

5 (930.)  
ИИ  
асс.

Государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства Здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра акушерства и гинекологии



## Научно-исследовательская работа

### Профилактика нежелательной беременности у девочек- подростков

Выполнила: студентка 7 группы  
4 курса, педиатрического факультета  
Саливанова О.Н  
Проверила: Мигулина Н.Н.

ВОЛГОГРАД-2018

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ПРИЧИНЫ ПОДРОСТКОВОЙ БЕРЕМЕННОСТИ.....	6
ПРОБЛЕМЫ БЕРЕМЕННОСТИ У ПОДРОСТКОВ.....	7
ПОСЛЕДСТВИЯ ПОДРОСТКОВОЙ БЕРЕМЕННОСТИ.....	11
ПРОФИЛАКТИКА БЕРЕМЕННОСТИ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ.....	13
СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ РАННЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ.....	16
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	23
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	24

## ВВЕДЕНИЕ

Проблема подростковой беременности и родов актуальна во всем мире. Сегодня по всему земному шару рожают более 15 миллионов подростков, а еще пять миллионов вынуждены прибегать к прерыванию беременности. В связи с этим возникает необходимость изучения и осмысления такого явления как несовершеннолетнее материнство.

В нашей стране раннее материнство существует уже более 4-х столетий, так как ранние браки в России были повсеместным явлением. А основным и главным содержанием браков было рождение детей.

Однако, здесь необходимо уточнить, что некоторые исследователи связывают понятие "подросток" с формированием индустриального общества. В 18 веке в Европе считалось, что дети 13-16 лет уже готовы к вступлению во взрослую жизнь и могут обеспечить себя и свою семью. Но индустриальная революция в начале 19 века породила новые технологии, освоение которых требовало более длительного обучения. Все это приводит к появлению массовой группы населения - учащихся. В это же время социальные и культурные процессы ведут к тому, что период между наступлением половой и экономической зрелости увеличивается. По физическому и эмоциональному развитию подростки уже соотносятся со взрослыми, но экономически они остаются полностью зависимыми от семьи или других взрослых.

Известный факт, что у подавляющего большинства подростков физическое развитие опережает психическое, и эта разница составляет 6, а в некоторых случаях 10 лет. В связи с этим, и возникают проблемы, которые отмечают многие исследователи. Они связаны с появлением неплановых беременностей, абортов в раннем возрасте, брошенных детей, суицидальных мыслей и действий самих подростков.

До последнего времени матери-подростки никогда не выделялись в

отдельную категорию социально незащищенных, никогда не выступали в качестве объекта специального внимания и воздействия с целью поддержки и реабилитации со стороны государственных органов. Тот факт, что эта проблематика приобретает особую актуальность в конце XX века не случаен. Дело в том, что в современном мире, когда темпы общественного и технического развития приобрели невиданный размах, особую, с точки зрения социальной успешности, роль начинает играть уровень и качество образования, а также наличие так называемой активной жизненной позиции. А их, в силу ряда обстоятельств, юным мамам трудно сформировать. Между тем, с конца 60-х до середины 90-х годов наблюдался значительный рост количества беременностей и родов среди несовершеннолетних во всем мире. Чтобы предотвратить появление раннего материнства, работу с юными беременными необходимо начинать задолго до того, как они станут мамами. И эту деятельность можно разделить на 2 части. Первая часть - это разъяснительная работа среди подростков по вопросам контрацепции, последствий аборт, планирования семьи, консультирование по вопросам интимных отношений. Вторая - выявление и работа с юными беременными, а именно: психологическая и физическая подготовка к предстоящему материнству; помощь в решении кризисных социальных ситуаций, связанных с беременностью; подготовка к безопасным родам; обучение уходу за новорожденными и т.д.

Ранняя беременность, согласно определению, наступает у девушки, не достигшей 18 лет, и поэтому ее часто называют подростковой. Но проблема ранней беременности в данном случае не социальная, ее суть не в том, что девушка не достигла совершеннолетия на момент зачатия ребенка, а в том, что ранняя беременность очень опасна как для неокрепшего организма девушки, так и для будущего ребенка.

Нельзя точно определить возрастные рамки, когда ранняя беременность не является опасной, ведь организм молодых людей развивается с разной скоростью. Наибольшее количество случаев ранней

беременности у подростков приходится на возраст 15-17 лет.

Беременность и роды у подростков, протекают намного сложнее, чем у взрослых, с физиологической точки зрения. В связи с тем, что организм юной роженицы сформирован не до конца, роды чаще, чем у взрослых, осложняются травматизмом половых органов, чаще случаются преждевременные роды. Дети рожениц-подростков имеют меньший рост, вес, часто страдают от гипоксии.

## ПРИЧИНЫ ПОДРОСТКОВОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Возрастные рамки подросткового возраста в разных странах варьируются в зависимости от времени полового созревания и законов этих стран. Для европейских стран этот возраст составляет приблизительно 13-19 лет. Подростковая беременность – это беременность девочки, не ставшей взрослой в юридическом и медицинском понимании. А причины, по которым девочки-подростки беременеют, к медицине никакого отношения не имеют. Это вопрос социальный.

Называют несколько причин подростковой беременности: изнасилование (не маньяком), присоединение к дурной компании, неблагополучная семья, сексуальное невежество. И при детальном рассмотрении получается, что во всех этих причинах виновата семья.

