



## Оглавление

Введение .....	3
Социальные аспекты незапланированной беременности у девочек- подростков .....	4
Причины и последствия незапланированной беременности у девочек- подростков .....	7
Профилактика незапланированной беременности .....	10
→ → → ? <i>информация</i>	
Заключение .....	15
Список литературы.....	16

## Введение

Проблемы охраны репродуктивного здоровья населения, особенно подростков и молодежи для Российской Федерации, как и для всего мирового сообщества, в современных условиях приобретают особую медико-социальную значимость.

Физиологическая и психологическая неготовность юных матерей к вынашиванию беременности сопровождается высоким числом осложнений беременности и родов, рождению недоношенных, больных младенцев. Почти для трети юных матерей их материнство является столь нежеланным, что они во время беременности совершают криминальные попытки к ее прерыванию. Возрастание числа юных матерей приводит к увеличению отказов их от своих детей. До 15% новорожденных, оставленных в родильных домах, - это дети девушек-подростков. Примерно такое же количество младенцев, рожденных юными мамами, временно содержатся в домах ребенка в связи с неспособностью матери выполнять свои материнские обязанности.

**Цель :** оптимизировать технологию профилактики незапланированной беременности у девочек-подростков.

### **Задачи:**

- охарактеризовать социальные и психологические аспекты юного материнства;
- выявить факторы риска незапланированной беременности у девочек-подростков;
- изучить методы профилактической деятельности направленные на предотвращение незапланированной беременности у девочек-подростков.

## Социальные аспекты незапланированной беременности у девочек-подростков

Проблема ранней беременности актуальна уже тем, что в современных социально-экономических условиях страны с каждым годом возрастает число ранней беременности и родов у подростков. Одним из отрицательных моментов ранней беременности является причинение вреда здоровью матери-подростка и ее ребенка.

По медицинским показателям, ранней считается беременность, наступившая у девочки в возрасте до восемнадцати лет. Только к восемнадцати годам организм девушки уже достаточно сформирован и полностью готов к вынашиванию и рождению малыша. Поэтому беременность и роды в юном возрасте могут быть опасными как для жизни мамы, так и для малыша. К отрицательным моментам ранней беременности относят и то, что 70% беременностей у подростков заканчиваются абортами, еще около 15% – это выкидыши. И только 15% девочек могут благополучно донашивать и рожать малышей.

Искусственное прерывание беременности калечит и организм, и душу девочки. После абортa многие девушки уже никогда не смогут иметь детей. Чем младше возраст забеременевшей девушки, тем опаснее процесс вынашивания ребенка и последующие роды для нее. Девушки, забеременевшие в возрасте от тринадцати до шестнадцати лет, тяжелее вынашивают малышей, у них намного чаще развиваются различные патологии беременности (например, анемия, сильный токсикоз или плацентарная недостаточность), ввиду этого в три раза повышен риск выкидыша.

Беременность у девочек-подростков 13-17 лет с психологической точки зрения деструктивно влияет на развитие их эмоционально – волевой сферы, ценностных ориентаций, на формирование полового и материнского

поведения.

Девочкам-подросткам чаще назначается кесарево сечение, так как роды в подростковом возрасте могут быть связаны с риском для жизни. Но ранняя беременность опасна не только для мамы. Детки у юных мам, как правило, рождаются с низким весом, и у них в два раза выше риск умереть в период новорожденности, чем у малышек, чьи мамы перешагнули двадцатилетний рубеж. Кроме этого, ранняя беременность матери грозит малышу неправильным формированием многих систем и органов.

Кроме медицинского аспекта у данной проблемы существует еще и социальный аспект, учитывающий межличностное отношение и взаимодействие членов семьи. Какой родитель будет счастлив, узнав, что его пятнадцатилетняя дочь беременна? В лучшем случае, если семья девочки примет такую новость стойко, без упреков и конфликтов, и постарается морально поддержать подростка. Выходит и так, что большинство родителей сами отправляют свою дочь на аборт, уродуя психику и здоровье ребенка.

Отдельный разговор о будущем отце, который чаще всего тоже не старше своей партнерши. Ни он, ни его семья, как правило, и слышать ничего не хотят о зародившемся малыше. Ведь еще даже школа не окончена ими, а как же институт и вообще, кто будет содержать эту новоявленную семью? Поэтому, конечно же, задача родителей в первую очередь, вовремя разъяснить своим детям, как можно предохраняться от нежелательной беременности. Существует масса различных способов не допустить наступление ранней беременности.

