

Список литературы:

1. Акимова Е.В. Педагогическое волонтерство в деятельности детско-молодежных объединений: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Рязань, 2006. 21 с.
2. Петошина С.И., Рыжкова И.В., Тегалева Т.Д. Педагогическое волонтерство в образовательных учреждениях как фактор развития социальных и профессиональных компетенций студенческой молодежи // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 6. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=23397> (дата обращения: 08.09.2025).
3. Бочко К.А. Педагогическая деятельность волонтеров в России и за рубежом: теория и практика // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. 2019. № 193. С. 172–186.
4. Ляшенко М.И., Лебедева Г.А. Педагогическое волонтерство как вид добровольческой деятельности студенческой молодежи // Мир науки, культуры, образования. 2017. № 6(67). С. 160–166.
5. Майкова В.П., Данилова О.А. Волонтерство как важный фактор консолидации общества // Вестник Тверского государственного университета. Сер. Философия. 2021. № 2 (56). С. 134–142.
6. Москвина И.В. Волонтерская деятельность как средство нравственного воспитания будущих педагогов // Мир науки. Педагогика и психология. 2022. Т. 10. № 3.
7. Сикорская Л.Е. Педагогический потенциал добровольческой деятельности в социализации студенческой молодежи: автореф. дис. ...д-ра пед. наук. Елец, 2011. 39 с.

**С.В. Разумова, Самарский университет;
В.Н. Стрельникова, Самарский университет**

РЕПРОДУКТИВНЫЕ УСТАНОВКИ МОЛОДЫХ СЕМЕЙ

В статье представлен анализ понятий «репродуктивные установки», «репродуктивный потенциал» и «репродуктивное поведение». Конкретизирован отечественный подход к исследованию репродуктивных установок. Делается вывод о том, что репродуктивные установки молодых семей свидетельствует о их фундаментальной роли в качестве предиктора репродуктивного поведения в условиях продолжающегося демографического спада.

Ключевые слова: молодая семья, репродуктивные установки, репродуктивный потенциал, репродуктивное поведение.

**S.V. Razumova, Samara University;
V.N. Strelnikova, Samara University**

REPRODUCTIVE ATTITUDES OF YOUNG FAMILIES

This article presents an analysis of the concepts of «reproductive attitudes», «reproductive potential», and «reproductive behavior». It further elaborates on the domestic approach to studying reproductive attitudes. It concludes that the reproductive attitudes of young families demonstrate their fundamental role as predictors of reproductive behavior amid ongoing demographic decline.

Keywords: young family, reproductive attitudes, reproductive potential, reproductive behavior.

В начале 2025 года ситуация с рождаемостью в России продолжает оставаться неблагоприятной с тенденцией к ее снижению. Несмотря на уменьшение смертности и естественной убыли, демографический кризис еще не преодолен. В стране реализован комплекс мер социальной поддержки семей с детьми, при этом приоритет отдается молодым семьям по следующим причинам:

1) биологически пик фертильности у женщин приходится на возраст 20–28 лет, когда организм имеет максимальный овариальный резерв. Высокая способность к деторождению сохраняется до 30–35 лет, после этого возраста резко падает овариальный резерв, растут риски выкидыша (до 25–51%), мертворождения и хромосомных аномалий у плода;

2) психологически в молодых семьях (до 35 лет) сильнее проявляется эффект «биологических часов» в позитивном ключе: инстинктивное стремление к размножению в пике репродуктивного возраста усиливает мотивацию к рождению детей, формируя устойчивую идентичность родителей и снижая риск кризисов среднего возраста, связанных с сожалениями о бездетности;

3) социологически фокус на молодых семьях компенсирует сокращение репродуктивного контингента, минимизирует нагрузку на здравоохранение от осложнений поздних родов и облегчает интеграцию детей в жизненный цикл, обеспечивая большее число рождений на поколение для преодоления демографического спада.