Самая трагическая причина подростковой беременности – изнасилование. Заметьте – не маньяком! А теми людьми, которым девочка привыкла доверять: друзьями семьи, одноклассниками или их родителями. И это страшная трагедия для неокрепшей психики подростка. А если в семье не приняты доверительные отношения между родителями и детьми, то признаться в случившемся подростку очень сложно. Пострадавшей девочке не к кому обратиться со своей бедой, некому принять нужные меры для предотвращения беременности. Ведь, запугивая неопытного в подобных делах подростка, такой насильник продолжает пользоваться беспомощностью девочки, что приводит к беременности.

Ещё одна причина подростковой беременности – дурная компания. Тут раскованное поведение, употребление наркотиков, алкоголя считается нормой. У неокрепшего морально, психологически и физически подростка инстинкт самосохранения притупляется быстро, и девочка не думает о последствиях своего раскованного поведения. И тут виновной оказывается семья. Ведь девочка-подросток оказалась в дурной компании скорее всего

потому, что домой ей возвращаться очень не хотелось (невнимание к ней родителей, неблагополучие в семье и т.п.).

Но наиболее распространённая причина подростковой беременности – сексуальное невежество. Сексом занимается почти всё человечество, а вот сексуальной грамотности многие подростки обучаются при помощи друзей, которые и сами-то в этом не очень разбираются. А кто в этом виноват? Родители, которых тоже не учили сексуальной грамотности? Или родители, в семье которых считается постыдным и зазорным любое упоминание о половых отношениях? Или родители, которые и хотели бы сексуально образовать своих детей, но не знают как, когда и чему их учить, потому что и их никто не научил? По-моему, это вопрос государственного масштаба. Ведь подростковая беременность, подростковые аборт и подростковые роды очень подрывают здоровье будущей женщины, а часто ведут и к бесплодию. А бесплодие женщины существенно сказывается на демографической картине государства. Пожалуй, пора вводить в школьную программу предмет «Половая и сексуальная грамотность». А для необразованных в этом отношении взрослых – «ликбезы» (ликвидация безграмотности) при школах.

## ПРОБЛЕМЫ БЕРЕМЕННОСТИ У ПОДРОСТКОВ

Как правило, большинство ранних беременностей являются незапланированными, отсюда и печальная статистика:

- около 70 % девочек решаются на аборт, часто уже на поздних сроках;
- в 15 % случаев беременность прерывается выкидышем;
- и только 15 % девочек-подростков становятся молодыми мамами.

Кроме таких последствий, как презрение общества и позор, возникают ещё и проблемы связанные со здоровьем при подростковой беременности. Ранней считается беременность, наступившая у девочек от 13 и до 19 лет. В большинстве случаев подростки вступают в сексуальные отношения в



результате повсеместной пропаганды секса и желания не выделяться из общей массы. На сегодняшний день интернет и телевидение всюду пропагандируют свободные отношения, не знающие возрастных границ, забывая при этом указать на возможные негативные последствия такого образа жизни. Согласно проведенным исследованиям, только третья часть всех подростков используют такие методы контрацепции, как презерватив. Примерно такое же количество практикует прерывание полового акта, а все остальные вообще не предохраняются от нежелательной беременности. Отсюда и такое большое количество сломанных жизней, загубленных карьер и «разбитых сердец».

#### Проблема здоровья при ранней беременности

Основная проблема заключается в том, что тело молодой женщины не готово физически вынашивать ребенка в таком юном возрасте.

Подросток находится в смятении, не знает, прекратить ли беременность или продолжать. Если девочка решается на аборт, она должна понимать, что в последствии могут возникнуть гинекологические проблемы, вплоть до бесплодия. Если она решает рожать, то подвергнет себя серьезному испытанию, ведь в неокрепшем организме молодой женщины начнут происходить многочисленные сложные изменения, которые способствуют внутриутробному развитию плода, готовят организм к родам и грудному вскармливанию.

Организм беременной женщины начинает накапливать строительный материал для растущего организма: азот (для синтеза белка), жиры (для формирования тканей плода), железо (для образования крови), калий (для работы сердечной мышцы), магний, кобальт, медь. А это все – дополнительная нагрузка на организм будущей матери. Также при беременности значительно усиливается работа сердечно-сосудистой системы, что, в свою очередь, заставляет работать в усиленном режиме печень и почки.

Неподготовленный организм просто может не справиться со столь



сложной задачей, как вынашивание и роды здорового ребенка. Вес ниже нормы у младенцев или младенцы с врожденными дефектами - общий печальный результат беременности подростка.

#### Психологические проблемы подростковой беременности

Психологические проблемы, связанные со здоровьем при подростковой беременности могут нанести непоправимый вред хрупкой, ещё детской, психике. В большинстве случаев подростки с большим опозданием осознают сам факт беременности. Первой реакцией, как правило, становятся: шок, чувство вины, стыд, растерянность, потрясение, страх, нежелание принимать случившееся и паника. В таком раннем возрасте подросткам очень сложно самостоятельно справиться с подобной проблемой, в частности с её эмоциональной стороной. Одни впадают в глубокую депрессию, а другие начинают надеяться на то, что произойдёт чудо и всё решится само собой.

