

нального состояния. Однако к концу смены динамика показателей по методике «САН» была иная. В отличие от фоновых данных в повторных исследованиях выявлено улучшение практически всех показателей, а суммарный показатель был достоверно выше такового в фоновых исследованиях на 22%. Характерно, что при этом более 50% врачей к концу работы вообще не отмечали усталости, 30% указывали на умеренную усталость и лишь 4% – на значительную.

Таким образом, осуществленный с помощью методики «САН» сравнительный анализ результатов исследования функционального состояния врачей-терапевтов городских поликлиник и стационаров в сложившихся условиях и при рациональных режимах труда и отдыха показал, что предложенный комплекс мероприятий, проводимых в условиях зон внутрисменного отдыха, позволяет эффективно восстановить основные рабочие функции и значительно снизить производственное утомление, оказывая тем самым положительное влияние на работоспособность и эффективность их труда.

**Выводы.** Рационализация режима труда и внутрисменного отдыха врачей терапевтического профиля учреждений здравоохранения с применением комнаты психологической разгрузки позволяет, оздоравливая условия труда, повышать их работоспособность.

#### **Литература:**

1. Результаты гигиенической оценки условий трудового процесса медицинских работников ключевых медицинских специальностей / С. Н. Кожевников, И. И. Новикова, Ю. В. Ерофеев, А. В. Денисов, О. В. Савченко // Здоровье населения и среда обитания. – 2013. – № 3. – С. 13-15.

2. Жукова, Е. В. Гигиенические особенности профессиональной деятельности отдельных групп медицинских работников (хирургов, анестезиологов, стоматологов, терапевтов, физиотерапевтов) : учеб.-метод. пособие для студентов / Е. В. Жукова, Г. В. Куренкова, Е. П. Лемешевская. – Иркутск : ИГМУ, 2017. – 32 с.

## **ИЗУЧЕНИЕ ПРИЧИН СНИЖЕНИЯ РОЖДАЕМОСТИ СРЕДИ ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

**Денисюк А.А.**

**студентка 5 курса лечебного факультета**

Научный руководитель – ассистент Левинская Ю.В.

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

**Актуальность.** В 2008 году численность населения Республики Беларусь составляла 9 542 412 человек, в 2018 году – 9 491 833 человек. В связи со снижением рождаемости ухудшаются показатели естественного

прироста населения – 23 371 человек за 2018 год. Также в течение предыдущих 10 лет постепенно увеличивался средний возраст матери при рождении первого ребенка. Если в 2008 году этот показатель среди городского населения составлял – 24,8, сельского – 22,9, то в 2018 году средний возраст матери при рождении первого ребенка среди городского населения уже был равен 27,1 (повышение на 2,3 года), сельского – 25,0 (повышение на 2,1 года) [1]. Увеличение данного показателя свидетельствует о повышении риска развития различных осложнений во время беременности и родов, как для матери, так и для ребенка. 14 марта 2016 года в Республике Беларусь утверждена государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы, задачами которой являются: совершенствование системы охраны здоровья матери и ребенка; развитие системы поддержки семей с детьми и улучшение условий их жизнедеятельности, укрепление института семьи; обеспечение прав и законных интересов детей [2]. К факторам, влияющим на здоровье детей относятся: биологические (наследственность, тип высшей нервной деятельности, конституция и т. д.), природные (климат, ландшафт), состояние окружающей среды, социально-экономические. Большую роль в формировании здоровья детей и подростков играет состояние здоровья женщин репродуктивного возраста: образ жизни, питание, режим сна и бодрствования, стрессы, вредные производственные факторы и т. д. В связи с этим существует реальная угроза демографической безопасности Республики Беларусь.

**Цель.** Выявление причин снижения рождаемости среди женщин фертильного возраста в РБ.

**Методы исследования.** Проводилось анкетирование по специально разработанной анкете, состоящей из 24 вопросов. В опросе приняло участие 79 женщин в возрасте от 18 до 44 лет.

**Результаты и их обсуждение.** Для повышения качества анализа данных все женщины были разделены на 3 группы по возрасту:

1 группа: 17-26 лет;

2 группа: 27-35 лет;

3 группа: 36-44 лет.

Нами было изучено желание женщин иметь трех и более детей в зависимости от разных факторов.