Определение понятия «молодая семья» устанавливается в Федеральном законе от 30 декабря 2020 г. №489-ФЗ «О молодежной политике в Российской Федерации» – это лица, состоящие в заключенном в установленном законодательством РФ порядке браке, в том числе воспитывающие ребенка (детей), либо лицо, являющееся единственным родителем (усыновителем) ребенка (детей), в возрасте до 35 лет включительно [1].

Как утверждает социолог Р.И. Акбюлов: «Людей нельзя заставить рожать больше, чем они решают сами, нельзя указать, сколько им жить и когда умирать». Эта позиция подчеркивает автономию личных решений в репродуктивной сфере, где ключевую роль играют внутренние установки индивидов, их потенциал и проявляющееся поведение [2]. Для анализа таких процессов целесообразно обратиться к сравнительной характеристике основных понятий, представленной в таблице 1.

Анализ представленных понятий определяет репродуктивные установки как ключевой психологический фактор, выявляющий predisposed индивида к деторождению и устойчивый к внешним воздействиям. В отличие от репродуктивного потенциала, отражающего биосоциальные возможности воспроизводства здорового потомства, и репродуктивного поведения как системы реализованных действий, установки выступают предпосылкой и регулятором обоих процессов.

К проблеме репродуктивных установок в своих исследованиях обращаются представители разных научных сфер, такие как: А.И. Антонов, В.А. Борисов, Е.Г. Лактюхина В.М. Медков, А.Б. Синельников и др. Исследователи анализируют содержание репродуктивных установок и их связь с полом, возрастом, регионом проживания.

Таблица 1

Сравнительная характеристика понятий «репродуктивные установки»,
«репродуктивный потенциал» и «репродуктивное поведение»

Понятие	Исследователи	Определение понятия	Сравнительная характеристика
Репродуктивные установки	А.И. Антонов, В.А. Борисов, В.М. Медков, А.Б. Синельников	Предрасположенность личности, определяющая согласованность разного рода действий, обусловленных положительным или отрицательным отношением к рождению определенного числа детей, а также отношением к контрацепции	Внутренние устойчивые предрасположенности/отношение к деторождению
	Г.В., Антонов Е.Г.Лактюхина	Устойчивые состояния личности, формирующиеся непрерывно с самого раннего возраста в процессе социализации, которые практически не зависят от разнообразных ситуативных внешних воздействий, вследствие чего крайне сложно поддаются целенаправленному изменению со стороны субъектов демографической политики	
Репродуктивный потенциал	В.К. Юрьев	Уровень физического и психического состояния, который позволяет при достижении социальной зрелости воспроизводить здоровое потомство	Физиологическое и психологическое состояние личности для рождения потомства
	М.Ю. Сурмач	Уровень физического и психического состояния отдельного человека (комплексный индивидуальный показатель, отражающий единство биологического и социального состояния индивидуума), который в оптимальном случае позволяет воспроизводить здоровое потомство и обеспечивать баланс репродуктивного здоровья	
Репродуктивное поведение	В.А. Борисов	Система действий, отношений и психических состояний личности, связанных с рождением или отказом от рождения детей любой очередности, в браке или вне брака	Система действий и отношений связанный с рождением или отказом от рождения детей
	А.И. Антонов, В.М. Медков	Система действий и отношений, опосредующих рождение определенного числа детей или отказ от деторождения, регулирующийся биологическими, экономическими, психологическими и социальными факторами	

Основным подходом к исследованию репродуктивных установок в отечественной социологии и социальной демографии выступает концепция потребности семьи в детях [3; 4; 5]. Под репродуктивными установками в рамках этого подхода понимаются психические состояния личности, обуславливающие взаимную согласованность разного рода действий, характеризующихся положительным или отрицательным отношением к рождению определенного числа

детей. Потребность в детях как ключевой элемент репродуктивной установки численно выражается через систему трех показателей, представленных в таблице 2.