Ранняя беременность и роды в подростковом возрасте нарушают процесс психофизиологического роста и развития девушек. Кроме того, беременность создает для них особую ситуацию психологического дискомфорта, последствия которого либо формируют чувство вины, стыда, комплекс неполноценности, либо побуждают к еще большему освобождению от нормативного поведения, соответствующего данному возрасту. Переживания

девочки-подростка, связанные с ее беременностью, усугубляют также отношения с родителями, которые чаще всего принимают репрессии к своему ребенку и устраивают семейные скандалы. Не в лучшем положении находится и молодой отец, который просто еще не в состоянии принять на себя такой груз ответственности. Как мы считаем, отчетливо видна взаимосвязь между изменением морального и социального состояния подростковой молодежи и ростом добрачных сексуальных отношений в данной возрастной группе, что в свою очередь может привести к возникновению ранних браков.

Опыт поколений разных лет показывает, что как бы строго ни воспитывали молодую девушку, ранняя беременность все же возможна. При этом, чем социально неопытнее девочка, тем большей трагедией для нее это оборачивается.

В настоящее время расширяется сеть социальных учреждений, которые занимаются решением проблем семьи и детей. Это центры планирования семьи, которые в основном имеют дело с супружескими парами и практически не занимаются молодежью. Да и находятся подобные учреждения преимущественно в крупных городах. А как же быть беременным несовершеннолетним девушкам, которые проживают на селе или в малонаселенных городах, где недолжным образом развита система социальных услуг, в которых они нуждаются. В таком случае необходимо создание системы социальной поддержки несовершеннолетних матерей.

## **Причины и последствия незапланированной беременности у девочек-подростков**

Проблема охраны репродуктивного здоровья населения, особенно подростков и молодежи, для Российской Федерации, как и для всего мирового сообщества в современных условиях приобретает особую медико-социальную значимость. Социальная значимость здоровья подростков обусловлена тем, что они представляют собой ближайший репродуктивный, интеллектуальный, экономический, социальный, политический и культурный резерв общества.

Подростковый возраст – это критический период, в который приобретаются знания и навыки, а также ценности, которые могут сохраниться на всю жизнь. Для того чтобы обеспечить свое благополучие и быть в состоянии активно участвовать в развитии своей страны, они должны приобрести профессию и жизненные навыки, а также получить знания и услуги в области охраны собственного здоровья. Формирование нынешнего поколения происходит в условиях информационных и коммуникационных технологий и глобализации.

Раннее начало сексуальных отношений в сочетании с низким уровнем знаний в этой области, плохой осведомленностью о средствах и методах контрацепции и недостаточным их применением приводит к росту числа беременностей у подростков и, как следствие, к увеличению числа абортов, неблагоприятных исходов родов и ухудшению репродуктивного здоровья подростков.

Сексуальная активность подростков привела к такому явлению, как юное материнство. Вынужденное подростковое материнство», характерное в течение длительного времени для различных стран мира (до 15 млн.

ежегодно), стало типичным и для России: в целом каждый 10-й ребенок рождается у матери до 20 лет.

Показатель использования методов и средств контрацепции в России намного ниже, чем в странах Европы и США, особенно, при первом сексуальном контакте. Согласно данным исследования, проведенного проектом «Здоровая Россия» в 2009 году, только 44% респондентов в возрасте 15-24 года использовали какие-либо методы и средства контрацепции при первом половом контакте. Отличие России заключается в структуре используемых методов контрацепции.

Последние исследования показывают, что и в России предпочтения подростков меняются – они чаще используют современные методы контрацепции. Растет количество подростков, применяющих гормональную контрацепцию, и особенно - использующих презерватив.

Недостаток знаний о средствах контрацепции является высоким риском возникновения нежелательной беременности. Причем, чем моложе возраст подростков, тем чаще они делают аборты.

Всеобщая декларация прав человека говорит о том, что подростки имеют право:

- быть информированными о репродуктивном здоровье и его составляющих;
- доступа к безопасным и эффективным методам контрацепции;
- осознанного решения о темпах и сроках самовоспроизводства.