Место проживания: 45,45% женщин в возрасте до 26 лет имеют желание родить трех и более детей, из них 30% жительницы города, 70% жительницы села; во второй группе (27-35 лет) 35,3% задумываются о многодетности, причем в данной группе распределение по месту жительства следующее: 83,3% – город и 16,7% – село; в третьей группе всего 22,2% имеют желание родить трех и более детей, из них 75% жительницы города и 25% жительницы села. Образование: в первой группе среди женщин, нацеленных на многодетность, 30% имеют высшее образование, а 70% – сред-

нее образование; во второй группе 51,7% – высшее и 48,3% – среднее образование; в третьей группе 75% – высшее, а 25% – среднее образование. Также в нашей анкете опрашиваемые должны были указать, что для них важно осуществить в первую очередь: построить карьеру или родить ребенка. В данном вопросе мнения разделились следующим образом: в первой группе 77,3% считают более важным рождение ребенка, 13,6% выбрали карьеру и для 9,1% эти два варианта равноценны; во второй группе 70,6% выбрали рождение ребенка, 17,6% карьеру и 11,8% также выделили оба варианта; в третьей группе 88,8% выбрали рождение ребенка, 11,2% карьеру. Так как на рождаемость большое влияние оказывает распространенность гинекологических заболеваний, мы также внесли данный вопрос в анкету. Соотношение гинекологических заболеваний для женщин в трех возрастных группах распределилось следующим образом: в первой группе заболеваемость составила 13,6%, во второй группе – 23,5% и для третьей – 27,7%. По количеству и причинам абортов мы получили следующие результаты: всего прерывание беременности из 79 опрошенных осуществляли 11,4% женщин; из них в первой группе аборт имели место у 6,8% женщин; во второй группе прерывание беременности было у 5,88% женщин; в третьей группе – у 33,3% опрошенных. Среди причин первое место занимает материальное положение, второе – психоэмоциональные причины, третье – состояние здоровья женщины. На вопрос о том, зачем в семье должно быть много детей, мнения опрашиваемых разделились следующим образом: в первой группе 87,3% считают что в многодетных семьях лучше психологический климат для ребенка, 6,8% считают рождение нескольких детей хорошей профилактикой эгоцентризма у ребенка в будущем и 5,9% считают что получают больше помощи в пожилом возрасте; во второй группе 88,2% за психоэмоциональный комфорт ребенка, 11,8% считают рождение нескольких детей хорошей профилактикой эгоцентризма; в третьей группе 85,5% считают что в многодетных семьях лучше психологический климат для ребенка, 14,5% – за профилактику эгоцентризма у ребенка. На вопрос: «Что вам необходимо, для того чтобы стать многодетной матерью?» мы получили следующие данные: для женщин первой группы важнейшим фактором является материальное положение – 65%, жилье – 21,8%, здоровье – 10%, психоэмоциональная готовность к материнству – 3,2%; для женщин второй группы материальное обеспечение важно в 53% случаев, здоровье – в 29,4%, психоэмоциональное состояние – в 11,8%, жилье – в 5,8% случаев; для женщин третьей группы материальное положение – 55,5%, здоровье – 33,3%, психоэмоциональное состояние – 11,2%.

**Выводы.** Анализ полученных данных показал следующие результаты. В целом с увеличением возраста женщины все менее склонны к многодетности, причем жительницы малых населенных пунктов готовы родить трех и более детей до 26 лет, а жительницы города – после 35 лет. Также женщины, имеющие высшее образование, привержены многодетности

после 35 лет, когда карьера уже построена и имеется стабильный доход, а женщины со средним образованием – до 26 лет. С возрастом незначительно увеличивается процент гинекологических заболеваний. Основная причина, по которой женщины готовы родить трех и более детей, – положительный психологический климат в многодетных семьях. С увеличением возраста изменяются условия, необходимые женщинам для того, чтобы стать многодетными матерями: более важным считается состояние здоровья и стабильный доход, а наличие проблемы жилья и психоэмоциональная готовность к материнству отходят на второй план.

Мы пришли к выводу, что для повышения рождаемости в нашей стране необходимо развивать работу с психоэмоциональными причинами абортов еще на уровне первичного медицинского звена. Положительное влияние оказывают лекции в школах, лечебных учреждениях, а также проведение школ молодых матерей для женщин фертильного возраста. Формирование у женщин осознания семьи как главной ценности – залог улучшения демографических показателей в стране. Немаловажной является также проблема доходов населения. Следует задуматься об увеличении материальных выплат и других видов государственной поддержки не только для многодетных семей, но и для семей с двумя детьми.

#### **Литература:**

1. Национальный статистический комитет Республики Беларусь/Демографический ежегодник Республики Беларусь, 2019 [Электронный ресурс] / Режим доступа: [http://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/publications/izdania/index\\_10865/](http://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/publications/izdania/index_10865/) – Дата доступа: 20.10.2019.

2. Кодексы, законы и законодательные документы Республики Беларусь /Закон РБ № 80-З от 04.01.2002. О демографической безопасности Республики Беларусь [Электронный ресурс]/Режим доступа: [https://belzakon.net/Законодательство/Закон\\_РБ/2002/1218.](https://belzakon.net/Законодательство/Закон_РБ/2002/1218.) – Дата доступа: 20.10.2019.

## **СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ АЛТАЙСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА**

**Дошина А.В.**

**студентка юридического факультета**

Научный руководитель – старший преподаватель Денисова Г. С.

Кафедра физического воспитания

ФГБОУ ВО «Алтайский государственный университет», Россия

**Введение.** Проблема питания студентов является одной из центральных проблем, имеющих отношение к здоровому образу жизни. Перенапряжение нервной системы, связанное с чрезмерными умственными и