Таблица 2

Структура репродуктивных установок детности

Компоненты	Показатели	Количество детей	Обусловленность
Когнитивная	Знания о репродуктивном здоровье, представления о семейных ролях, оценка социально-экономических условий для создания семьи, культурные и религиозные ценности	Идеальное	Ориентир на социальные нормы
Когнитивно-эмоциональная	Эмоциональная привязанность к идее семьи, страхи и тревоги связанные с родительством, эмоциональная готовность к родительству, влияние личного опыта	Желаемое	Ориентир на личные предпочтения
Практическая	Репродуктивные намерения, практические шаги, адаптация к социальным нормам, реакция на внешние условия	Ожидаемое	Ориентир на конкретные обстоятельства жизни

В зарубежной практике исследования репродуктивных намерений применяются аналогичные показатели, однако первый подвергается наибольшей критике. Так, например, по мнению нидерландского демографа Д. Ван де Каа, идеальное число детей носит более абстрактный характер, поэтому слабо связано с фактическим опытом деторождения. Показатель желаемого числа рождений лучше всего отражает индивидуальную потребность в детях, однако признается слабым предиктором реальной рождаемости, поскольку предпочтения в отношении желаемого числа детей могут меняться в течение жизни [6].

Репродуктивная установка как устойчивая предрасположенность человека к определенной ценностной оценке родительства обуславливает тенденцию к определенному содержанию сознания и активности в репродуктивном поведении. В этой связи исследователи отмечают, что «сознание людей формируется всей суммой социального воздействия общества на личность в процессе ее социализации. И в этом обширном комплексе влияний индивидуальный доход, бюджет времени или жилищные условия играют далеко не первую роль. В общей системе ценностей, существующих в обществе, есть ценность семьи и детей; и, если потребность в детях, чем она ни была бы обусловлена, удовлетворена двумя детьми, то третий не нужен семье, его рождения она будет избегать с той степенью настойчивости, с которой она привыкла добиваться других целей» [7].

В зависимости от пола, возраста, семейного статуса, наличия и возраста детей, уровня образования и степени благополучия отношений в родительской семье характер репродуктивной установки может варьироваться. Однако репродуктивные установки супругов редко являются объектом научных исследований.

Принятие решения о рождении ребенка принимает супружеская пара, то есть и муж, и жена. При этом репродуктивная установка носит индивидуальную окраску, и на этой почве могут возникать психологическая напряженность и даже внутрисемейные конфликты. Как следствие, репродуктивные установки супругов из разряда индивидуальных характеристик в дальнейшем становятся результатом совместного репродуктивного поведения и мужа, и жены.

Психологические мотивы, по мнению О. С. Карымовой, влияющие на репродуктивную установку, побуждают человека выбирать такую стратегию поведения, которая помогает реализовывать личностные и социально-психологические цели человека. Они демонстрируют личностную заинтересованность прожить определенный жизненный срок [8]. Считается, что наличие у человека того или иного числа детей формирует у него стремление и желание пожить подольше с целью увидеть их достижения и поучаствовать в судьбе и детей, и внуков. Можно предположить, что чем больше детей имеет человек, тем сильнее это желание.

Современные исследования ценностных ориентаций молодых семей в России выявляют сдвиг в иерархии приоритетов, что существенно влияет на репродуктивные установки. Для лиц в возрасте 18–35 лет, включая молодых родителей, лидирующими ценностями выступают:

- 1) семья и эмоциональная близость, где акцент делается на взаимопонимании, поддержке и эмоциональном комфорте, а не на традиционных моделях патриархата;
- 2) материальная стабильность и жилищные условия, включая экономическую независимость, доступное жилье и финансовую подушку безопасности перед рождением детей;
- 3) личная реализация и саморазвитие, предполагающие совмещение родительства с карьерой, образованием и хобби, без «жертвования» индивидуальностью;
- 4) социальная и экологическая безопасность, охватывающая качество инфраструктуры, медицины, экологии и доступ к услугам для детей.

