

РЕПРОДУКТИВНОЕ, СОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И СТИЛЬ ВОСПИТАНИЯ ДЕВОЧЕК, ПРОЖИВАЮЩИХ В НЕПОЛНЫХ СЕМЬЯХ

Т.А. Густоварова, О.А. Сивакова, В.Н. Шестакова, Ю.В. Марченкова

Смоленская государственная медицинская академия, Смоленск, Россия

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Смоленская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Россия, 214000, г. Смоленск, ул. Крупской, д. 28. Тел. +7-920-667-08-54, e-mail: juls2016@mail.ru

Реферат

Введение. Несмотря на возрастающее количество детей, воспитывающихся в неполных семьях, проблема оценки состояния их здоровья и образ жизни изучены недостаточно.

Цель. Изучение внутрисемейных отношений в неполных семьях, их оценка как факторов риска нарушения репродуктивного и соматического здоровья.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 320 девочек-подростков, составившие 2 группы, равнозначные по объему (основная группа включала детей, проживающих в неполных семьях, группу сравнения составили девочки из полных семей).

Результаты. Выявлено, что семьи девочек из основной группы характеризует меньшая активность, чем из группы сравнения (53,1% и 87,5% соответственно), схожие тенденции обнаружены при оценке дееспособности семьи. В неполных семьях преобладали дисгармоничные типы воспитания (56,3%) достоверно чаще, чем в полных семьях. У девочек из основной группы различные по тяжести, в том числе сочетанные, нарушения соматического здоровья встречаются более чем в 2,5 раза чаще, чем у девочек из группы сравнения. Нарушения репродуктивного здоровья также преобладали у респонденток основной группы (40,6%, и 14,4% в группе сравнения).

Заключение. Результаты проведенных изысканий свидетельствуют о том, что дети из неполных семей представляют собой группу высокого риска по нарушению соматического и репродуктивного здоровья.

Ключевые слова: неполная семья, стиль воспитания, репродуктивное здоровье, соматическое здоровье, подростки.

Введение

Установлено, что каждый шестой ребенок появляется у незамужней матери. Зрелые женщины, в возрасте около 40 лет и выше, стали создавать материнские семьи, сознательно сделав выбор «родить для себя» [4, 7]. Согласно определению, неполная семья — это семья с одним родителем; чаще всего такая семья — результат развода, смерти или долгого отсутствия одного из родителей, либо когда ребенок изначально рожден вне брака. Количество таких семей с каждым годом возрастает (20,0–30,0%). Если причины демографических процессов, ведущих к возникновению неполных семей, уже изучены подробно, то здоровье и образ жизни детей из неполных семей освещены в литературе недостаточно полно. Неполные семьи разнородны по материальной обеспеченности, социальному статусу, психологическому микроклимату и наличию других факторов социального риска. Внебрачная семья, кроме тяжелых материальных условий, часто переживает отрицательное отношение со стороны общества, а дети в такой семье по-разному реагируют на отсутствие второго родителя (чаще отца) [1, 2, 5]. Дети из этих семей являются проблемой не только социально-педагогической, но прежде всего медико-психологической. Анализ внутрисемейных отношений позволит выбрать оптимальные пути помощи ребенку, с учетом стиля воспитания, характерного для каждой конкретной семьи, а также особенностей восприятия родителями своего ребенка.

Цель исследования — изучение внутрисемейных взаимоотношений в неполных и полных семьях; сравнение соматического и репродуктивного здоровья детей, проживающих в этих семьях.

Материалы и методы

Под наблюдением находилось 320 девочек подросткового возраста от 15 до 18 лет; в основную группу включены родившиеся вне брака, проживавшие и проживающие в неполных семьях ($n = 160$), в группу сравнения вошли родившиеся и воспитывающиеся в полной семье ($n = 160$). Изучались характеристики внутрисемейных отношений и особенности микроклимата семей респонденток, а также состояние здоровья девочек [8]. Используемыми методами являлись анкетирование детей и родителей (с помощью как существующих системных опросников, так и специально разработанных анкет), анализ медицинской документации, проведение срезовых осмотров девочек, участвующих в исследовании.

Результаты и обсуждение

При изучении семей сравниваемых групп детей нами рассматривались следующие характеристики: благополучность семьи; дееспособность семьи; активность семьи (ориентация на наращивание и актуализацию ее ресурсов, то есть степень самообеспечения и самопомощь). В основной группе наблюдения девочки негативно воспринимали то, что они рождены вне брака и воспитываются в неполной семье

(87,5%); большинство из них хотели бы иметь отца, но не отчима (78,1%); многие свою семью относили к малообеспеченным семьям (56,3%).

