

Репродуктивные установки молодой семьи

Научный руководитель – Батырева М. В.

Сычёва Виктория Александровна

Студент (бакалавр)

Тюменский государственный университет, Финансово-экономический институт, Тюмень,
Россия

E-mail: stud0000194067@study.utmn.ru

Репродуктивные установки — это психические состояния личности, обуславливающие взаимную согласованность разного рода действий, характеризующихся положительным или отрицательным отношением к рождению определенного числа детей.

Семья является системой, которая имеет определенную структуру, свой состав, она выполняет целый ряд разнообразных функций, также семья это взаимоотношения между людьми в повседневной жизни. В благоприятном развитии, сохранении семьи заинтересованно как общество, так и государство. В надежной семье нуждается каждый человек независимо от возраста, пола, религиозных убеждений и политических. Главной функцией семьи является репродуктивная функция, которая в общественном плане заключается в воспроизводстве жизни, то есть рождение детей, а в личностном - в удовлетворении потребности в детях, репродуктивная функция проявляется в заботе о физическом и психическом здоровье подрастающего поколения.

Современная российская семья переживает сложный период своего развития. Трансформация общественных отношений привела к значительным изменениям человеческих потребностей в исполнении социальных функций и ролей членов семьи в аспекте исторически обусловленных традиций. Кризисные явления в семье проявляются в ее нестабильности, малодетности, пассивном репродуктивном поведении.

Современная российская семья переживает сложный период своего развития. Трансформация общественных отношений привела к значительным изменениям человеческих потребностей в исполнении социальных функций и ролей членов семьи в аспекте исторически обусловленных традиций. Кризисные явления в семье проявляются в ее нестабильности, малодетности, пассивном репродуктивном поведении.

Увеличение продолжительности репродуктивного периода зачёт понижения возраста полового созревания и повышения возраста наступления менопаузы не имеет положительного значения. Большинство женщин в нашей стране рожают 1–2 детей в интервале от 20 до 35 лет, поэтому смещение верхней границы репродуктивного периода на более старший

Возраст обостряет проблему эффективности контрацепции, так как увеличивает число лет, когда необходимо предотвращать беременность.

Биологический пол означает биологические различия между мужчиной и женщиной. Функции организма у мужчин и женщин в основном совпадают. Резко различаются репродуктивные функции. Биологические различия не могут служить основанием для социокультурного неравенства. Социальный пол определяется совокупностью норм поведения для мужчин и женщин, связанных с социальными ролями и социальным статусом. Социальный пол исторически изменчив и различается в связи с культурной средой. Основная идея феминизма заключается в необходимости модификации социального статуса женщин. Должно исчезнуть общество узаконенного неравенства, которое выражается в монополии мужчин на власть.

Репродуктивные установки делятся на два класса:

— установки детности, регулирующие достижение определенного числа детей. К этому классу относятся установки на благополучные исходы беременности, на протогенетические (между образованием брачного союза и рождением первого ребенка) и интергенетические (между рожденьями детей разной очередности) интервалы, установки на пол ребенка, установки на усыновление или удочерение (адапционные);

— установки на применение контрацепции и искусственное прерывание беременности. Все эти конкретные виды установок выражают в конкретной ситуации времени и места величину потребности в детях и ее силу и благодаря этому оказываются взаимосвязанными.

Репродуктивные установки не сводятся к числовому выражению намерений о предпочитаемом числе детей. Они характеризуют психологическую предрасположенность, готовность к определенному результату репродуктивного поведения, т.е. отношение к рождению детей. О наличии репродуктивных установок можно говорить, если имеется нормальная плодовитость. При бесплодии, например, понятия «родить» и «иметь» детей перестают заменять друг друга, отсюда готовность иметь детей свидетельствует о возникновении установок к усыновлению. Среди репродуктивных установок выделяются установки на число детей, установки на пол ребёнка, установки к беременности и благополучному ее исходу, а также установки на интервалы между рожденьями, беременностями и т.п. Установки на число детей измеряются обычно с помощью показателей идеального числа («сколько лучше всего вообще иметь детей в семье»), желаемого числа («сколько хотелось бы иметь детей в семье, если бы для этого имелись все условия») и ожидаемого числа («сколько детей всего Вы собираетесь иметь»). Установки на пол ребёнка и на число детей определённого пола исследуются гораздо реже, чем установки детности. И это понятно, так как при распространении малодетности предпочтение мальчика или девочки потеряло свое значение, что заметнее всего в однодетных семьях. Некоторое предпочтение мальчикам находится «под контролем» установок детности. Данное обстоятельство отмечается Нанси Вильямсон, которая пишет, что «предпочтение малодетной семьи, распространившееся среди большинства американских супружеских пар, совершенно подавляет установки на пол ребёнка»

Репродуктивные установки — это психические состояния личности, обуславливающие взаимную согласованность разного рода действий, характеризующихся положительным или отрицательным отношением к рождению определенного числа детей.

