

Учреждение образования
«Брестский государственный университет имени А. С. Пушкина»

**ТРАДИЦИИ И ИННОВАЦИИ В СОЦИАЛЬНОЙ
РАБОТЕ: СОСТОЯНИЕ, ПРОБЛЕМЫ,
ПЕРСПЕКТИВЫ**

Сборник материалов
Республиканской научно-практической конференции

Брест, 15 ноября 2018 года

Брест
БрГУ имени А. С. Пушкина
2019

Н. Н. ПАВЛИК

Брест, БрГУ имени А. С. Пушкина

ПОЗДНЯЯ БЕРЕМЕННОСТЬ: РИСКИ И ПРЕИМУЩЕСТВА

Рождение ребенка – источник настоящего счастья для родителей, особенно если этот ребенок – первенец. С появлением ребенка в доме любящих человека, которые создали семью, начинают мыслить и жить по-другому, все свои мысли и чаяния посвящая новорожденному, проявляются чувства ответственности, долга, трепета за семейное благополучие. Но, согласно статистике, многие женщины откладывают рождение детей, объясняя это тем, что сначала нужно получить образование, найти работу, встать на ноги, а потом планировать беременность. В результате ребенок появляется в более отдаленные сроки.

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, репродуктивным у нас в стране считается возраст до 49 лет. И все же каков лучший возраст для первой беременности и рождения ребенка? Стоит ли торопиться родить до 25–30 лет и опасно ли откладывать материнство на неопределенный срок? Врачи считают лучшим временем для рождения детей молодой возраст (22–23 года, до 30 лет), когда женщина обладает крепким иммунитетом и здоровьем, у нее минимум болезней и много сил. Но современное общество с его ценностями подталкивает к тому, что женщины не хотят рожать рано, планируя сначала продвинуться в карьере и жить собственными увлечениями. Но немало и таких пар, у которых мечты о детях не могут воплотиться на протяжении многих лет. Как следствие всех этих причин, первая беременность сегодня нередко может наступить в возрасте 40 лет и более [2]. Такую беременность называют поздней.

Каковы же медицинские причины поздней беременности? Основной медицинской причиной поздней беременности является бесплодие. Бесплодие – отсутствие беременности при регулярной половой жизни без применения контрацептивов в течение одного года. В Беларуси не могут зачать ребенка около 15 % супружеских пар. Оценить, какова реальная цифра, невозможно. Около 20 % пар не регистрируют брак, а следовательно, не попадают в официальную статистику. Соотношение женского и мужского бесплодия – 40 % и 30 % соответственно. Но многие мужчины и вовсе предпочитают не афишировать собственную проблему и не обращаются за медицинской помощью. При этом наиболее частыми причинами бесплодия у мужчин являются дефекты спермы: ее объема, консистенции, количества сперматозоидов, их строение и общая подвижность.

Кроме того, причинами поздней беременности являются болезни половой сферы как у женщин, так и у мужчин. В первую очередь это

инфекции, передаваемые половым путем, травмы половых органов, пороки развития половых органов и др. Соматические болезни – болезни внутренних органов, на лечение которых порой требуется довольно продолжительное время, – также нередко становятся причиной бесплодия. У женщины может быть диагностировано какое-либо хроническое заболевание, которое вроде и не доставляет ей особых волнений, но во время беременности оно может обостриться и явиться противопоказанием для вынашивания беременности. Особую настороженность у врачей вызывают женщины с сердечно-сосудистыми заболеваниями (артериальная гипертензия, пороки сердца), хроническими заболеваниями легких (пневмония или бронхит, бронхиальная астма), почек (пиелонефриты и гломерулонефриты), с эндокринными заболеваниями (сахарный диабет, заболевания щитовидной железы, надпочечников) и другими заболеваниями внутренних органов [1]. Своевременная диагностика соматических заболеваний при поздней беременности очень важна для благоприятного исхода вынашивания, дабы накопленные болезни негативно не повлияли на внутриутробное развитие плода.

При поздней беременности велика вероятность различных осложнений. В частности, во время беременности в позднем возрасте есть риски возникновения хромосомных патологий, вызывающих разные генетические заболевания. Так, вероятность рождения ребенка с синдромом Дауна у 25-летней женщины составляет 1 случай из 1 250, у 35-летней – 1 из 378, а у 45-летней – 1 из 30. Около 70 % всех детей с синдромом Дауна родили женщины старше 35 лет [2].

У позднородящих женщин увеличивается вероятность прерывания беременности – выкидыши. Если у женщин моложе 30 лет риск выкидыша составляет 10 %, то у женщин 30–39 лет он уже равен 17 %, а у женщин 40–44 лет риск возрастает до 33 %. Роды у женщин после 30 лет также имеют свои особенности: слабость родовой деятельности, больший риск разрыва мягких родовых путей вследствие уменьшения эластичности тканей и кровотечения. Из-за слабой родовой деятельности роды могут заканчиваться кесаревым сечением.

