

Факторы, влияющие на уровень подростковой беременности:

- высокий уровень сексуальной активности;
- сексуальное или физическое насилие, насилие в семье;
- бедность;
- приемлемость рождения детей в подростковом возрасте в семье и окружении подростка;
- психологические и поведенческие факторы, сниженная познавательная способность, ограниченная способность планировать будущее или предвидеть последствия своих действий, а также чувство собственной неуязвимости;
- нежелание и неумение использовать контрацептивы (личные мотивы или причины, связанные с половым партнером);
- преднамеренная беременность как единственный ритуал перехода во взрослое состояние;
- недоступность или низкое качество медицинской помощи в сфере планирования семьи.

Профилактика подростковой беременности. Доверительные отношения с ребенком-подростком, включающие откровенные разговоры на «запретные» темы, Половое воспитание подростков в школе, демонстрации фильмов, проведение соответствующих лекций. Предоставление разнообразной и полной информации о методах контрацепции.



БУ «Белоярская районная больница»

Профилактика подростковой беременности



г. Белоярский, 2025 г.



Какую беременность принято считать ранней?

Ранней или подростковой беременностью принято считать состояние беременности у девушек-подростков возрастной категории от 13 до 19 лет. Девочки-подростки очень часто вступают в интимные отношения из-за желания «быть не хуже других», да и повсеместная пропаганда секса играет в этом не последнюю

роль. Согласно проведенным опросам только треть сексуально-активных подростков пользуется презервативами, еще одна треть – практикует прерванный половой акт, а оставшаяся часть – не пользуется ничем. 5% опрошенных школьниц сталкивались с проблемой ранней беременности.

Статистика подростковой беременности.



Большая часть ранних беременностей является незапланированной. Отсюда печальная статистика: 70% беременностей заканчиваются абортами (очень часто - на поздних сроках), 15% -выкидышами, 15% - родами.

Девушка не должна идти на поводу своих сексуальных фантазий. Если уже совсем невмоготу, можно описывать свои состояния и мысли в личном дневнике, попробовать написать эротический или любовный рассказ, сочинить стихи, рисовать, проявляя свою не окрепшую сексуальность в безопасной форме.



Так чем опасна подростковая беременность?

Психологические проблемы. Зачастую факт беременности подростками осознается с опозданием. Естественная первая реакция – шок, стыд, чувство вины, растерянность, нежелание принять случившееся. Страх, потрясение, паника. В столь раннем возрасте девочкам сложно справиться с нахлынувшими проблемами и их эмоциональной стороной. Одних это повергает в депрессию, других — побуждает ждать «чуда».

Социальные проблемы. Беременные девочки-подростки очень часто сталкиваются с осуждением и порицанием. Они боятся признаться в случившемся даже своим родителям, оставаясь наедине с проблемой. Из-за ранней беременности девочки вынуждены бросать школы, ставя тем самым крест на дальнейшем образовании, самореализации и карьере.



Физиологические проблемы. Течение беременности у девочек-подростков не имеет каких-либо существенных отличий от беременности взрослых женщин. Однако наблюдается следующая тенденция: чем моложе будущая мать, тем больший риск осложнений и вероятность какой-либо патологии как у нее самой, так и у ребенка.

Риск для беременного подростка:

- **анемия** (снижение концентрации гемоглобина в крови);
- **гипертония** (повышенное артериальное давление);
- **токсикоз;**
- **преэклампсия** (поздний токсикоз);
- **недостаточное прибавление веса во время беременности** (из-за плохого питания, не здорового образа жизни);
- **предлежание плаценты** (из-за недостаточного уровня гормонов);
- **выкидыш;**
- **преждевременные роды.**
- **осложнения в течение родов, непроходимость плода, разрешение кесаревым сечением** (из-за клинически узкого таза);
- **недоношенность** (чем раньше рождается ребенок, тем выше риск развития проблем со зрением, пищеварением, дыхательной системой, общим развитием организма);
- **маловесность новорожденного (2,5-1,5 кг);**
- **внутриутробная гипоксия плода;**
- **родовые травмы;**
- **большая вероятность искусственного вскармливания** (из-за недостаточной мотивации мам-подростков);
- **предрасположенность к отставанию в умственном и физическом развитии.**