Семья является системой, которая имеет определенную структуру, свой состав, она выполняет целый ряд разнообразных функций, также семья это взаимоотношения между людьми в повседневной жизни. В благоприятном развитии, сохранении семьи заинтересованно как общество, так и государство. В надежной семье нуждается каждый человек независимо от возраста, пола, религиозных убеждений и политических. Главной функцией семьи является репродуктивная функция, которая в общественном плане заключается в воспроизводстве жизни, то есть рождение детей, а в личностном - в удовлетворении потребности в детях, репродуктивная функция проявляется в заботе о физическом и психическом здоровье подрастающего поколения.

Актуальность темы. Современная российская семья переживает сложный период своего развития. Трансформация общественных отношений привела к значительным изменениям человеческих потребностей в исполнении социальных функций и ролей членов семьи в аспекте исторически обусловленных традиций. Кризисные явления в семье проявляются в ее нестабильности, малодетности, пассивном репродуктивном поведении.

Современная российская семья переживает сложный период своего развития. Трансформация общественных отношений привела к значительным изменениям человеческих потребностей в исполнении социальных функций и ролей членов семьи в аспекте истори-

чески обусловленных традиций. Кризисные явления в семье проявляются в ее нестабильности, малодетности, пассивном репродуктивном поведении.

Увеличение продолжительности репродуктивного периода зачёт понижения возраста полового созревания и повышения возраста наступления менопаузы не имеет положительного значения. Большинство женщин в нашей стране рожают 1–2 детей в интервале от 20 до 35 лет, поэтому смещение верхней границы репродуктивного периода на более старший

Возраст обостряет проблему эффективности контрацепции, так как увеличивает число лет, когда необходимо предотвращать беременность.

Биологический пол означает биологические различия между мужчиной и женщиной. Функции организма у мужчин и женщин в основном совпадают. Резко различаются репродуктивные функции. Биологические различия не могут служить основанием для социокультурного неравенства. Социальный пол определяется совокупностью норм поведения для мужчин и женщин, связанных с социальными ролями и социальным статусом. Социальный пол исторически изменчив и различается в связи с культурной средой. Основная идея феминизма заключается в необходимости модификации социального статуса женщин. Должно исчезнуть общество узаконенного неравенства, которое выражается в монополии мужчин на власть.

Репродуктивные установки делятся на два класса:

— установки детности, регулирующие достижение определенного числа детей. К этому классу относятся установки на благополучные исходы беременности, на протогенетические (между образованием брачного союза и рождением первого ребенка) и интергенетические (между рождениями детей разной очередности) интервалы, установки на пол ребенка, установки на усыновление или удочерение (адапционные);

— установки на применение контрацепции и искусственное прерывание беременности. Все эти конкретные виды установок выражают в конкретной ситуации времени и места величину потребности в детях и ее силу и благодаря этому оказываются взаимосвязанными.

Репродуктивные установки не сводятся к числовому выражению намерений о предпочитаемом числе детей. Они характеризуют психологическую предрасположенность, готовность к определённому результату репродуктивного поведения, т.е. отношение к рождению детей. О наличии репродуктивных установок можно говорить, если имеется нормальная плодовитость. При бесплодии, например, понятия «родить» и «иметь» детей перестают заменять друг друга, отсюда готовность иметь детей свидетельствует о возникновении установок к усыновлению. Среди репродуктивных установок выделяются установки на число детей, установки на пол ребёнка, установки к беременности и благополучному ее исходу, а также установки на интервалы между рождениями, беременностями и т.п. Установки на число детей измеряются обычно с помощью показателей идеального числа («сколько лучше всего вообще иметь детей в семье»), желаемого числа («сколько хотелось бы иметь детей в семье, если бы для этого имелись все условия») и ожидаемого числа («сколько детей всего Вы собираетесь иметь»). Установки на пол ребёнка и на число детей определённого пола исследуются гораздо реже, чем установки детности. И это понятно, так как при распространении малодетности предпочтение мальчика или девочки потеряло свое значение, что заметнее всего в однодетных семьях. Некоторое предпочтение мальчикам находится «под контролем» установок детности. Данное обстоятельство отмечается Нанси Вильямсон, которая пишет, что «предпочтение малодетной семьи, распространившееся среди большинства американских супружеских пар, совершенно подавляет установки на пол ребёнка»