантите в Европа

- Осигуряване на устойчиви публични финанси в Европа, като по този начин се гарантира адекватна социална сигурност и равнопоставеност на поколенията.

Значителното намаляване на броя на абортите и извънбрачните раждания на деца, неприпознати от бащата, е една от приоритетните задачи на Националната програма за семейно планиране заедно със:

- насърчаване въвеждането на програмата за семейно планиране в цялата здравна система и създаване на структури за семейно планиране (клиники, центрове), както и

- подобряване на общата демографска информираност и сексуално-репродуктивна култура на населението.

Независимо че страната ни има опит в провеждането на мерки, свързани с демографската ситуация, съвременните политико-икономически условия и социално-демографски процеси създават нови проблеми, изискващи мерки, различни от досегашните. Особено актуално стои въпросът за формиране на отговорно репродуктивно поведение на младите хора. А това предполага комплексно изследване на социално-психологичните и етичните измерения на извънбрачната раждаемост като важна страна на възпроизводството на населението [7].

Балансираното демографско развитие на населението в страната ни е национален и социален приоритет от огромно значение, изискващ максимална концентрация на усилията и провеждане на активна, целенасочена и последователна правителствена политика, както и обединение и координиране на действията на органите на властта, институциите и структурите на гражданското общество на централно, регионално и местно ниво.

Състояние и актуални тенденции в демографското развитие на българското население

През последните десетилетия в страната настъпиха дълбоки социално-икономически и демографски промени в резултат от продължителното действие на множество фактори и влияния. Част от тях са свързани с общи тенденции в демографското развитие на европейските страни, други – със специфични особености на историческото, икономическото и културното развитие в нашата страна.

Влияние върху демографското развитие на българското население оказват общите за развитите страни демографски процеси – намалена брачност и раждаемост, засилена урбанизация, както и специфичните за развиващите се страни и страните в преход по-високи нива на смъртност и интензивна външна миграция. В резултат на тези процеси нашата страна се намира в сериозна демографска криза.

Тенденцията на намаляване на раждаемостта в България започва от 1925 г., когато страната ни навлиза в т.нар. демографски преход. През целия 80-годишен период негативната тенденция е добре изразена, независимо от известни компенсационни ефекти след 1950 г. и колебания между 1968 и 1974 г. Спадът в раждаемостта е обективно обусловен от влиянието на множество демографски, социални и икономически фактори.

Социално-икономическите промени след 1989 г. ускоряват процеса на понижаване равнището на раждаемостта и са причина през 1997 г. то да спадне до 7,7%. След регистриране на този минимум процесът започва да се стабилизира, като целта е постепенно към 2030 г. да се достигне и да се задържи на ниво, типично за повечето от западноевропейските страни (по-вероятно между 9 и 11%). Националният статистически институт отчита коефициент на раждаемост през 2014 г. общо за страната 9.4%, за градовете – 9.6%, и за селата – 8.7%.

Коефициентът на обща раждаемост в градовете е по-висок от този в селата поради по-младата възрастова структура на населението в градовете и по-големия брой родилни контингенти. Но тоталният коефициент на плодовитост е по-висок в селата, което поставя въпроса за качеството на отглеждането, възпитанието и социализацията на децата там.

Раждането на деца се отлага във времето. Продължава тенденцията на изместване на ражданията към по-висока възраст на майката. И ако през 2001 г. средната възраст на жените при раждане на

първо дете е 23.8 год., а при сключване на първи брак – 24.8 год., то след 2010 г. те се увеличават съответно на (26.2 г.) и (26.9 г.) [6].

Причините са множество и са взаимосвързани, но могат да бъдат обособени най-важните:

- икономически – стремеж към икономическа (доходна) самостоятелност на жените и страх от изпадане в зависимости в период, когато са най-уязвими (раждането и отглеждането на малкото дете);
- образователни – завършване на високи образователни нива;
- професионални и кариерни – утвърждаване в професията и израстване в кариерата;
- социално-психологични – наличие на подходящ партньор, на самостоятелен дом, на достъпни услуги за отглеждане, възпитание и подпомагане на образованието на децата и др. [4, 5].

Коефициентът на раждаемост общо за ЕС-28 през 2013 г. е 10.0% по данни на Евростат. Най-високо равнище на раждаемост от европейските страни има Ирландия – 15.0%, следват Франция (12.4%) и Обединеното кралство (12.1%). Равнището на раждаемост в България е малко над това в Испания и Румъния – по 9.1%, и Унгария – 9.0%. С най-нисък коефициент на раждаемост в Европейския съюз са Германия, Гърция и Италия – по 8.5%.

От демографска гледна точка спадът на раждаемостта в страната се дължи на понижената плодовитост на жените в родилна възраст и на намаляването на техния брой. Анализът на демографската ситуация у нас очертава като съществена особеност различията между източноправославното и мюсюлманското население, съществуващи по отношение на репродуктивната нагласа и свързаните с нея стойности на раждаемостта.

През последните две десетилетия на преход спад на раждаемостта се установява при всички големи етнически групи, но той не е равномерен. При ромите и турците се наблюдава относително по-висока раждаемост, отколкото средните за страната стойности, но тенденцията е на тяхното сближаване. Значително по-младата възрастова структура на тези две групи население е важен фактор за запазването и дори за увеличаването на техния относителен дял в ниските възрастови групи в средносрочна перспектива.

Заключение

Докато през 2005 г. средният брой живородени от една жена е бил 1.31 деца, то през 2008 г. той достига 1.48, през 2009 г. – 1.57, през 2010 г. – 1.49 деца, през 2011 г. – 1.51, през 2012 г. –

1.50, през 2013 г. – 1.48, а през 2014 г. – 1.52 деца. Тези стойности на плодовитостта през последните години са най-високите след 1991 г., когато този коефициент е бил 1.65 деца.

Анализите показват, че броят на жените във фертилна възраст намалява и ще продължава да намалява, поради което ще намалява и абсолютният брой на ражданията в страната, но може да се запазва или увеличава тоталният коефициент на плодовитост, което означава, че биха могли да се увеличават случаите на реализиране на „отложени” раждания и на раждания на деца от по-висок ранг – второ, трето и повече.

Библиография

1. Горанова Р. Професионална подкрепа на кърменето през ранния постнатален период. Медицински меридиани, 2014, (1):44-48.
2. Иванов Е. Здравна култура на учениците – фактор за ефективна промоция на здравето. С., ГорексПрес, 2015, 23.
3. Коцева Т, Костова Д. Фактори и тенденции в сексуалния дебют на младите хора в България. Население, 2003, (1-2):68-85.
4. Министерство на труда и социалната политика. Актуализирана национална стратегия за демографско развитие на населението в Република България (2012-2030 г.). С., 151.
5. Министерство на труда и социалната политика. План за 2016 г. за изпълнение на Актуализираната национална стратегия за демографско развитие на населението в Република България (2012-2030 г.). С., 193.
6. Национален статистически институт. Структура на населението в България по юридическо семейно положение при преброяванията през 2001 и 2011 г.
7. Славчев Б. Актуални проблеми на сексуалното и репродуктивно поведение на българската жена. Автореферат. София, МУ, 2008, 50.
8. Стоилова Р. Социологически аспекти на женското здраве. Социална медицина, 2002, (4):10-12.

✉ *Адрес за кореспонденция:*

Д-р Димитър Гугутков, дм
Изпълнителен директор на МБАЛ „Доверие”
ул. “Фридрих Грюнангер” № 2
ж.к. “Овча Купел 2”
1632 София
e-mail: d.gugutkov@mbal.doverie.bg