В первую очередь девочки-подростки пытаются сделать болезненный выбор между вынашиванием и прерыванием беременности, поэтому важно, чтобы в такие моменты рядом всегда был человек, которому можно довериться. Это может быть мама, бабушка или даже школьная учительница, которые помогут девочке справиться с тяжёлым чувством безысходности и прийти к правильному взрослому решению.

#### Физические проблемы

По своей природе ранняя беременность практически не отличается от беременности взрослой женщины. Однако существует некоторая тенденция: у слишком молодой будущей матери возникает большой риск развития патологий, как у неё, так и у ребёнка. К таким осложнениям относятся:

- снижение в крови концентрации гемоглобина;
- повышение артериального давления;
- ранний и поздний токсикоз;
- недостаточная прибавка в весе из-за нездорового жизненного образа и плохого питания;
- предлежание плаценты вследствие недостаточного гормонального

уровня;

- преждевременные роды или самопроизвольное прерывание беременности;
- непроходимость плода, кесарево сечение в результате недоразвитого
- недоношенность ребёнка, которая может сопровождаться проблемами со зрением, дыхательной системой, пищеварением и общим развитием;
- малый вес новорожденного;
- внутриутробная гипоксия;
- родовые травмы;
- вероятность отказа от грудного вскармливания и переход на искусственное кормление;
- возможность отставания физического и умственного развития.

Риски для ребёнка

Проблемы, связанные со здоровьем ребёнка, напрямую зависят от физической незрелости материнского организма, который ещё не до конца сформировался и развился. Зачастую будущие молодые мамы стараются игнорировать сам факт беременности и не придерживаются правильного режима питания и здорового образа жизни.

Проблемы социального характера

Девочки-подростки во время беременности нередко сталкиваются с порицанием и осуждением. Они боятся рассказать о случившемся своим родителям и остаются наедине с этой серьёзной проблемой. Ранняя беременность вынуждает девочек бросать обучение в школе, тем самым ставя крест на их дальнейшем образовании, карьере и самореализации.

Профилактика осложнений ранней беременности.

Очень важно, чтобы беременная девочка получила своевременную медицинскую помощь и поддержку. Для этого необходимо как можно раньше обратиться в женскую консультацию, встать на учёт и пройти все необходимые обследования. Повысить шансы на успешный результат родов помогут поддержка и понимание со стороны родителей, отца ребёнка,

педагогов и врачей. Для того чтобы предотвратить возможные осложнения при родах, рекомендуется заблаговременно госпитализировать будущую маму в отделение патологии роддома, чтобы провести курс подготовительно-укрепляющего лечения.

## ПОСЛЕДСТВИЯ ПОДРОСТКОВОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Несмотря на общее снижение количества рождающихся детей, юные девушки сейчас рожают даже больше, чем раньше. Многие из них становятся матерями-одиночками, но некоторые вступают в брак, создают семью с таким же юным супругом. Влияние раннего материнства на дальнейшее развитие девушки-подростка и как юные отцы справляются со своей ролью. Обычно юные матери преждевременно прекращают занятия в школе; они, как правило, работают на самых низкооплачиваемых местах и испытывают большую неудовлетворенность своей работой. Они чаще попадают в зависимость от государственной поддержки. Юные матери должны продолжать свое собственное личностное и социальное развитие, в то же время пытаясь адаптироваться к круглосуточным потребностям грудного ребенка.

Влияние раннего отцовства на жизнь юношей также может быть отрицательным и иметь отдаленные последствия. Многие ощущают давление, требующее от них оказания поддержки своим новым семьям, поэтому юные отцы часто бросают школу и обычно получают меньшее по объему образование, чем те их сверстники, которые не обзавелись детьми. Также для них более вероятно получить неквалифицированную низкооплачиваемую работу. С течением времени у них чаще возникают семейные проблемы, которые нередко приводят к разводу.

Часто забеременевшие девушки-подростки сталкиваются с сильным неодобрением своей семьи или уже находятся в конфликте со своими родителями к моменту беременности. Однако если они не выходят замуж, то

у них часто нет выбора, и им приходится во время беременности и после родов продолжать жить дома, находясь в зависимом положении. Поэтому, с целью избежать подобной ситуации, у некоторых девушек-подростков возникает мотивация вступить в брак и обзавестись собственным хозяйством. Но замужество не всегда является наилучшим решением проблем юной матери.

Некоторые исследователи считают, что, несмотря на то что раннее материнство мешает взрослению, во многих случаях оно предпочтительнее раннего материнства в сочетании с ранним замужеством. По статистическим данным, вступление в брак в старшем подростковом возрасте чаще приводит к прекращению учебы в школе, чем подростковая беременность. Кроме того, те, кто вступает в брак в столь юном возрасте, разводятся чаще, чем те, кто сначала рождает ребенка, а замуж выходит позднее.

Дети родителей-тинэйджеров также находятся в невыгодном положении по сравнению с детьми родителей более зрелого возраста. Они могут страдать от того, что их родителям не хватает опыта выполнения взрослых обязанностей и заботы о других. Поскольку эти юные родители испытывают стресс и фрустрацию, они чаще пренебрегают своими детьми или жестоко обращаются с ними. Дети юных родителей чаще отстают в развитии и когнитивном росте. Если в семье одновременно присутствуют такие факторы, как нищета, разногласия между супругами и плохое образование родителей, то шансы возникновения этих проблем у ребенка увеличиваются.