Если говорить о плюсах поздней беременности, то на первый план выходит то, что поздняя беременность будет запланированной и долгожданной. Женщина к беременности будет подходить очень ответственно, готовясь к ней заранее, проходя все необходимые обследования, тщательно выполняя все врачебные рекомендации. Женщина в зрелом возрасте более ответственна, рассудительна, не боится трудностей и имеет представление о том, как они преодолеваются. У нее уже полностью сформированы взгляды на жизнь, в том числе и на вопросы воспитания детей. Специалисты утверждают, что поздние роды благоприятно воздействуют

на женский организм, способствуя его омоложению и даже отодвигая сроки менопаузы. Во время родов после 40 лет организм задействует скрытые резервы, что, в свою очередь, увеличивает продолжительность жизни женщины [3]. И все же некоторым поздно родившим женщинам бывает трудно привыкнуть к требованиям, связанным с уходом за ребенком, после того как длительное время они заботились только о себе. Некоторые противники позднего рождения детей указывают, что родители часто слишком балуют детей, особенно если ребенок единственный. Однако такую тенденцию можно наблюдать у родителей в любой возрастной группе.

С целью определения уровня информированности обучающихся в вопросах планирования рождаемости в семье нами было проведено анкетирование среди студентов 2–3 курсов социально-педагогического факультета. В анкетировании приняли участие 32 человека, преимущественно девушки. Средний возраст респондентов составил 19–20 лет.

Результаты анкетирования следующие. Оптимальным возрастом наступления первой беременности респонденты называли 25–26 лет (86 %), при этом желаемое количество детей в собственных семьях – 2 ребенка, но у 8 % респондентов число планируемых детей – один ребенок. Некоторые (14 %) респонденты хотели бы иметь собственных детей в возрасте 26–35 лет и позже. Большинство респондентов (79 %) на вопрос «Имеется ли риск патологии беременности у возрастной матери?» дали положительный ответ. При этом на вопрос «Следует ли обращаться в кабинет репродуктивного здоровья для планирования рождения детей?» около половины респондентов уверенно ответили «нет».

На вопрос «Оказывает ли уровень материального обеспечения влияние на количество планируемых детей в будущем?» 67 % студентов ответили «скорее да, чем нет», остальные утверждают «безусловно, да». Значительная часть респондентов считает, что рожать детей лучше в браке, но 2 % ответили «не имеет значения». При ответе на вопрос «Как следует поступить с нежелательной беременностью?» мнения респондентов разделились: половина (52 %) высказалась за то, что «лучше сохранить, и ребенка оставить себе», треть (32 %) – «лучше прервать как можно скорее», 14 % – «прервать на любом сроке беременности», 2 % – «родить и отказаться». В прерывании нежелательной беременности даже на поздних сроках ничего предосудительного не видят 9 % респондентов. В том, что поздняя беременность и поздние роды омолаживают женщину, согласны 71 % респондентов. И в то же время 89 % опрошенных уверены, что имеется риск для здоровья ребенка, рожденного возрастной матерью.

Анализ результатов исследования позволяет сделать выводы, что студенты еще недостаточно компетентны в вопросах планирования и рождения детей, имеют лишь общее представление о поздней беременности

и ее последствиях. Недостаточные знания в области планирования рождаемости в семье провоцируют возникновение в будущем проблем, связанных с нежелательной беременностью, поздней беременностью, осложнениями в родах, рождением недоношенных детей с отклонениями в состоянии здоровья. Следует помнить, что позднородящие женщины относятся к группе повышенного риска. Для того чтобы минимизировать риски врожденных патологий ребенка, будущим мамам следует помнить, что беременная женщина должна наблюдаться врачом-гинекологом с первых недель беременности, посещать школу будущих родителей, не иметь вредных привычек, т. е. вести здоровый образ жизни, правильно питаться, уделять время физическим упражнениям. Будущей маме лучше всего максимально обезопасить себя во всех сферах жизни: переехать по возможности в район с хорошей экологией, не поднимать тяжести, не летать на самолетах (особенно в первые и последние недели беременности), избегать стрессовых ситуаций. Спокойный, позитивный эмоциональный фон позволит минимизировать риски, по-настоящему наслаждаться поздней беременностью и родить здорового ребенка.

Список использованной литературы

1. Глазкова, О. Л. Клиническая гинекология / О. Л. Глазкова, И. В. Кузнецова, Н. М. Подзолкова. – М. : МИА, 2009. – 640 с.
2. Скрипка, О. А. Гинекология. Здоровье женщины после 40 лет / О. А. Скрипка. – Ростов н/Д : Феникс, 2015. – 128 с.
3. Бумм, Э. Руководство по акушерству / Э. Бумм. – М. : МИА, 2007. – 600 с.

В. А. САВЧУК

Брест, БрГУ имени А. С. Пушкина

ОСОБЕННОСТИ МОТИВАЦИИ НАЧИНАЮЩИХ ВОЛОНТЕРОВ В СФЕРЕ РАБОТЫ С ЛЮДЬМИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Мотивы представляют собой внутренние силы, определяющие поведение. Они направляют деятельность человека. Другими словами, мотивы – это то, ради чего совершается действие. Сложность определения мотивации состоит в том, что человек часто не осознает своих мотивов, которые могут изменяться, взаимно дополнять или подчиняться. Поскольку собственные мотивы часто не осознаются, для их изучения была использована проективная методика неоконченных предложений. Дополняя незаконченные предложения, исследуемые могли проецировать собственный опыт,