Анализируя активность семей, удалось установить, что собственно активность (ориентация на свои силы, высокая мобильность, развитие адаптационных способностей) характерна для большинства семей, но с большей достоверностью в полных семьях (87,5%), в то время как в неполных (внебрачных) семьях (53,1%) в 2,8 раза преобладала ограниченная активность. Это и естественно, так как одному родителю трудно сохранять высокую мобилизацию адаптационных способностей и не прибегнуть к ориентации на иждивенчество.

Уточняя дееспособность семьи, мы выявили, что временно ограниченную дееспособность имели преимущественно неполные семьи (35,6%) и достоверно реже семьи полные (9,4%), и это обусловлено непостоянством работы матерей. Большинство членов семей в обеих группах наблюдения имеют возможность адаптироваться к изменяющимся условиям жизни (61,3% матерей, воспитывающих детей вне брака, и 89,4% родителей из полных семей), не требуя помощи из социальных служб. Известно, что принятие той или иной роли родителями по отношению к детям определяет стиль воспитания и дальнейшую судьбу ребенка.

Следует отметить, что большинство полных семей использовали традиционное воспитание (68,8%), в то время как дети, рожденные вне брака, воспитывались преимущественно в детоцентрических (62,5%) и демократических (37,5%) семьях, что достоверно чаще, чем в полных семьях (18,8% и 12,5%, соответственно $p < 0,05$). Обращало на себя внимание, что в 56,3% неполных семей используется негармоничный стиль воспитания, что достоверно чаще, чем в полных семьях (15,6%). При негармоничном воспитании по А.Е. Личко, Э.Г. Эйдемиллеру [6, 9] встречались гипопротекция (21,9% в неполной семье и 3,8% в полной семье), потворствующая гиперпротекция (20,0% и 12,5% соответственно), доминирующая гиперпротекция (11,9% и 5,0% соответственно), не зарегистрировано таких стилей воспитания, как повышенная моральная ответственность, эмоциональное отвержение и жестокое обращение. Следовательно, и в полных, и в неполных семьях при негармоничном воспитании чаще используются стили воспитания, где ребенок освобождается от трудностей, подвержен чрезмерной опеке и вниманию, но во внебрачных семьях высок процент детей и с недостаточным контролем, заботой, которая носит формальный характер, что нарушает гармоничное развитие ребенка и способствует ухудшению состояния здоровья.

Установлено, что количество больных девушек, родившихся и воспитывающихся во внебрачных семьях, превышало 66,6%, что достоверно больше, чем в полных семьях (25,0%, $p < 0,05$), у них чаще формировались нарушения 3 и более систем (31,1% и 23,1% соответственно), но достоверно реже — поражения двух систем (20,0% и 32,5%). У респонденток из полных семей закономерность противоположная, у них чаще встречались нару-

шения одной системы (37,5%), реже — трех и более систем (15,0%, $p < 0,05$). У детей, рожденных во внебрачных семьях, в грудничковом возрасте лидировали поражения центральной нервной (34,4%), сердечно-сосудистой (21,9%) и костно-мышечной (16,3%) систем, органов пищеварения (34,4%) и кроветворения (28,8%). В период раннего детства чаще встречались нарушения центральной нервной системы (51,9%), поражения органов пищеварения (25,0%), кроветворения (40,6%) и реже выявлялась патология сердечно-сосудистой системы (18,1%). В школьном возрасте в структуре заболеваний у девочек чаще выявлялись поражения органов пищеварения (52,5%), сердечно-сосудистой (30,0%), костно-мышечной (48,8%), мочевыделительной (26,9%) систем, патология ЛОР-органов (34,4%), зрения (17,3%). У детей из полных семей ведущими соматическими заболеваниями считались нарушения сердечно-сосудистой (12,5% в грудничковом возрасте, 13,1% в периоде раннего детства и 23,1% на момент исследования, в школьном возрасте), костно-мышечной (11,9%, 13,1% и 20,6% соответственно) систем, органов пищеварения (10,6%, 14,4% и 24,4% соответственно). Нарушения репродуктивного здоровья отмечалось у 14,4% девочек, проживающих в полных семьях, и у 40,6% респонденток из неполных семей. Нарушения менструального цикла диагностированы у 28,1% девочек основной группы наблюдения и проявлялись преимущественно предменструальным синдромом (33,3%), альгодисменореей (28,9%), альгогиперменореей (15,6%), альгогиперполименореей (13,3%) и другими нарушениями (11,1%). В то же время в группе сравнения нарушения менструального цикла наблюдались только у 6,3% девушек и характеризовались преимущественно только предменструальным синдромом. В обеих группах наблюдения среди гинекологических заболеваний чаще встречались неспецифические вульвиты (25,0% в основной группе и 8,1% в группе сравнения, $p < 0,05$) и вульвовагиниты (18,8% и 4,4% соответственно, $p < 0,05$) [3].