Тем не менее некоторые юные родители отлично справляются с воспитанием своих детей в то время, как продолжают взрослеть сами. Для этого им почти всегда необходима помощь. Важнейшей социальной задачей остается помощь юным родителям и их детям, направленная на то, чтобы они успешно развивались и стали продуктивными членами общества.

## ПРОФИЛАКТИКА БЕРЕМЕННОСТИ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ

Для профилактики ранней беременности родителям в первую очередь необходимо иметь доверительные отношения со своими детьми, находить время, чтобы чаще разговаривать с ребенком, общаться с ним на «запретные» темы. Это следует понимать не только родителям девочек. Мальчики не меньше девочек нуждаются в таком общении, и особенно важная роль здесь отводится отцу. Если вы чувствуете, что не готовы к разговорам на интимные темы, можете дать почитать ребенку хорошую литературу. Используя полученные в семье знания о половом воспитании, после знакомства с методами контрацепции, девочки-подростки с большей вероятностью смогут защитить себя от нежелательной ранней беременности. К сожалению, никто не застрахован от криминальных случаев, таких как изнасилование, но дети должны быть проинформированы и об этой опасности тоже.

Огромное значение имеет половое воспитание молодежи в школе, при этом важно не свести воспитание к чтению нудных, назидательных моралей. Подростки должны осознавать, что во взрослой жизни им придется научиться принимать решения, отвечать за последствия своих поступков.

Девочка, начавшая половую жизнь, должна понимать, что в результате даже одного незащищенного полового акта возможно наступление беременности. Готова ли она к этому? Захочет ли она родить ребенка? Все эти вопросы девушка должна решить для себя еще до наступления близости. Очень важным моментом также является посещение врача, нужно с детства прививать ребенку бережное отношение к здоровью.

Проблема подростковой беременности может быть предотвращена элементарным комплексом мер, направленных на воспитание в ребенке серьезного отношения к семейным ценностям. Не достаточно рассказать ребенку о существовании ряда средств контрацепции, необходимо объяснить целесообразность их использования.

Полезно бывать в семьях, где растут маленькие дети, давать детям время от времени поручения позаниматься, поиграть, погулять с малышами, только в таком случае ребенок может осознать, что такое уход за малышом, и собственную готовность или неготовность принимать на себя такую ответственность.

Половое развитие у каждой девочки проходит по-разному. Даже при полном созревании многие девочки-подростки продолжают «оставаться в детстве», однако есть и такие особы, которые с приходом первых месячных начинают ходить на свидания с мальчиками. Раньше исследователи говорили о том, что ранняя половая жизнь становится последствием отсутствия полового воспитания или проблем в неблагополучных семьях. Теперь ситуация изменилась. Психологи уверены, что даже те девочки, которые росли в «тепличных» условиях, могут жить половой жизнью уже с 13-14 лет. В этом виноваты средства массовой информации, доступность того, что раньше считалось табу. Давайте рассмотрим все варианты подхода к девочке-подростку, которые помогут избежать ранней беременности.

Беседы о контрацепции. Современные подростки до сих пор имеют очень слабые представления о средствах контрацепции, и именно этот факт влечет за собой незапланированные беременности в раннем возрасте. Проблему лучше постараться предотвратить, чем бороться с ее последствиями, поэтому сегодня в школах и медицинских учреждениях ведется разъяснительная работа с девочками-подростками, родителями (законными представителями) по вопросам предотвращения незапланированной подростковой беременности

Если в развивающихся странах ранняя беременность наблюдается лишь в традиционных сельских общинах, где о контрацепции не знают даже взрослые из-за своей необразованности, то в странах Европы, как правило, девочки прекрасно знают о способах защиты, но не используют их. Почему девочки предпочитают незащищенный секс? Все очень просто — они стесняются зайти в аптеку и купить презервативы или оральные



контрацептивы. Интересно, но большинство мам никогда не говорят с дочками на тему секса. Во многих семьях это не принято. Психологи уверены, что такое поведение в семье становится главной причиной ранней беременности. Если вы замечаете за своим ребенком какие-то странности, обязательно поговорите с дочерью. Если она признается, что ведет половую жизнь, не ругайте и не угрожайте ребенку, так подросток еще больше от вас отдалится. Важно спокойно объяснить девочке о методах контрацепции. И если факт остается фактом, вы ничего не сможете объяснить и доказать. Подросток уже вступил в половую жизнь, поэтому в вашем случае вы должны позаботиться о том, чтобы девочка не забеременела.