В соответствии с рекомендациями ВОЗ, подростки имеют право на выбор метода контрацепции и должны иметь доступ ко всему многообразию при выборе контрацепции.

Подростки нередко действуют импульсивно и эмоционально, не задумываясь о последствиях, поэтому при выборе метода контрацепции следует проявлять взвешенность суждений и придерживаться правил доброжелательного и доверительного общения при соблюдении полной конфиденциальности разговора. Нужно помнить о том, что подростки могут



не иметь достаточного количества денег на покупку контрацептивов, но будут пытаться скрыть свою сексуальную активность от родителей и взрослых. Вместе с тем, сексуальная активность, к сожалению, накладывается на почти повсеместную неосведомленность современных подростков об основах анатомии и физиологии репродуктивной системы.

## Профилактика незапланированной беременности

История вопроса о сексуальном образовании в России насчитывает уже несколько десятилетий. Существуют яркие примеры того, как долго решался спор о сексуальном просвещении в школе. Сторонники умеренности до брака утверждали, что любая информация о сексе способна развратить подростков, натолкнуть их на вступление в сексуальную жизнь. При этом консерваторы получили самые высокие показатели подростковой беременности в мире. Исследования подтвердили, что в странах, где либерально относятся к сексу, раннему доступу к услугам контрацепции и подростковому сексуальному образованию, удалось снизить показатели сексуальной активности.

На сегодняшний день ситуация в России характеризуется низким уровнем информированности подростков о планировании семьи, сексуальности, болезнях, передаваемых половым путем, способах эффективной комплексной контрацепции, безопасного секса и т. д.

Опрошенные несовершеннолетние мамы утверждали, что не использовали методы контрацепции и не владели достаточной информацией об ее использовании: «Хотя я знала, что существуют презервативы, таблетки, но мы не использовали ничего. Думала, что он все проконтролирует. Но не получилось», «Я жила половой жизнью, но думала, что со мной этого не случится, не получится».

Подростки предпочитают получать информацию из СМИ (Интернет, специальная литература), от друзей и сверстников. Вопросы взаимоотношений, интимные проблемы также не стараются обсудить со своими родителями, а родители, в свою очередь, считают, что нет необходимости в сексуальном просвещении.

В связи с этим с каждым годом растет количество «маленьких мам», а

также наблюдается увеличение аборт и заболеваний репродуктивных органов.

На сегодняшний день разработана информационная памятка, которая составлена на основе руководства Всемирной организации здравоохранения по предупреждению ранней беременности и профилактике нарушений репродуктивного здоровья среди подростков в развивающихся странах. Предназначенное для лиц, определяющих политику, а также групп и активистов гражданского общества, это руководство содержит научно обоснованные рекомендации по разработке эффективных национальных мер государственной политики и программ в области охраны репродуктивного здоровья.

1. Снижение числа браков в возрасте до 18 лет.

- Запрет на ранние браки. Во многих местах закон не запрещает браки в возрасте до 18 лет. И даже там, где такие запреты имеются, соблюдение этих законов не обеспечивается. Лица, определяющие политику, должны обеспечивать наличие и соблюдение законов, запрещающих браки до достижения 18-летнего возраста.

- Получение девочками школьного образования. Во всем мире возрастает число девочек, посещающих школу. Получение ими образования оказывает положительное влияние на их здоровье, здоровье их детей и всего местного сообщества. Кроме того, у девочек, посещающих школу, ниже вероятность заключения брака в раннем возрасте. К сожалению, показатели посещения школы резко снижаются после пяти или шести лет обучения. Лица, определяющие политику, должны расширить официальные и неофициальные возможности получения девочками начального и среднего образования.

- Воздействие на культурные нормы, способствующие заключению ранних браков. В некоторых частях мира предполагается, что девушки могут выходить замуж и иметь детей, начиная с раннего подросткового возраста.

Родители находятся под давлением существующих норм и традиций или трудностей экономического характера. Для того, чтобы повысить возраст вступления в брак, необходимо проводить работу на уровне местных сообществ, подвергая такие нормы сомнению, оспаривая их и стараясь их изменить. Для того чтобы образованная и наделенная соответствующими правами девушка могла максимально реализовать свои потенциальные возможности, необходима благоприятная семейная и социальная среда.