Заключение

Соматическое и репродуктивное здоровье девочек, рожденных вне брака, достоверно хуже, чем из полных семей. Поэтому они являются группой высокого риска по формированию сочетанных поражений, срыву адаптации, дисгармоничному развитию с раннего возраста, нарушению соматического и репродуктивного здоровья.

Литература

1. Баранов, А.А. Социальные и организационные проблемы педиатрии. Избранные очерки / А.А. Баранов, В.Ю. Альбицкий. — М. : Династия, 2003. — 512 с.
2. Беличева, С.А. Социально-педагогическое обследование и поддержка семей групп риска / С.А. Беличева // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. — 2005. — № 2. — С. 21–32.
3. Гуркин, Ю.А. Гинекология подростков : руководство для врачей / Ю.А. Гуркин. — СПб. : Фолиант, 2000. — 574 с.

4. *Капитонов, В.Ф.* Медико-демографическая характеристика некоторых типов семей / В.Ф. Капитонов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2003. — № 1. — С. 12–14.
5. *Концептуальные* взгляды на здоровье ребёнка / под ред. В.Н. Шестаковой. — Смоленск: СГМА, 2003. — 548 с.
6. *Личко, А.Е.* Патохарактерологический диагностический опросник для подростков и опыт его практического применения / А.Е. Личко, М.Я. Иванов. — 2-е изд. — М.: Фолиум, 1995. — 45 с.
7. *Монахов, М.В.* Социальная характеристика семей в современной России и здоровье детей / М.В. Монахов, Т.А. Соколовская // Росс. вестник перинатологии и педиатрии. — 2008. — № 1. — С. 77–82.
8. *Сычев, М.М.* Счастливый брак и здоровый образ жизни: биосоциальные аспекты / М.М. Сычев // Методологические и медико-психологические аспекты здорового образа жизни. — Смоленск: Универсум, 2004. — С. 159–170.
9. *Эйдемиллер, Э.Г.* Психология и психотерапия семьи / Э.Г. Эйдемиллер. — СПб., 1999. — 67 с.

Сведения об авторах

Густоварова Татьяна Алексеевна — доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры акушерства и гинекологии факультета последиplomного образования, повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Смоленская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Россия, 214000, г. Смоленск, ул. Крупской, д. 28. E-mail: juls2016@mail.ru

Сивакова Ольга Анатольевна — детский гинеколог, заочный аспирант кафедры акушерства и гинекологии факультета последиplomного образования, повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Смоленская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Россия, 214000, г. Смоленск, ул. Крупской, д. 28. E-mail: nina.gramolina@mail.ru

Шестакова Вера Николаевна — доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ, профессор кафедры поликлинической педиатрии государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Смоленская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Россия, 214000, г. Смоленск, ул. Крупской, д. 28. E-mail: rtshouse@mail.ru

Марченкова Юлия Викторовна — педиатр, очный аспирант кафедры поликлинической педиатрии государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Смоленская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Россия, 214000, г. Смоленск, ул. Крупской, д. 28. E-mail: juls2016@mail.ru

Поступила 19.03.2014 г.

Густоварова Т.А., Сивакова О.А., Шестакова В.Н., Марченкова Ю.В. Репродуктивное, соматическое здоровье и стиль воспитания девочек, проживающих в неполных семьях // Профилактическая и клиническая медицина. — 2014. — № 3 (52). — С. 18–21.

UDC 618.1:613.95

© Т.А. Gustovarova, O.A. Sivakova, V.N. Shestakova, Yu.V. Marchenkova, 2014

REPRODUCTIVE AND SOMATIC HEALTH AND MODE OF UPBRINGING OF GIRLS IN SINGLE-PARENT FAMILIES

T.A. Gustovarova, O.A. Sivakova, V.N. Shestakova, Y.V. Marchenkova

Smolensk State Medical Academy, Smolensk, Russia

State Budgetary Educational Institution for Higher Professional Training «Smolensk State Medical Academy» of the Ministry of Health of Russian Federation. Russia, 214019, Smolensk, Krupskaya str., 28. Tel. +7-920-667-08-54, e-mail: juls2016@mail.ru

Abstract

Introduction. Despite single-parent families are common in our society, the problem of health care and lifestyle in such families has not been studied thoroughly enough.

Purpose. The aim of the study was to investigate intra-family relations in single-parent families as risk factors for in reproductive and somatic disorders health. Methods. The study involved 320 adolescent girls divided into two groups similar in number. The study group included children from single-parent families while the referent group involved girls from full families.