Половое воспитание. Если девочка не ведет половую жизнь, но у нее есть знакомые мальчики, важно вовремя рассказать ребенку о сексуальной жизни в подростковом возрасте. Задача матери — донести до подростка, что секс в раннем возрасте опасен для несформировавшегося организма. Многие девочки начинают раннюю половую жизнь только потому, что хотят быть «не хуже других». Согласно статистике, лишь треть подростков предохраняются во время полового акта. Расскажите ребенку, чем чреват незащищенный секс. В подробностях опишите все болезни, передающиеся половым путем, а также последствия ранней беременности. Вы можете даже купить специальную литературу или ознакомить дочь с последствиями случайных половых связей посредством Интернета. Ребенок должен понять, что вступать в интимную жизнь до совершеннолетия — это не только грех, но, возможно, печальные последствия для здоровья. Образовательные программы в школах. Несмотря на все старания родителей, они не всегда могут уследить за детьми. Сейчас по всей Европе, а также в нашей стране во многих школах ввели специальную образовательную программу. В образовательных учреждениях, где обеспечивается половое воспитание, детям помогают понять не только особенности ранней сексуальной жизни, но и ее последствия. Большинство программ основываются на воздержании от интимных связей в подростковом возрасте. Такие программы также



нацелены на улучшение использования различных способов контрацепции. Такие «уроки» необходимы школьникам для того, чтобы избежать повышенного риска в поведении, а также почувствовать поддержку со стороны не только родителей, но и педагогов.

Препятствие знакомствам с мальчиками. На самом деле, оградить девочек от ранней сексуальной связи очень просто. Родители должны принимать участие не только в воспитании ребенка, но и в его досуге. Чрезмерная занятость родителей предоставляет подростку самостоятельность, которой не должно быть в 13-15 летнем возрасте. Мамы и папы должны уделять больше времени детям, ходить с ними на концерты, в кино, в походы и интересоваться увлечениями ребенка. Подросток должен чувствовать внимание и заботу в семье. Вы должны создать девочке такие условия, чтобы у нее не оставалось ни времени, ни желания встречаться с мальчиками.

Первые признаки беременности у подростков ничем не отличаются от признаков беременности взрослой женщины. Во время сложного с психологической точки зрения подросткового возраста, необходимо внимательно наблюдать за изменением физического состояния девочки-подростка. Однако будет лучше не ждать первых признаков беременности, а беседовать о проблемах семейной жизни и материнства прежде, чем эти признаки будут обнаружены.

## СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ РАННЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Как указано в Программе действий Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР), материнство в юном возрасте чаще, чем обычно, сопряжено с опасностью смерти матери, и у детей молодых матерей наблюдаются более высокие показатели заболеваемости и смертности. Беременность в раннем возрасте является одним из факторов, препятствующих повышению уровня образования, а также экономического и

социального положения женщин. Вот почему МКНР поставила, среди прочих, цель значительно сократить количество беременностей в подростковом возрасте.

Подростковая рождаемость является индикатором, используемым для мониторинга прогресса по пути выполнения Программы действий МКНР и достижения целей развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРДТ).

Рисунок 1 показывает коэффициент беременностей в возрасте 15-19 лет, складывающийся из коэффициента рождаемости и коэффициента аборт, в странах Восточной Европы и Центральной Азии; для сравнения приведены данные по нескольким другим европейским странам. В общее число беременностей следовало бы включать также выкидыши и мертворождения, но вследствие того, что их немного и они редко публикуются, принято условно рассчитывать число беременностей как сумму живорождений и абортов.

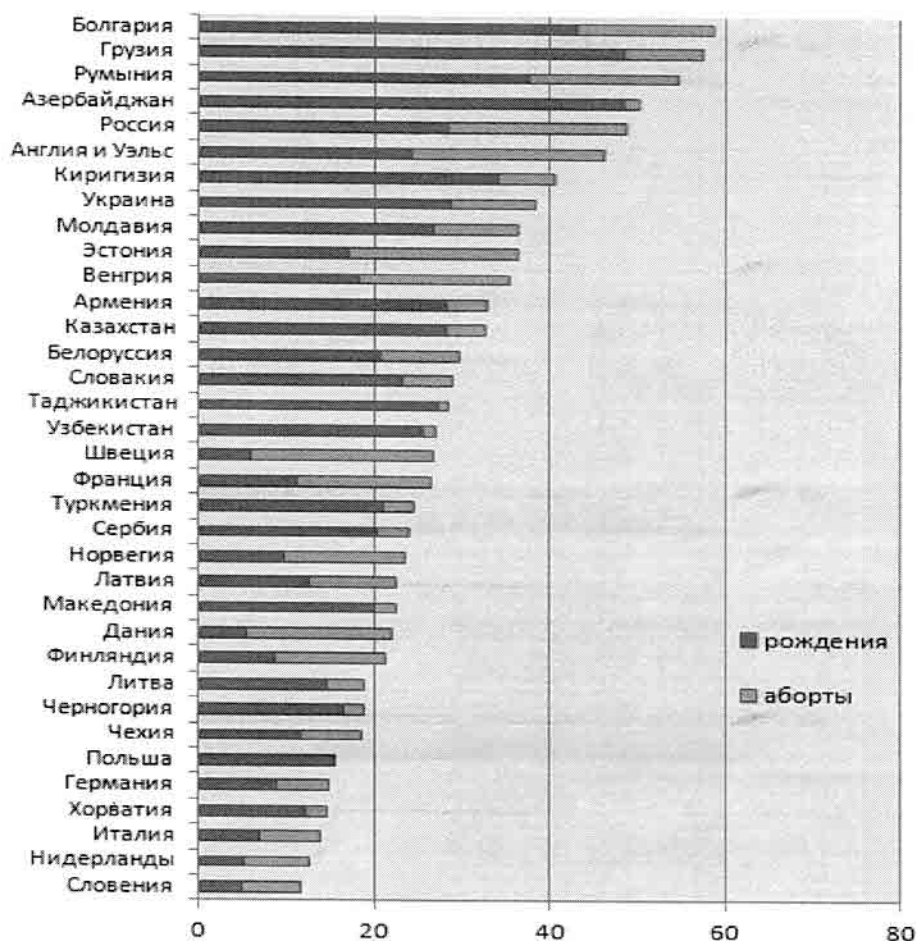


Рисунок 1. Уровень беременностей в возрасте 15-19 лет, на 1000 девушек соответствующего возраста, 2010 г.

