

Библиографический список

1. Антонов А.И., Медков В.М. Социология семьи. М.: Изд-во МГУ, 1996
2. Щукина Н.П. Одиночество как социальная проблема. // Российская энциклопедия социальной работы. – М., 1997.
3. Щукина Н.П. Одиночество как социальная проблема. // Российская энциклопедия социальной работы. – М., 1997.
4. Жуховицкий Л. Помогите своей судьбе. – М., 1987.
5. Гайдис В.А., Рапопорт С.С., Турейките Д.П. Брачные объявления: некоторые результаты эксперимента журнала «Шейма». // Социологические исследования. – 1985. – №5. – С. 66 – 75.

Перепёлкина Е.Н.

Юное материнство как социальная проблема

г. Самара, Самарский государственный университет

В последние годы беременность среди женщин моложе 20 лет стала в России достаточно распространенным явлением. Фактически за 30 лет показатель плодовитости у женщин этого возраста увеличился с 28,4% до 47,8%. Парадоксально, но в России почти каждый десятый новорожденный родился у матери моложе 20 лет.[1]

Ежегодно в России имеет место около 1,5 тыс. рождений у матери в возрасте 15 лет, 9 тыс. – 16 лет и 30 тыс. – в возрасте 17 лет. Фактически удельный вес детей, рожденных женщинами моложе 18 лет, составляет в среднем 2,3% от общего числа родившихся [1].

В России раннее начало беспорядочные нерегулярные сексуальные отношения стали довольно типичным явлением для молодежи. В Москве каждая третья женщина в возрасте 15-19 лет уже нуждается в предохранении от нежелательной беременности, хотя в браке состоят только 8% женщин этой возрастной группы. Доказано, что с момента начала половой жизни и до рождения ребенка каждая пятая юная мать имеет 3-5 и более сексуальных партнеров. При этом были знакомы с будущим отцом ребенка до трёх месяцев до зачатия – 9,6% обследо-

ванных, от трёх месяцев до года – 51%, а 3% вступили в половую связь при первом знакомстве.[1]

Беременность и роды в подростковом возрасте требуют особенно внимательного отношения. Необходимо учитывать, что беременность у девочки – подростка, рост и развитие которой ещё не прекратились, влекут за собой увеличение её потребностей в питании, необходимом не только для неё самой. Если эти потребности не будут удовлетворены, может быть существенно нарушено физическое развитие будущей матери. У подростков, по данным ряда авторов, отмечается большое число токсикозов первой и второй половины беременности, часто возникает хроническая внутриутробная гипоксия плода, что может привести к прерыванию беременности. Однако именно подростки часто не пользуются дородовой помощью. «Школы материнства» и женские консультации регулярно посещают менее 20% юных беременных [1]. Фактически почти каждая десятая несовершеннолетняя беременная вообще ни разу не посетила женскую консультацию до родов, что в значительной степени и обуславливает у них высокие показатели мертворождаемости и смертности новорождённых на первой неделе жизни (перинатальной смертности). Роды в раннем возрасте нередко бывают осложнёнными. В значительной степени это связано с диспропорцией размеров головы новорождённого и таза матери, рост которого ещё незакончен. Обнаружено также, что частота случаев неправильного расположения плода, истощения эмбриона, неправильного прилегания плаценты, выпадение пуповины в юном возрасте заметно превышает частоту таких случаев у более взрослых женщин.

У девочек – подростков значительно чаще, по сравнению с другими возрастными группами первородящих, наблюдаются преждевременные роды. Частота рождения недоношенных детей у матерей 15-17 лет почти в 2 раза выше аналогичных показателей у женщин более старшего возраста [1].

Все вышеперечисленные факторы не могут не отразиться на состоянии здоровья детей, родившихся от юных матерей. Так, результа-

ты динамического наблюдения за такими детьми показали, что заболеваемость среди них существенно выше по сравнению с теми, которые рождены от матерей более старших возрастов. Показатели заболеваемости рахитом, бронхитами, ангинами, инфекционными и паразитарными заболеваниями у детей юных матерей в 1,5-2 раза выше, чем у детей, матери, которых достигли 18-20 – летнего возраста. Во многом это объясняется вследствие родительской некомпетентности юных матерей. Важнейшей проблемой является и прерывание беременности в подростковом возрасте. В последние годы наблюдается значительный рост числа аборт у первобеременных женщин в возрасте до 17 лет, причём каждый 4-5 аборт в этой группе фактически внебольничный. Достаточно сказать, что среди женщин, поступающих в стационар для прерывания беременности, 10-15% составляют девушки в возрасте от 15 до 19 лет. Искусственное прерывание беременности в столь юном возрасте часто наносят непоправимый ущерб детородной функции женщины, и может вести к бесплодию [1].

Многие юные мамы становятся матерями – одиночками, но некоторые вступают в брак, создают семью с таким, же юным супругом. Обычно юные матери преждевременно прекращают занятие в школе: они, как правило, работают на самых низкооплачиваемых местах и испытывают большую неудовлетворённость своей работой. Они чаще попадают в зависимость от государственной поддержки. Юные матери должны продолжать своё собственно личностное и социальное развитие в то же время пытаясь адаптироваться к круглосуточным потребностям грудного ребёнка. Влияние раннего отцовства на жизнь юношей также может быть отрицательным. Многие ощущают давление, требующее от них оказания поддержки своим новым семьям, поэтому юные отцы часто бросают школу и обычно получают меньшее по объёму образование, чем 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 те, кто вступает в брак в юном возрасте, разводятся чаще, чем те, кто сначала рождает ребенка, а замуж выходит позже.

Таким образом, юные матери нуждаются в особой поддержке и защите для того, чтобы они вернули нормальные отношения со своими родителями и друзьями. Важно помочь юным матерям продолжить обучение в школе или других учебных заведениях, для дальнейшей самореализации в жизни.[2]

Библиографический список

1. Планирование семьи. – 1993. – № 2. – С. 16-17.
2. Планирование семьи. – 2000. – № 10. – С. 10-11.

Вдовина М.В.

Раннее материнство как социальный феномен

Научный руководитель д.с.н, профессор Г.А. Лукс

Материнство одна из наиболее сложных и мало разработанных областей современной науки. Актуальность ее изучения продиктована противоречием между остротой демографических проблем, связанных с падением рождаемости, огромным числом распадающихся семей, увеличением числа сиротеющих детей при живых родителей, с ростом числа случаев жестокого обращения с ребенком и не разработанностью программ социальной и психологической помощи семье и женщине.