

МНОГОДЕТНОСТЬ – БЛАГОПОЛУЧИЕ ИЛИ ПРОБЛЕМА

Н. А. Касперчук

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Одна из актуальных проблем нашей страны – отрицательный прирост населения. С 2001 года численность населения страны ежегодно уменьшалась примерно на 50 тыс. человек, в государстве сложился регрессивный тип возрастно-половой системы.

Данная социально-демографическая ситуация страны требует коррекции, и одним из основных путей решения этой проблемы является увеличение числа рождений, поощрения многодетных семей и укрепление здоровья воспитывающихся в них детей.

Многодетной семьей считается семья, в которой имеется трое или более детей, т.е. многодетная семья – семья, в которой родились и (или) воспитываются трое и более детей (в том числе усыновленные, а также пасынки и падчерицы) до достижения ими возраста 18 лет. В составе многодетной семьи не учитываются дети, находящиеся на полном государственном обеспечении, и дети, в отношении которых родители лишены родительских прав или ограничены в родительских правах.

После внедрения государственных мероприятий за последнее пятилетие в стране увеличилась рождаемость, в большей степени за счет рождения третьего и последующих детей. Выросло число многодетных семей. Все многодетные семьи распределены на три категории:

- семьи, многодетность в которых запланирована (например, в связи с национальными традициями, религией, культурно-идеологическими позициями, традициями семьи);
- семьи, образовавшиеся в результате второго и последующих браков матери (отца), в которых рождаются новые дети;
- неблагополучные многодетные семьи. Чаще всего отмечают у родителей, ведущих асоциальный образ жизни: алкоголики, безработные, психически неполноценные, где дети часто являются средством для получения материальной и натуральной помощи. В таких семьях родители имеют более низкий образовательный уровень и социальный статус.

И что огорчает: доля многодетных семей третьей категории больше выше перечисленных. Сложный психологический климат в семье, как правило, влияет на здоровье детей. Дети из таких многодетных семей особенно часто нуждаются в помощи, реабилитации, страдают от болезней и недоразвития. В случае утраты родительского попечения их судьбу особенно трудно устроить, т. к. семейное законодательство препятствует разделению детей из одной семьи, а усыновить 3-7 детей разного возраста и разной степени социальной дезадаптации далеко не всегда возможно. Можно проследить прямую зависимость здоровья детей от здоровья родителей.

В неблагополучных семьях отмечается низкий показатель систематического наблюдения за детьми, поздняя обращаемость в случае заболевания, самолечение, неудовлетворительная диспансеризация и «охват»

другими специалистами, недостаточное санаторно-курортное лечение. Имеются данные о заболеваемости детей в зависимости от порядкового номера рождения ребенка – вероятность влияния пренатальных факторов, начиная с 4-го ребенка, показатель общей заболеваемости – выше.

Дети первых 3-х порядков рождения более длительный срок находятся на грудном вскармливании, но страдают режим и качество питания. В структуре заболеваемости детей на 1-ом месте стоят заболевания органов дыхания, на 2-ом – нарушения питания, обмена веществ, на 3-ем – заболевания нервной системы, органов зрения. Отмечается высокий уровень заболеваний центральной нервной системы у детей высоких порядков рождения: задержка нервно-психического развития, олигофрения различной степени, неврозы. Подростки имеют здоровье ниже средних показателей.

Из вышесказанного можно сделать следующее заключение, что увеличить численность населения – это одна задача, а вот чтобы будущее поколение росло здоровым сделать гораздо сложнее.

Литература:

1. <http://belsmi.by/news/society/11115/>
2. http://revolution.allbest.ru/sociology/00284862_0.html
3. <http://ru.novabelarus.com/belarus-segodnia/demograficheskaya-situatsiya-v-belarusi/>
4. <http://www.bestreferat.ru/referat-214685.html>
5. <http://www.dissercat.com/content/mnogodetnye-semi-obraz-zhizni-zdorove-detei-sotsialnaya-zashchita-kompleksnoe-sotsiologicheskoe>

ИЗУЧЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА БЕРЕМЕННОЙ ШКОЛЬНИЦЫ НА ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ

Н. В. Качук, С. А. Гарбуз, Л. В. Гутикова

УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр»

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность: Материнство в школьном возрасте это проблема и семьи и школы. В то же время, недостаточно изученным остается вопрос о взаимосвязи психоэмоционального статуса юной беременной на течение беременности, родов и послеродового периода.

Цель: Изучение особенностей анамнестических данных, течения беременности, родов и послеродового периода у юных женщин для разработки оптимальных методов ведения гестации, родоразрешения и профилактики осложнений.

Методы исследования: Изучены анамнез, особенности течения беременности, родов, послеродового периода у 66 юных мам, родоразрешенных в перинатальном центре в течение последних 5-и лет (20011-2015 годы). Для сравнения нами было сформировано две группы: контрольная- 34 пациентки, беременность которых протекала без осложнений, и основная – 32 родильницы с осложненным течением беременности. Оценивая особенности течения родов, рассмотрены