Примечание: данные по Таджикистану относятся к 2005 г. (МИКС), по Туркменистану, Узбекистану – к 2006, Нидерландам – 2007, Франция, Италии, Дании, Финляндии, Норвегии – 2009 г

Очевидно, что беременности, которые заканчиваются абортom, - нежеланные, как и многие беременности у девушек-подростков, заканчивающиеся рождением ребенка.

По уровню беременностей среди подростков 15-19 лет в Европейском регионе лидирует Болгария; в число стран с высоким уровнем беременностей до 20 лет входят также Грузия, Азербайджан, Румыния (выше 50 на 1000 женщин 15-19 лет). Довольно высоким показателем характеризуются Россия, Киргизия, Украина, Молдавия, Эстония (от 35 до 50 на 1000). Вообще в

первой десятке ранжированного ряда стран – 7 бывших республик СССР.

Если проранжировать страны по уровню рождаемости и по уровню абортотв (рис. 2) раздельно, то состав лидеров несколько поменяется. Десять постсоветских стран возглавляют рейтинг по показателю рождаемости в возрастной группе 15-19 лет, к ним примыкают Болгария и Румыния. Возрастной коэффициент рождаемости 15-19-летних в Азербайджане почти в 10 раз выше, чем в Словении и Нидерландах.

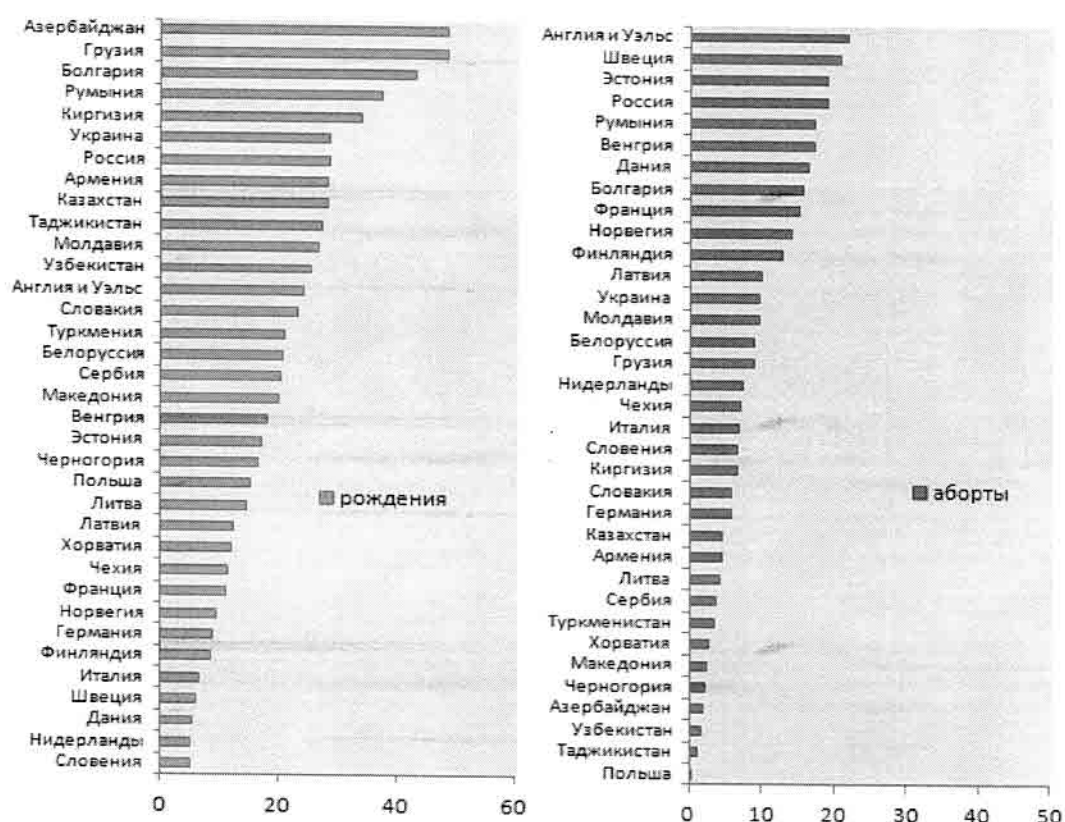


Рисунок 3. Коэффициент рождаемости и абортотв в возрасте 15-19 лет, на 1000 девушек соответствующего возраста, 2010 г.

В большинстве западноевропейских стран рождаемость среди подростков находится на очень низком уровне (10 и ниже на 1000); в этих странах приблизительно с 1970-х годов происходило быстрое снижение частоты рождений среди подростков и «постарение» брачности и рождаемости. Ярким исключением является Великобритания.