Эти ценности формируют барьерное восприятие родительства как «риск для комфорта и реализации», снижая переход от желаемого к ожидаемому числу детей. В контексте демографической политики социальная работа должна учитывать эту специфику, трансформируя ценностные установки через снижение барьеров и демонстрацию совместимости семьи с современными приоритетами.

Проведенный анализ репродуктивных установок молодых семей свидетельствует о их фундаментальной роли в качестве предиктора репродуктивного поведения в условиях продолжающегося демографического спада. Как устойчивые психические состояния, интегрирующие когнитивные, эмоциональные и поведенческие компоненты (идеальное, желаемое, ожидаемое число детей), они опосредуют переход биологического потенциала к актуальным демографическим практикам, существенно определяя коэффициент рождаемости.

Ценности современных молодых семей – эмоциональный комфорт, материальная стабильность, личная реализация и социальная безопасность – выступают ключевыми детерминантами, формируя барьеры к деторождению и требующими целенаправленного воздействия. Предложенные направления социальной работы позиционируются как эффективный инструмент коррекции установок, способствующий гармонизации индивидуальных ценностей с государственной демографической политикой.

Список литературы:

1. Федеральный закон № 489-ФЗ от 30.12.2020 «О молодежной политике в Российской Федерации» (в ред. от 30.12.2024) // Собрание законодательства РФ. 2021. № 1 (ч. I). Ст. 84.
2. Акьюлов Р.И. Демографическая безопасность региона как объект государственной политики // Экономика региона. 2008. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/demograficheskaya-bezopasnost-regiona-kak-obekt-gosudarstvennoy-politiki> (дата обращения: 10.03.2026).
3. Борисов В.А. Перспективы рождаемости. М.: Статистика, 1976. 248 с.

4. Дарский Л.Е. Рождаемость и репродуктивная функция семьи // Демографическое развитие семьи / под ред. А.Г. Волкова. М.: Статистика, 1979. С. 85–125.
5. Синельников А.Б. Брачность и рождаемость в СССР / отв. ред. В.А. Борисов. М.: Наука, 1989. 101 с.
6. Van Peer C., Rabušić L. How stable is the second demographic transition? // Vienna Yearbook of Population Research. 2008. P. 57–61.
7. Белова В.А., Дарский Л.Е. Статистика мнений в изучении рождаемости. М.: Статистика, 1972. 140 с.
8. Карымова О.С. Социально-психологические особенности репродуктивной установки бесплодных мужчин и женщин: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05. Оренбург, 2010. 241 с.

М.М. Солтан,
Белорусский государственный медицинский университет

УЧАСТИЕ МОЛОДЕЖИ В ПРОВЕДЕНИИ ИНФОРМАЦИОННО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

В статье представлен опыт проведения информационно-просветительской работы студентами медицинского и педагогических университетов при реализации проектов по профилактике заболеваний среди подростков на базе учреждений образования и организаций здравоохранения.

Ключевые слова: молодежь; подростки; здоровье; профилактика; заболевания; равный консультант; волонтерство.

M.M. Soltan,
Belarusian State Medical University

YOUTH PARTICIPATION IN DISEASE PREVENTION OUTREACH

The article presents the experience of conducting informational and educational work by students of medical and pedagogical universities during the implementation of projects on disease prevention among adolescents based on educational institutions and healthcare organizations.

Keywords: youth, adolescents, health, prevention, diseases, peer consultant, volunteering.

В настоящий момент в Республике Беларусь реализуется несколько государственных профилактических проектов, основной целью которых является сохранение здоровья населения: «Здоровые города и поселки», «Мой стиль жизни сегодня – Мое здоровье и успех завтра!», «Школа – территория здоровья». Важным направлением реализации данных проектов является проведение информационно-просветительской работы среди населения по формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний [1]. Однако для успешной реализации данной работы необходимо тщательно подбирать формы, методы и средства в зависимости от возрастных и гендерных особенностей контингента, участвующего в мероприятиях профилактического проекта [2].

Одним из труднодоступных для проведения профилактических мероприятий контингентов являются подростки. В силу возрастных и психофизиологических особенностей данный