

ОРГАНИЗАЦИЯ ШКОЛЫ МОЛОДОЙ СЕМЬИ ПРИ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ КАК МЕРА ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ

Т.Н. Стадник
Санкт-Петербург
E-mail: fvso@mail.ru

Рассмотрены проблемы молодых семей. Автор считает целесообразным организацию Школы молодой семьи при женской консультации.

Ключевые слова: проблемы семейной жизни, Школа молодой семьи.

Важнейшим социальным институтом, формирующим поведение людей в обществе, является семья. Именно семья, происходящие в ней изменения во многом определяют динамику демографического развития. Молодой семье больше, чем зрелым семьям, нужна помощь общества и государства и в создании условий для реализации важнейшей функции семьи, которой является рождение физически и психически здорового потомства.

В Санкт-Петербурге растет число зарегистрированных браков, однако и много разводов, снижается рождаемость, высоки показатели внебрачных родов и разводов, а также смертности мужчин трудоспособного возраста; сохраняется стабильно высоким число неполных семей.

Правительством Санкт-Петербурга были утверждены планы мероприятий по реализации Концепции демографического развития Санкт-Петербурга и Концепции семейной политики. Планами предусмотрены следующие меры по повышению рождаемости, снижению смертности, созданию благоприятных условий для жизнедеятельности семьи:

- принятие целевых программ Санкт-Петербурга по улучшению жилищных условий молодых семей и семей с детьми в рамках программы «Доступное и комфортное жилье – гражданам России»;
- социальные выплаты семьям в связи с рождением и воспитанием детей;
- обеспечение потребностей семей в медико-социальных услугах, связанных с рождением и воспитанием подрастающего поколения; в настоящее время работают 15 центров социальной помощи семье и детям, 7 социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних и 125 отделений по работе с семьями и детьми;

- в рамках Национального проекта «Здоровье» в городе осуществляются: расширенный неонатальный скрининг и селективный пренатальный скрининг на наследственную и врожденную патологию; высокотехнологичная медицинская помощь, в том числе матерям и детям; программа «Родовой сертификат».

Родовой сертификат дает беременным женщинам возможность выбора консультации. Теперь будущая мама (если она гражданка РФ) может сама решать, в какой консультации наблюдаться и в каком роддоме рожать. Если не сложились отношения с врачом, женщина имеет право поменять его; если она прописана в Смоленске, она может рожать в Москве или Петербурге.

Социальное благополучие женщины, с одной стороны, зависит от социально-экономической и политической стабильности общества, а с другой – от ее образа жизни и образа жизни ее семьи, от социальных особенностей ее повседневной жизни. Социальное же неблагополучие определяется стрессовыми ситуациями до и во время беременности, рисками образа жизни и сохранением негативных моделей поведения, несформированными ценностями в отношении собственного здоровья и здоровья будущего ребенка, неудовлетворительным социальным самочувствием, неустойчивым психологическим статусом.

Нашей задачей было изучить образ жизни молодой современной семьи в Санкт-Петербурге, ее актуальные проблемы и особенности и, исходя из полученных данных, определить основные направления деятельности акушерки.

Работа проводилась на базе женской консультации. Объектом исследования явились 50 беременных женщин разного возраста и с разным сроком беременности, состоящие на диспансерном учете в консультации. Возраст женщин, принявших участие в анкетировании, составил 20–39 лет. Большинство респондентов имеют высшее и среднее профессиональное образование, неоконченного среднего образования не было ни у одной женщины.