С начала 1990-х к процессу трансформации возрастной модели рождаемости в сторону ее постарения присоединились страны Восточной Европы, а со второй половины 1990-х - бывшие советские республики, но до сих пор они существенно отстают от западных стран. В 2000-е годы тенденция снижения подростковой рождаемости на постсоветском пространстве приостановилась, а в некоторых странах рождаемость в возрастной группе 15-19 лет стала расти (Азербайджан, Грузия) (рис. 4).

Что касается частоты аборт в возрастной группе 15-19 лет, то большинство постсоветских стран уже не входят в число мировых лидеров, за исключением России и Эстонии. Наивысшие показатели подростковых аборт наблюдаются в последние годы в ряде стран ЕС – Великобритании, Швеции, Румынии, Венгрии, Дании, Франции.

Вообще возрастное распределение аборт в англосаксонских странах и странах Северной Европы существенно отличается от, например, российского. Там аборт чаще являются результатом незапланированной беременности у юной, незамужней девушки, плохо осведомленной о методах планирования семьи, тогда как у нас аборт – это средство отложить следующее рождение у женщины, уже имеющей ребенка (в случае неудачного использования контрацепции), поэтому вклад подросткового возраста в общее число аборт там существенно выше, чем в России. Например, доля возрастной группы 15-19 лет в общем числе аборт составляет в последние годы в Финляндии – 20%, в Англии - 19%, в Дании, Швеции, США – по 17%, а в России – менее 9%.

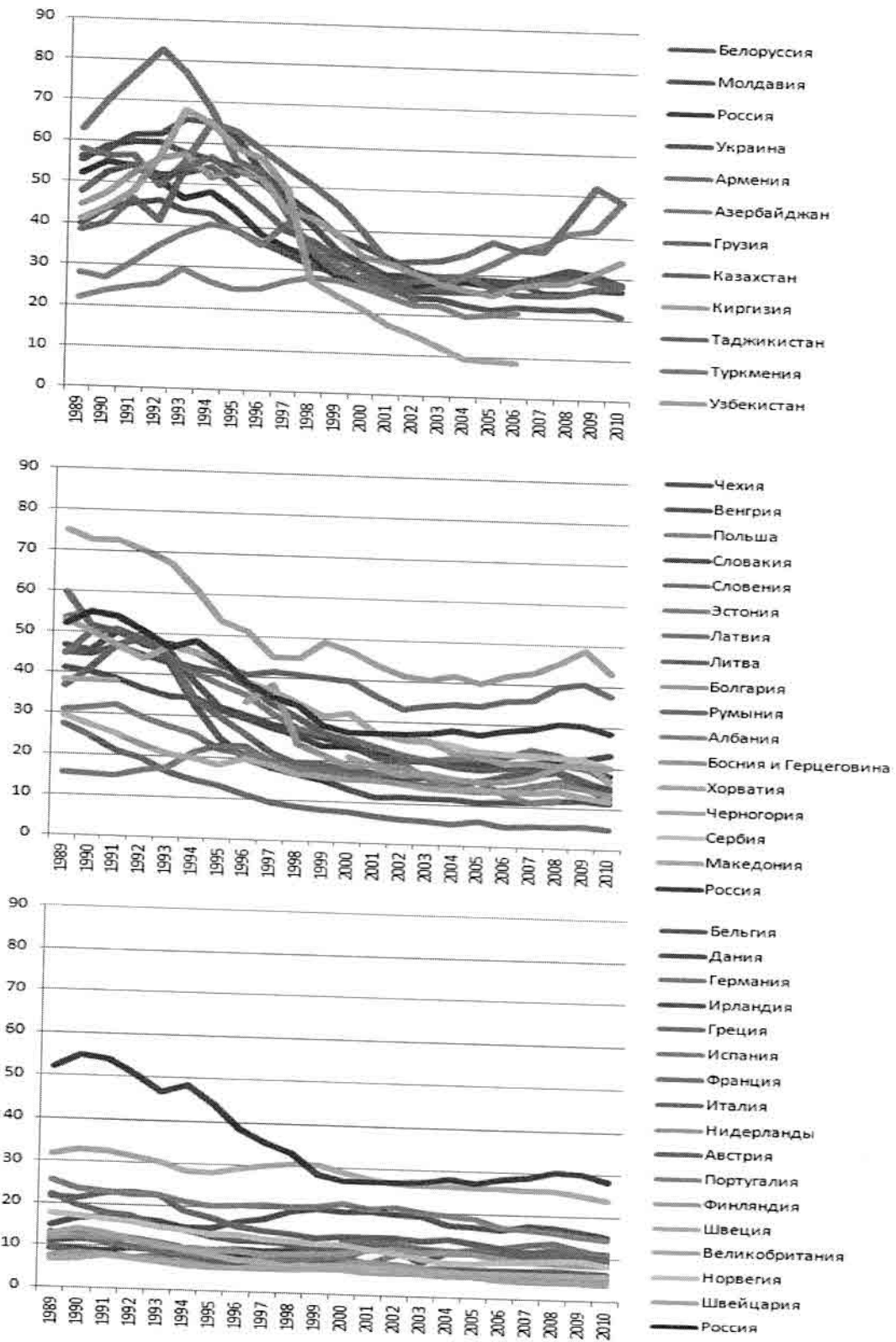


Рисунок 4. Коэффициент рождаемости в возрасте 15-19 лет в 1989-2010 годах, на 1000 девушек соответствующего возраста, 2010 г.