2. Обеспечение понимания и поддержки для снижения числа беременностей в возрасте до 20 лет.

- Принятие мер, направленных на предупреждение беременности среди подростков. Случаи беременности в раннем возрасте обусловлены сочетанием таких факторов, как социальные нормы, традиции и экономические трудности. В то же время проведение полового воспитания, несмотря на фактические данные, свидетельствующие в его пользу, продолжает наталкиваться на сопротивление. Общество, включая лиц, определяющих политику, преподавателей и общественных деятелей, должно оказывать сильную и наглядную поддержку мерам, направленным на предупреждение подростковой беременности, в частности путем полового просвещения, информирования, а также с помощью служб охраны сексуального и репродуктивного здоровья.

- Половое просвещение девочек и мальчиков. Многие подростки начинают вести половую жизнь раньше, чем они узнают о том, как избежать нежелательной беременности и инфекций, передаваемых половым путем. Давление сверстников и желание соответствовать стереотипам увеличивают вероятность незащищенных половых контактов в раннем возрасте. Для предупреждения ранней беременности следует широко проводить половое просвещение в рамках школьных программ. Эти программы должны обеспечивать выработку жизненных навыков, помогать справляться с мыслями, чувствами и переживаниями, которые сопутствуют наступлению

половой зрелости, и должны сопровождаться предоставлением рекомендаций и услуг в области контрацепции.

- Работа с местными сообществами в целях предупреждения ранней беременности. В некоторых местах добрачные половые связи считаются недопустимыми, и обсуждение эффективных мер, направленных на решение этой проблемы, вызывает неприятие. Семьи и местные сообщества играют важную роль в этом отношении. Они должны быть вовлечены в работу и принимать участие в усилиях, направленных на предупреждение ранней беременности и профилактику инфекций, передаваемых половым путем, включая ВИЧ.

### 3. Расширение использования средств контрацепции.

- Принятие законодательства, обеспечивающего доступ к средствам контрацепции, соответствующей информации и услугам. Во многих местах законы и меры политики должны быть пересмотрены, чтобы позволить всем подросткам получать средства контрацепции (включая экстренную контрацепцию), информацию и услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья, ориентированные на молодежь.

- Снижение стоимости противозачаточных средств и содействие использованию услуг контрацепции. Мы должны поддерживать меры, направленные на снижение стоимости противозачаточных средств для подростков\*, и способствовать тому, чтобы услуги здравоохранения в большей степени отвечали потребностям молодых людей.

- Просвещение подростков в отношении использования противозачаточных средств. Подростки могут не знать, где можно получить средства контрацепции или как их правильно использовать. Мы должны расширять доступ к половому просвещению и информации о методах контрацепции как из официальных, так и неофициальных источников.

- Усиление социальной поддержки в отношении предоставления средств контрацепции подросткам. Со стороны общества часто оказывается

противодействие предоставлению средств контрацепции подросткам, особенно не состоящим в браке.

Не стоит забывать, что сексуальное образование – гарант социального благополучия молодежи и будущих поколений.

В целом проблема профилактики подростковой беременности решается межведомственно. Эффективно взаимодействие трех видов служб – службы планирования семьи для предупреждения ранней беременности, медицинской (в случае наступления беременности необходим особый подход к обследованию девочек). И, наконец, системы социальной службы.

Только так можно добиться положительных результатов в решении проблемы. Охрана здоровья, действительно, начинается с информирования. Но дети не должны получать информацию о вопросах пола на улице. Все начинается только в семье. И у медиков они могут получить ответы на более конкретные вопросы.

Сегодня открыты кабинеты детских гинекологов. Это необычные врачи, они обладают не только чувством такта, но и с пониманием относятся к проблемам девочек.

Также не нужно забывать о мальчиках, об их здоровье. Практика показывает, что дети стесняются, не приучены заботиться о своем здоровье. Поэтому в семье надо выработать привычку быть здоровым. Точно так же, как чистить зубы, умывать лицо, надо научить обращаться к врачам не только тогда, когда наступил экстренный случай.

Наше общество имеет дело с последствиями, нет никакой профилактики, нет никакого образования.

## Заключение

Проблема юного материнства в последние десятилетия становится все более актуальной. Это связано с ростом сексуальной активности подростков.