Results. The activity of families from the study group was lower compared to the control group (53,1% and 87,5%, respectively). Similar trends were observed in the assessment of harmony of relations in the families. Disharmonious modes of upbringing dominated in single-parent families (56,3%). In girls from the study group somatic disorders including combined pathologies were 2,5 time more common compared to the control group. Abnormalities incidence in reproductive health were found to be higher in the basic group (40,6% and 14,4%, respectively).

Conclusion. The results of the study performed clearly demonstrate that children from single-parent families are at higher risks of somatic and reproductive disorders development.

Key words: single-parent family, mode of upbringing, reproductive health, somatic health, adolescents.

References

1. Baranov, A.A. Sotsial'nye i organizatsionnye problemy pediatrii. Izbrannye ocherki / A.A. Baranov, V.Yu. Al'bitskij. — M. : Dinastiya, 2003. — 512 s.
2. Belicheva, S.A. Sotsial'no-pedagogicheskoe obsledovanie i podderzhka semej grupp riska / S.A. Belicheva // Vestnik psikhosotsial'noj i korrektsionno-reabilitatsionnoj raboty. — 2005. — № 2. — S. 21–32.
3. Gurkin, Yu.A. Ginekologiya podrostkov : rukovodstvo dlya vrachej / Yu.A. Gurkin. — SPb. : Foliant, 2000. — 574 s.
4. Kapitonov, V.F. Mediko-demograficheskaya kharakteristika nekotorykh tipov semej / V.F. Kapitonov // Problemy sotsial'noj gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny. — 2003. — № 1. — S. 12–14.
5. Kontseptual'nye vzglyady na zdorov'e rebyonka / pod red. V.N. Shestakovoj. — Smolensk : SGMA, 2003. — 548 s.
6. Lichko, A.E. Patoharakterologicheskii diagnosticheskii oprosnik dlja podrostkov i opyt ego prakticheskogo primeneniya / A.E. Lichko, M.Ja. Ivanov. — 2-e izd. — M., Folium, 1995. — 45 s.
7. Monakhov, M.V. Sotsial'naya kharakteristika semej v sovremennoj Rossii i zdorov'e detej / M.V. Monakhov, T.A. Sokolovskaya // Rossijskij vestnik perinatologii i pediatrii. — 2008. — № 1. — S. 77–82.
8. Sychev, M.M. Schastlivyj brak i zdorovyj obraz zhizni: biosotsial'nye aspekty / M.M. Sychev // Metodologicheskie i mediko-psikhologicheskie aspekty zdorovogo obraza zhizni. — Smolensk : Universum. — 2004. — S. 159–170.
9. Yeidemiller, Ye.G. Psihologija i psihoterapija sem'i / Ye.G. Yeidemiller, V.V. YUstickii. — Spb., 1999. — 67 s.

Authors

Gustovarova Tatyana Alekseevna — M.D., Professor of the Department of Obstetrics and Gynecology of the Faculty of Postgraduate Education, Training and Retraining of specialists of the State Budgetary Educational Institution for Higher Professional Training «Smolensk State Medical Academy» of the Ministry of Health of Russian Federation. Russia, 214019, Smolensk, Krupskaya str., 28. E-mail: juls2016@mail.ru

Sivakova Olga Anatolievna — Post-Graduate Student of the Department of Obstetrics and Gynecology of the Faculty of Postgraduate Education, Training and Retraining of Specialists of the State Budgetary Educational Institution for Higher Professional Training «Smolensk State Medical Academy» of the Ministry of Health of Russian Federation. Russia, 214019, Smolensk, Krupskaya str., 28. E-mail: nina.gramolina@mail.ru

Shestakova Vera Nikolaevna — M.D., Professor of the Department of Pediatrics of the State Budgetary Educational Institution for Higher Professional Training «Smolensk State Medical Academy» of the Ministry of Health of Russian Federation. Russia, 214019, Smolensk, Krupskaya str., 28. E-mail: rtshouse@mail.ru

Marchenkova Julia Viktorovna — Post-Graduate Student, Assistant of the Department of Pediatrics of the State Budgetary Educational Institution for Higher Professional Training «Smolensk State Medical Academy» of the Ministry of Health of Russian Federation. Russia, 214019, Smolensk, Krupskaya str., 28. E-mail: juls2016@mail.ru

Gustovarova T.A., Sivakova O.A., Shestakova V.N., Marchenkova Yu.V. Reproductive and somatic health and mode of upbringing of girls in single-parent families // Preventive and cilinical medicine. — 2014. — № 3 (52). — P. 18–21.