

РОЛЬ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА В ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО СТАРЕНИЯ ОБЩЕСТВА

Тав З. К. Б. М., Назаренко Д. А., Колтунцева И. В., Сахно Л. В.

Научные руководители: к.м.н., доцент Сахно Л.В., к.м.н., доцент Колтунцева И.В.

Кафедра поликлинической педиатрии им. академика А.Ф.Тура

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Тав Зоя Меметовна — студентка 5 курса, лечебный факультет.

E-mail: tavzoya@gmail.com

Ключевые слова: участковый врач; демография; деторождение; демографическое старение; половое воспитание.

Актуальность исследования: демографическое старение общества — актуальная государственная проблема. Данная тенденция имеет множество объективных причин: снижение рождаемости, приоритет карьеры, приоритет малодетной семьи [1,2]. В связи с этим одним из основных федеральных проектов является национальный проект «Демография» [3].

Цель исследования: выявление демографических установок молодежи и возможных форм полового воспитания для применения в просветительской работе участкового врача и врача школы.

Материалы и методы исследования: авторами составлена анкета (30 вопросов), врачи и студенты медицинских университетов были анкетированы на предмет демографических установок посредством Гугл-формы в интернете и очно. Полученные данные статистически обработаны в программе Microsoft Excel, на основании которых предложены возможные формы просветительской работы педиатра первичного звена.

Результаты: в исследовании приняло участие 193 человека, из них женщин — 174 (90%), мужчин — 20 (10%). Все опрошенные были поделены на 2 группы — 1 группа — врачи (21 чел.), 2 группа — студенты медицинских университетов (173 чел.). Количество детей в идеальной семье как для врачей так и для студентов составляет 2 ребенка. В семьях врачей реально в среднем 2 ребенка, из студентов только 8 чел. в браке и среднее количество детей в их семьях 0,6. Врачи считают оптимальным возрастом вступления в брак для женщин 22–26 лет, для мужчин — 27–30 лет; оптимальным возрастом начала половой жизни девушки и юноши — после 18 лет. Студенты считают, что юноши могут начать половую жизнь до 18 лет, а возраст оптимального вступления в брак — 22–26 лет как для женщин, так и для мужчин. И врачи, и студенты считают оптимальным возрастом рождения первенца до 25 лет. По мнению врачей, эффективной демографии мешают следующие причины: внешние обстоятельства (64%), недостаточное воспитание в семье (27%), недостаточное половое воспитание (9%). По мнению обучающихся, эффективной демографии мешают недостаточное половое воспитание в школе (38,2%), недостаточное воспитание в семье (36,4%), внешние обстоятельства (27,2%). Врачи и студенты самой эффективной мерой общественного воздействия на демографию считают более раннее сексуальное просвещение. Наиболее важной формой полового воспитания для врачей являются родительский пример и уроки полового воспитания в общем классе, а для студентов — уроки полового воспитания в отдельных классах для мальчиков и девочек.

Выводы: участковый педиатр наблюдает ребёнка от рождения до совершеннолетия и играет огромную роль в санитарно-просветительной работе, направленной на три поколения (дети-родители-прадедушки). Деятельность участкового педиатра и школьного врача должна быть сосредоточена на раннее половое просвещение в семьях, на убеждение, что оптимальный возраст рождения первенца — до 25–30 лет, а также пропаганду рационального питания, двигательной активности и здоровых половых отношений. Здоровые дети — это здоровые родители в будущем.

Литература

1. Никифорова, В. А. К вопросу о половом воспитании / В. А. Никифорова. — Молодой ученый. — 2016. — № 19 (123). — С. 374–376.

2. М. А. Гуревич, Т. Ю. Радиловская Несовершеннолетние мамы — причины и последствия. — Журнал «Челябинский гуманитарий» — 2010. — № 1(10). — С. 133–140.
3. Национальный проект «Демография». 01.01.2019 — 31.12.2024 <https://национальныепроекты.рф/projects/demografiya>, ссылка действительна на 20.02.2021