В качестве критериев оценки образа жизни могут выступать: условия профессиональной деятельности до и во время беременности, питание до и во время



Рис. 1. Структура стрессовых ситуаций до и во время беременности: 1 – потеря (смена) работы; 2 – развод или его угроза; 3 – разрыв с партнером; 4 – смерть близких; 5 – переезд в другой город; 6 – финансовые трудности; 7 – сдача экзаменов; 8 – экологические бедствия; 9 – конфликты в семье

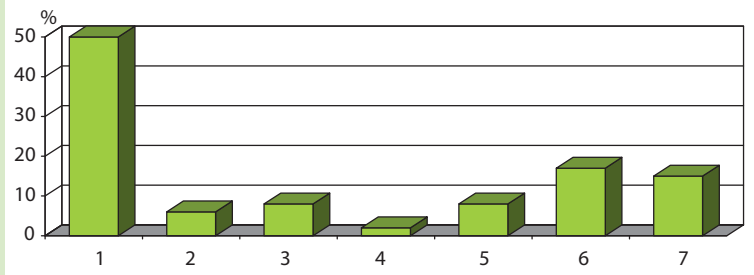


Рис. 2. Отношение к беременности: 1 – радость; 2 – растерянность; 3 – нежность; 4 – разочарование; 5 – удивление; 6 – финансовые трудности; 7 – страх

беременности, наличие вредных привычек, меры подготовки к беременности и родам, успешность контрацептивного поведения, состояние здоровья, влияние образа жизни на здоровье.

Эти критерии дополняются критериями самочувствия: эмоциональное состояние; удовлетворенность браком, семейной жизнью (мотивы заключения брака); удовлетворенность собой (социальным статусом); уровень конфликтности в семье; отношение к беременности; социально-экономическое положение семьи, благополучие родительской семьи.

Для большинства (82%) беременных женщин нормой является отсутствие вредных привычек. В то же время в период беременности курят достаточно регулярно 6% опрошенных в возрасте от 25 до 29 лет, склонны к перееданию 12%. Употребление алкоголя и наркотиков отрицают все респонденты.

В основном беременные женщины не обращают особого внимания на здоровый образ жизни: 22% поддерживают здоровье прогулками, 17% – утренней гимнастикой; 70% имеют работу, что сказывается на уровне дохода семьи; 80% оценивают свой доход как средний, 20% – как ниже среднего; высокими или низкими свои доходы не считал никто.

Анализ семейного положения респонденток показал следующее: 80% состоят в браке, 16% не замужем, 4% – в разводе; 46% были знакомы до заключения брака в течение 1–3 лет, 24% – свыше 3 лет; 84% опрошенных заключили брак по любви, 16% – из-за незапланированной беременности; 38% беременных проживают с родителями, 32% имеют отдельное жилье, 22% снимают квартиру или комнату в коммунальной квартире. Все пациентки считают, что питаются полноценно. 94% женщин указали на благополучность семьи родителей. Конфликтные ситуации в семье отметили 48%.

Выделены основные причины неудовлетворительного эмоционального состояния: материальные – у 10%, конфликты с мужем – у 18%, конфликты с родителями – у 10%, недовольство бытом – у 50%; разные причины указали 12% опрошенных.

На рис. 1 представлена структура стрессовых ситуаций, возникавших до беременности и во время нее.

Из рис. 1 видно, что определяется тенденция к снижению частоты во время беременности таких стрессовых событий, как потеря работы, угроза развода, смена учебы или работы, сдача экзаменов и тенденция к повышению частоты финансовых трудностей, конфликтных отношений в семье, разрывов с партнером. Незапланированная беременность вполне может завершиться благополучным исходом, но возможно и весьма негативное отношение к беременности и будущему ребенку. По данным нашего исследования, доля женщин с нежелательной беременностью составляет 16%, что мы расцениваем как крайне неблагоприятный фактор.

От беременности предохраняются 48% опрошенных, не предохраняются 52%. Наиболее распространенный метод предохранения от беременности – прерванный половой акт, который является низкоэффективным методом планирования семьи. У 32% респондентов данная беременность – 3-я, у 28% – 1-я, у 22% – 2-я; 80% респондентов данную беременность запланировали.

Важный показатель влияния социальной ситуации на самочувствие беременных – их отношение к беременности (рис. 2).

