

**«Качество» рождений
как индикатор самосохранительного поведения молодёжи**
Сурмач Марина Юрьевна

Ассистент

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

marina_surmach@mail.ru

Согласно общепринятому определению, репродуктивное поведение – это «система действий и отношений, опосредующих рождение или отказ от рождения ребёнка в браке или вне брака. Репродуктивное поведение не сводится к репродуктивному здоровью..., оно предполагает полное осуществление репродуктивного цикла (зачатие-беременность-роды)» [1, с. 363]. В данном исследовании репродуктивное поведение молодёжи рассмотрено с позиции «качества» рождений – осознанности действий и отношений, опосредующих появление нового человека на свет, от подготовки к зачатию до родов.

Опрос репрезентативной республиканской выборочной совокупности, включившей 3060 молодых людей 15 – 29 лет (1500 женщин, 1560 мужчин) [2], показал, что 75,9% мужчин считают, что к беременности необходимо готовиться обоим партнёрам, и порядка 80% молодых женщин правильно понимают суть прекоцептивной подготовки: «Обоим партнёрам необходимо заранее готовиться к наступлению беременности, включая отказ от вредных привычек, обследование и оздоровление, приём витаминов и препаратов йода¹».

Целью исследования являлось выяснить реальные действия молодых женщин по подготовке к рождению ребёнка.

Проанализированы 957 беременностей, наступивших у женщин 15 – 24 лет, N = 1500, окончившихся рождением ребёнка, либо продолжающихся с ожидаемым исходом в виде родов. Изучались запланированность беременности и наличие прекоцептивной подготовки (как минимум, наблюдения гинекологом).

В материалах опроса, в зависимости от паритета беременности и родов респонденток, были выделены подгруппы (таблица 1): первые роды (814 единиц) - подгруппа 1.1: первая беременность, анамнез предположительно не отягощён бесплодием или привычным невынашиванием беременности (n = 707); подгруппа 1.2: беременность с ожидаемым исходом в виде первых родов, возникшая на фоне бесплодия или привычного невынашивания беременности, а также повторная беременность с ожидаемым исходом в виде первых родов, возникшая на фоне анамнеза, осложнённого прерыванием предыдущей (-щих) беременности (-стей) (n = 107); повторные роды (143 единицы) - подгруппа 2.1: повторная беременность, повторные роды, анамнез предположительно не отягощён бесплодием или привычным невынашиванием беременности (n = 128); подгруппа 2.2: повторная беременность, повторные роды, анамнез отягощён бесплодием или привычным невынашиванием беременности (n = 15).

Данные о запланированности беременностей и подготовке к ним, структурированные в зависимости от паритета беременностей и родов респонденток, приведены в таблице 1.

¹ Республика Беларусь эндемична по недостатку йода

Таблица 1 - «Качество» рождений

Характер беременности	Наличие преконцептивной подготовки								
	Подгруппа 1.1			Подгруппа 1.2		Подгруппа 2.1		Подгруппа 2.2	
	да	нет	нет данных	да	нет	да	нет	да	нет
<i>Запланированная (желанная)</i>	114	165	11	27	22	35	19	11	1
Несвоевременная	22	117	10	3	13	5	4	0	-
Незапланированная	62	158	23	17	25	28	37	2	1
Нежеланная	4	20	1	0	-	0	-	0	-
Итого	202	460	45	47	60	68	60	13	2
Всего	707			107		128		15	

Соотношение запланированных беременностей и остальных (несвоевременные, незапланированные и нежеланные в сумме) составило 405 к 552, то есть планировалось заранее примерно 42% от всех рождений – 46% повторных родов и 41,6% первых родов. Соотношение запланированных беременностей к остальным увеличивалось в пользу запланированных в подгруппах женщин с осложнённым акушерско-гинекологическим анамнезом.

Оптимальное сочетание, когда запланированность беременности дополнялась преконцептивной подготовкой, наблюдалось в 17,3% первых и 32,2% повторных родов.

Таким образом, несмотря на сформированную установку на самосохранение (облечённую в форму позитивного отношения к преконцептивной подготовке), о действительной осознанности действий и отношений, опосредующих рождение человека, и, следовательно, о достаточной самосохранительной активности в сфере репродукции (выраженной в «качестве» рождений) можно говорить лишь у каждой шестой первородящей и каждой третьей повторнородящей молодой женщины.

Для оценки реальных действий молодых мужчин в данном направлении необходимы дальнейшие исследования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Социология семьи: учебник / А.И. Антонов [и др.]; под общ. ред. А.И. Антонова. – 2-е изд. – М.: ИНФРА-М, 2005. – 640 с.
2. Сурмач, М.Ю. Методика изучения социологических аспектов медико-социальной проблемы репродуктивного здоровья молодёжи Беларуси / М.Ю. Сурмач // Социология. – 2006. - № 1. – С. 73–80.