В Скандинавских странах, а также в Нидерландах, Франции и Словении доля аборт в общем числе беременностей у девушек моложе 20



лет составляет около 60% и больше, то есть в этих странах большинство подростков в случае незапланированной беременности склонны ее прервать. В России доля аборт в структуре подростковых беременностей составляет 40% (на 2010 г.), в Белоруссии, Украине и Молдавии – 25-30%, в Армении, Грузии, Казахстане, Киргизии и Туркмении - 14-16%, Узбекистане - 6%, Таджикистане - 4% и в Азербайджане – всего 3%.

Во всех странах Восточной Европы и Центральной Азии показатели аборт снижаются на протяжении последних двадцати лет.

Надо отметить, что страны различаются по полноте учета аборт. Выборочные обследования населения свидетельствуют, что особенно велик недоучет аборт сейчас в Армении, Азербайджане и Грузии, так что официальные показатели для этих стран подвергаются сомнению. Нужно также учитывать, что в большинстве постсоветских стран сохранилась советская традиция включать в официальную статистику аборт самопроизвольные (спонтанные) аборт; таким образом, показатели для наших стран немного завышены по сравнению с западными странами.

Какие факторы влияют на частоту подростковых беременностей – сложный и до конца не изученный вопрос. Интересные результаты были получены в ходе выполнения проекта Reprostat-26. Правда, он касался только стран ЕС. Обзор европейских исследований, опубликованных за 1995-2006 годы, показал, что в качестве основного фактора высокого уровня беременностей у девушек-подростков чаще всего называется бедность, понимаемая и как проживание в бедном, экономически отсталом районе, и как низкий социально-экономический статус родителей. Некоторые исследования показывают, что факторами риска являются незаконченное образование, неполная родительская семья (проживание с одним из родителей или с приемным родителем), нездоровый образ жизни подростка (курение, нерегулярное питание, потребление алкоголя) и некоторые другие.



## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Юные матери составляют одну из групп риска по девиантному материнству, что обусловлено, с одной стороны, недостаточностью имеющихся у них ресурсов для выполнения ответственной родительской роли, а с другой стороны, тем, что сама по себе новая ситуация сопряжена для них со стрессом. Поэтому беременные подростки и юные матери нуждаются в особом внимании со стороны общества.

В Германии вопросы профилактики подростковой беременности и раннего материнства решаются в школах, которые являются «платформой» для полового просвещения и для профилактики подростковой беременности.

В России также разрабатываются программы, направленные на половое просвещение школьников, однако создатели этих программ отмечают, что реализация их в стране затруднена вследствие отсутствия действенной поддержки со стороны правительства и негативного отношения родителей и учителей, не согласных с тем, что данная тема является важной и насущной для подростков. В Германии психолого-медико-социальная помощь беременным подросткам и юным матерям оказывается в специализированных центрах. Задачей таких центров является сопровождение девушки и оказание поддержки ей до и после родов, а также дальнейшее поддержание контактов с ней. В России проблема подростковой беременности и юного материнства является актуальной, однако отмечается дефицит программ помощи юным беременным и матерям, недостаточно и специальных кризисных центров для оказания поддержки всем нуждающимся девушкам. Разработка специальных программ помощи «маленьким мамам» позволила бы снизить риски, с которыми сталкиваются подростки, уменьшить количество аборт и отказов от ребенка среди юных матерей. Анализ зарубежного опыта в решении проблем подростковой беременности и юного материнства может быть использован при создании,

развитии и внедрении отечественных программ.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Брутман В.И., Радионова М.С. Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности // Вопросы психологии. 2014 . № 8. С. 38—41.
2. Журавлева И.В. Социология здоровья и медицины // Репродуктивное здоровье подростков и проблемы полового просвещения. 2014. С. 37—38, 41—44, 45—49.
3. Коломейцев М.Г. Программа полового просвещения учащихся // Материалы конференции «Социальные и клинические проблемы сексологии и сексопатологии». 2015. С. 163—164.
4. Кон И.С. Психология юношеской сексуальности // Советская педагогика. 2016. № 6. С. 66—75.
5. Ланцбург М.Е. Психологическая поддержка матерей группы риска как профилактика социального сиротства // Современные подходы к ранней профилактике социального сиротства и семейного неблагополучия. Опыт работы по реализации мероприятий Комплекса мер по преодолению социального сиротства в городе Москве на 2009—2011 гг. / Научн. ред. Н.Ю. Грачева. М.: Старполиграф, 2015. С. 489—496.
6. Баранов, А. А., Кучма, В. Р., Тутельян, В. А. Новые возможности профилактической медицины в решении проблем здоровья детей и подростков [Текст] / А. А. Баранов, В. Р. Кучма, В. А. Тутельян. – М.: Изд-во НЦЗД РАМН, 2016. - 120 с. - ISBN 5-9704-0174-9.

## 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

7 группы

Саливановой Ольги Николаевны

на тему:

### **«Профилактика нежелательной беременности девочек-подростков»**

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.

В целом работа заслуживает отличной оценки.

**Оценка 93 балла (отлично)**

РЕЦЕНЗЕНТ:  (Мигулинна Н.Н.)