У 40% женщин этот ребенок – 2-й, у 38% – 1-й. Женщины всех возрастов считают, что на 100% готовы к рождению ребенка. В анкете был также вопрос: «Готов ли партнер к отцовству?». По мнению 86% женщин, готов, 10% ответили, что не знают, 4%, – что не готов.

По результатам опроса, 90% женщин не посещают Школу матерей, 10% посещают, но считают, что на занятиях дают мало информации, интересующей женщин. 96% опрошенных положительно относятся к созданию Школы молодой семьи, 4% – безразлично.

На вопрос: «Какие лекции Вы хотели бы прослушать в Школе молодой семьи» респонденты ответили: об уходе за грудью; о юридических проблемах; об уходе за новорожденным и его вскармливании; все о родах; о планировании семьи; конфликтах в семье, их разрешении.

Таким образом, женщины остро нуждаются во внимании и заботе общества, медицинском сопровождении беременности, квалифицированной социальной и психологической поддержке до беременности и после рождения ребенка. Это должно выражаться как в необходимой финансовой помощи ожидающей рождения ребенка семье, что закреплено законодательными нормативными актами, так и во внедрении новейших технологий поддержки будущих матерей и молодых родителей.

Потребность женщин в дополнительной информации по вопросам семейно-брачных отношений позволяет считать необходимой организацию Школы молодой семьи при женской консультации, в работе которой ведущую роль будет играть акушерка.

Итак, проведенное исследование позволяет считать, что:

- при женской консультации необходимо организовать Школу молодой семьи;
- работа акушерки в Школе молодой семьи должна заключаться в организации и проведении бесед по планированию семьи с использованием современных методов контрацепции, в психологической помощи, в информировании женщин о сбалансированном питании и формировании здорового образа жизни;

- к занятиям в Школе следует привлечь специалистов разных профилей: психолога, юриста, маммолога, педиатра.

Организация Школы молодой семьи при женской консультации будет способствовать повышению знаний молодых людей о разных аспектах семейно-брачных отношений, укреплению семьи и явится действенной мерой профилактики разводов, что представляется чрезвычайно значимым в современных условиях.

Рекомендуемая литература

Артюхов А.В. Государственная семейная политика и ее особенности в России // Социологические исследования. – 2002; 7: 145 с.

Институт семьи: проблемы становления и развития в современном мире / Сб. научн. статей под ред. П.Д. Павленко. – М.: МГУС, 2004. – 312 с.

Концепция государственной политики в отношении молодой семьи. Письмо Минобрнауки РФ от 08.05.07 № АФ-163/06 // Вестник образования России. – 2007; 17: 29–44.

Смирнова Е.Г. Психолого-педагогическое сопровождение формирования осознанного родительства в молодой семье: Автореф. дис. ... канд. псих. наук. – Екатеринбург, 2008. – 24 с.

ORGANIZATION OF YOUNG FAMILY SCHOOL IN WOMEN'S OUTPATIENT CLINIC AS A FAMILY SUPPORT MEASURE

T.N. Stadnik
Saint Petersburg

The paper shows the role of a midwife in the organization of Young Family School and a system of measures to support and promote health in the family.

Key words: family life problems, Young Family School.

Журнал «ФАРМАЦИЯ»

предлагает руководителям фарминдустрии, сотрудникам аптек, преподавателям и студентам уникальную информацию о проектах фармакопейных статей, научных исследованиях в области контроля качества лекарственных средств.

С журналом «Фармация» вы всегда будете в курсе самых новейших достижений фармацевтической науки

Подписаться можно с любого месяца

Подписной индекс по каталогу «Роспечать» – 71477

по каталогу «Пресса России» – 44772

по каталогу «Почта России» – 73175

Подписка на электронную версию журнала на сайте www.rusvrach.ru



ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ
«РУССКИЙ ВРАЧ»

