Содержание:

1.Организация планировании семьи……………………………….....1-3

1.1. Предупреждение нежелательной беременности……………1

1.2. Обследование и лечение бесплодных пар………………….2

1.3. Функции семьи……………………………………………….2

1.4. Цели и задачи…………………………………………….....2-3

1.5. Подготовка к беременности……………………………….....3

2. Список литературы…………………………………………………….13

Организация планирования семьи

Планирование семьи-это создание полноценной семьи с рождением живых здоровых детей. Планирование беременности помогает избежать множества проблем, связанных с деторождением в браке и вне его. Планированиесемьи *—*комплекс медицинских, социальных и юридических мероприятий, проводимых с целью рождения же­ланных детей, регулирования интервалов между беременностя­ми, контроля времени деторождения, предупреждения нежела­тельной беременности. Планирование семьи включает в себя под­готовку к желанной беременности, обследование и лечение бес­плодных пар, контрацепцию, прерывание нежелательной бере­менности.

Термин «планирование семьи» появился лишь во второй поло­вине XXв., а в 1914г. в Америке введен термин «контрольрожда­емости». Именно в Америке идея контроля рождаемости находится.

Регулирование рождаемости— одна из самых важных задач каж­дого государства, так как рождаемость обеспечивает нормальные условия существования будущих поколений.

Планирование семьи*—*одна из важнейших проблем здравоохра­нения всего государства в целом. Решение этой проблемы направ­лено на создание условий для рождения здоровых и желанных детей, охрану репродуктивного здоровья населения и тем самым на сохранение генофонда нации. В рамках реализации федеральной программы «Планирование семьи» в стране создана служба планирования семьи. В настоящее время в России действуют примерно 200 региональных центров планирования семьи и репродукции. Перед ними стоит задача из­менить сложившуюся практику достижения желаемого числа де­тей в семье, используя не контрацепцию, а аборты, наносящие непоправимый вред репродуктивному здоровью женщин.

Предупреждение наступления нежелательной (непланируемой) беременности.

В предупреждении непланируемой беременности большое значение имеет использование партнерами различ­ных методов контрацепции, что позволяет избежать искусст­венного аборта. Методконтрацепции подбирают с учетом ме­дицинских показаний и противопоказаний, а также с учетом условий жизни семьи.

Обследование и лечение бесплодных пар.

По вопросам бесплодия необходимо обращаться за консультациями к андрологу, сексопа­тологу, офтальмологу, терапевту и юристу. При необходимости супруги направляются на медико-генетическое консультирование. За пациентами с бесплодием устанавливается диспансерное наблю­дение. С диспансерного учета пациенты снимаются при наступле­нии беременности.

Функции семьи:

1.     Репродуктивная функция. Нацелена на поддержание биологической непрерывности общества. Семья единственная группа, которая разрастается изнутри, и обеспечивает биологическое существование своих членов.

2.     Семья поддерживает культурную непрерывность общества путем передачи ценностей и норм детям.

3.    Семья дает социальное положение своим детям. Социальное положение родителей часто является фактором, определяющим жизненную карьеру детей (стартовая позиция). Семья следит, чтобы дети поддерживали социальный статус родителей.

4.     Обеспечивает удовлетворение потребностей человека в интимной совместной жизни, дает ощущение безопасности и обеспечивает эмоциональное равновесие.

5.     Контролирующая функция. Семья – важнейший фактор социального контроля. Сплоченная, уравновешенная семья противодействует отклонениям от норм поведения почти во всех областях социальной жизни, так как эти отклонения могут иметь последствия для всех членов семьи.

Цели и задачи:

* сохранить репродуктивное здоровье;
* предотвратить наступление нежелательной беременности;
* контролировать количество детей в семье;
* предусмотреть вероятность передачи наследственных заболеваний потомству;
* самостоятельно регулировать интервалы между очередными беременностями;
* контролировать выбор времени рождения ребенка в зависимости от возраста родителей;
* подготовиться к тому, чтобы беременности и роды протекали без осложнений, потомство появлялось на свет здоровым.

Подготовка к беременности

Для рождения желанного и здорового ребенка будущие родители должны предпринять определенные меры задолго до попыток зачатия

1. Оптимальный детородный возраст для женщины – 20-35 лет.
2. Интервал между очередными родами должен составлять не меньше 2-3 лет, но не больше пяти. За этот период женский организм способен полностью восстановиться.
3. За два месяца до планируемой беременности оба партнера должны категорически отказаться от вредных привычек.
4. Если у женщины есть хронические недуги, то рожать можно только при отсутствии обострений за последние 1-5 лет.
5. Если кто-то из партнеров перенес инфекционное заболевание, то планировать беременность разрешается только спустя два месяца после полного выздоровления.
6. Если работа супругов связана с воздействием на организм неблагоприятных факторов, то заводить ребенка можно лишь после трех лет труда на этом производстве. За этот период развивается стойкая адаптация.

Консультирование по созданию семьи

Предметом семейного консультирования является семья как целостная система взаимодействий и отношений, имеющая собственную мифологию, идеологию и историю. Поэтому первой задачей консультирования является помощь семье в обнаружении себя как системы, имеющей собственную структуру, функции, цели, потребности и смыслы существования.

Литература

* <http://www.webmedinfo.ru/gormonalnye-kontraceptivy.html>
* http://www.webmedinfo.ru/gormonalnye-kontraceptivy.html
* <http://vrachmedik.ru/733-chto-takoe-planirovanie-semi.html>

13

Вывод

Крайне неблагополучным остается репродуктивное здоровье женщин, о чем свидетельствует огромное число осложнений беременности и родов, стабильно высокие уровни материнской смертности и гинекологической заболеваемости, высокая распространенность бесплодия и не вынашивания беременности. Уровень материнской и перинатальной смертности в России в 3 -3.5 раза выше, чем в экономически развитых странах. Важным фактором снижающим репродуктивный потенциал женщин, является нежелательная беременность и её искусственное прерывание . Около 10 % всех незапланированных беременностей приходится на 18-ти месячный период после родов . Беременность , наступившая в этот период , негативно влияет на здоровье новорожденных и матерей , повышая риск преждевременных родов , рождения детей с низким весом , раннюю неонатальную и младенческую смертность. Аборт, произведенный, впервые месяцы, после родов, является тяжелейшим психологическим и гормональным стрессом для организма женщины, приводя к функциональным и органическим нарушениям в репродуктивной системе. Искусственное прерывание беременности в первый год после кесарева сечения способствует несостоятельности рубца на матке и резко ухудшает прогноз последующей беременности. В этой связи, контрацепция в послеродовом периоде имеет первостепенное значение для сохранения общего и репродуктивного здоровья женщины. Левоноргестрел - содержащая внутриматочная система (ЛНГ-ВМС «Мирена»), введенная пациентке после соответствующего медицинского обследования и отсутствия противопоказаний вполне отвечает требованиям, предъявляемым к послеродовой контрацепции.

12