Проанализировав различную литературу в области социальной медицины, социальной педагогике, социологии, а также научные периодические издания в данной области можно сделать следующие выводы:

На решение юной матери, о сохранении беременности ведущее влияние оказывают такие факторы, как семейное положение, образовательный уровень, наличие работы, жилищно-бытовые условия, психологическая и экономическая поддержка со стороны родителей, а также отношение общества к подростковому материнству.

Также огромное значение имеет половое воспитание в школе, проведение лекций и демонстрация фильмов о физиологии человека и безопасных сексуальных отношениях.

Безусловно, нельзя сказать, что ранняя беременность имеет только негативные последствия. Есть, конечно, и счастливые исключения.

Чтобы предотвратить такое негативное явление как раннее материнство необходимо проводить огромную профилактическую, информационно-просветительскую работу среди подростков.

В целом проблема профилактики подростковой беременности решается межведомственно. Эффективно взаимодействие трех видов служб - службы планирования семьи для предупреждения ранней беременности, медицинской (в случае наступления беременности необходим особый подход к обследованию девочек). И, наконец, системы социальной службы.



## Список литературы

1. 1.Артюнина Г.П. Основы социальной медицины: учебное пособие. – М.: Дашков и К, 2009. - 314 с.
2. Войтенко Р.М. Социальная медицина и концепция реабилитации. – СПб., 2008. - 278 с.
3. Дедов В.И. Медико-социальная работа с населением: учебное пособие / В.И Дедов, М.Э. Соколов – Дубна: Международный университет природы, общества и человека «Дубна», 2008. - 189с.
4. Дедов В.И. Основы социальной медицины: учебное пособие / В.И.Дедов, А.А.Хадарцев – Дубна: Международный университет природы, общества и человека «Дубна», 2005. - 210с.
5. Красноярова, М.В. Педагогика и раннее материнство: проблемы и решения / М.В. Красноярова // Педагогика – XXI: материалы междунар. науч. конф. – Караганда: Центр гуманитарных исследований, 2010.
6. Красноярова, М.В. Практика социально-педагогической поддержки материнства девочек-подростков / М.В. Красноярова // Социально-педагогическая поддержка ребёнка: материалы междунар. науч. конф./ под общ. ред. А.В. Иванова. – М.: АПКИППРО, 2009.
7. Красноярова, М.В. Проблемы охраны и защиты прав несовершеннолетней матери / М.В. Красноярова // Власть, общество, личность: IV всерос. науч.-практ.конф.: сб. ст. / МНИЦ ПГСХА – Пенза: РИО ПГСХА, 2009.
8. Красноярова, М.В. Социально-педагогические проблемы раннего материнства / М.В. Красноярова // Образование и учитель XXI века: проблемы, перспективы развития: всерос. науч.-практ.конф.(Оренбург; 6-7 октября 2010 г.) сб. ст. под ред. В.Г. Рындак. – Оренбург: Изд-во ОГПУ, 2010.



## Рецензия

на научно-исследовательскую работу, предусмотренная программой производственной практики «Производственная клиническая практика модуль Акушерство (помощник врача стационара, научно-исследовательская работа)» обучающегося 4 курса по специальности 31.05.02 Педиатрия

2 группы

Ротт Кристины Эдуардовны

на тему:

### **«Профилактика нежелательной беременности у девочек-подростков. Роль школы и центров Планирования семьи»**

Научно-исследовательская работа выполнена в соответствии с требованиями написания НИР при прохождении производственной клинической практики по акушерству. Данное исследование имеет четкую структуру и состоит из введения, основной части, заключения, списка литературы.

Работа написана грамотным научным языком. Тема является актуальной в современном акушерстве. Четко сформулирована цель, поставлены конкретные задачи. Введение достаточно содержательное и емкое. В результате четкого изложения цели работы в основной части научно-исследовательской работы присутствует логичность, четкость, последовательность. Наличие ссылок показывает детальную работу с научной литературой.

Список литературы включает разнообразные источники, оформленные в соответствии с требованиями, пункты в плане НИР не соответствуют теме.

В целом работа заслуживает хорошей оценки.

**Оценка 87 баллов (хорошо)**

РЕЦЕНЗЕНТ:  (Федоренко С.В.)