

**ARTICLE INFO**

Received: 26th July 2024

Accepted: 30th July 2024

Online: 31th July 2024

KEYWORDS

Pregnancy, adolescence, course, complications, socio-economic issues.

YOUNG WOMEN'S PREGNANCY

Khudoyarova Dildora

Babaeva Sayyora

Shopulotova Zarina

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

<https://doi.org/10.5281/zenodo.13219024>

ABSTRACT

This article examines the complexities of early pregnancy and marriage, particularly in Asian countries such as India, Bangladesh, Nepal, and Afghanistan. The health consequences for young people, and economic and social challenges, including interruption of education and stigmatization of young mothers, are discussed. The importance of education, access to health services, and support for women's rights as key factors in addressing these challenges is highlighted. It is emphasized that an integrated approach can contribute to improving the situation and creating a more equitable society for all.

БЕРЕМЕННОСТЬ У ЮНЫХ ЖЕНЩИН

Худоярова Дилдора

Бабаева Сайёра

Шопулотова Зарина

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан

<https://doi.org/10.5281/zenodo.13219024>

ARTICLE INFO

Received: 26th July 2024

Accepted: 30th July 2024

Online: 31th July 2024

KEYWORDS

Беременность, подростковый период, течение, осложнения, социально-экономические проблемы.

ABSTRACT

Статья рассматривает сложные аспекты ранних беременностей и замужеств, особенно в странах Азии, таких как Индия, Бангладеш, Непал и Афганистан. Обсуждаются последствия для здоровья молодежи, экономические и социальные вызовы, включая прерывание образования и стигматизацию молодых матерей. Выделяется важность образования, доступа к медицинским услугам и поддержки прав женщин как ключевых факторов для решения данных проблем. Подчеркивается, что комплексный подход может способствовать улучшению ситуации и созданию более равноправного общества для всех.



Актуальность. Беременность в подростковом возрасте — это актуальная и важная проблема для общества, требующая внимательного обсуждения и изучения. Любая беременность в возрасте до 19 лет сопровождается особыми вызовами, как для самой молодой матери, так и для её окружения. В данной статье мы рассмотрим последствия ранней беременности, её влияние на здоровье и социальные аспекты.

Организм девушек в возрасте от 15 до 19 лет все еще продолжается в своем развитии. Ранние беременности могут не только ставить под угрозу здоровье молодой матери, но и негативно сказываться на здоровье будущего ребенка. Риски включают:

1. Роды с осложнениями: подростки чаще сталкиваются с осложнениями течения беременности, такими как преэклампсия, анемия или преждевременные роды.
2. Недостаток витаминов и минералов: не все подростки обладают достаточным уровнем знаний о правильном питании во время беременности, что может привести к дефициту важных питательных веществ.
3. Психологические проблемы: беременность в таком юном возрасте может вызвать стресс, депрессию и страх перед будущим.

Социальные и экономические факторы

Подростковые беременности также имеют серьезные социальные и экономические последствия:

1. Образование: многие молодые матери вынуждены прервать обучение, что делает труднее последующее получение диплома и поиск высокооплачиваемой работы.
2. Экономическая зависимость: юные матери часто сталкиваются с финансовыми трудностями, особенно если они не имеют возможности зарабатывать самостоятельно.
3. Стигматизация: общество порой проявляет негативное отношение к девушкам, ставшим матерями в подростковом возрасте, что может привести к изоляции и ухудшению психоэмоционального состояния.

Профилактика

Для снижения уровней подростковой беременности необходимо внедрять программы сексуального образования, которые помогут молодым людям принимать осознанные решения о своей сексуальной активности. Основные направления профилактики включают:

1. Образование: предоставление достоверной информации о репродуктивном здоровье, методах контрацепции и отношениях.
2. Доступ к медицинским услугам: обеспечение легкого доступа к услугам по планированию семьи и консультациям.
3. Поддержка и консультирование: создание программ поддержки для молодых мам и их семей, предоставление психологической помощи.

Раннее замужество в странах Азии является актуальной социальной проблемой, и его распространенность варьируется от страны к стране. В некоторых регионах оно связано с традициями и культурными нормами, в то время как в других — с экономическими факторами и отсутствием доступа к образованию.

Причины раннего замужества в странах Азии



1. Традиции и культура: Во многих азиатских странах существует глубокая приверженность традиционным семейным ценностям. Раннее замужество рассматривается как способ обеспечения социальной стабильности и сохранения чести семьи.
2. Экономические факторы: В бедных и сельских районах раннее замужество может рассматриваться как способ уменьшения финансового бремени для семьи. Выдача дочки замуж может облегчить экономическое положение семьи.
3. Образование: низкий уровень образования, а также отсутствие доступа к информации о репродуктивном здоровье и правам женщин способствуют ситуации, когда молодые женщины выходят замуж в очень раннем возрасте.
4. Давление общества: в некоторых культурах давление со стороны общества или семьи на девушек выйти замуж до достижения совершеннолетия может быть очень сильным.

Последствия раннего замужества

1. Ранние браки часто приводят к тому, что девушки прекращают свое образование, что ограничивает их возможности в будущем.
2. Младенцы и матери, которые рожают в слишком молодом возрасте, подвержены большему риску различных осложнений, включая смерть матерей и детей.
3. Многие девушки, выходящие замуж в нежном возрасте, становятся экономически зависимыми от своих мужей, что ограничивает их возможности в трудовой сфере и снижает уровень жизни.
4. Молодые женщины, ставшие жёнами и матерями в раннем возрасте, могут испытывать стресс, депрессию и изоляцию.

Примеры стран и регионов

1. Индия: Несмотря на закон, запрещающий брак до 18 лет для девушек, раннее замужество по-прежнему распространено в некоторых штатах, особенно в сельских районах.
2. Бангладеш: здесь ранние свадьбы распространены, особенно среди бедных слоев населения. Правительство и различные НПО работают над изменением законодательства и повышением уровня образования.
3. Непал: ранние браки также являются проблемой, особенно среди этнических меньшинств. Правительственные усилия сосредоточены на программах обучения и просвещения.
4. Афганистан: из-за продолжающегося конфликта и традиционных норм, ранние браки широко распространены, несмотря на опасности для здоровья и нарушений прав женщин.

Выводы. Беременность у женщин моложе 19 лет является сложным многогранным вопросом, требующим внимания как со стороны общества и медицины, так и властей. Понимание и поддержка молодых матерей, а также профилактические меры могут значительно снизить риски и помочь им строить полноценную жизнь и обеспечивать лучшее будущее для своих детей. Важно помнить, что каждая



подростковая беременность — это не только вызов, но и возможность для роста и изменений в жизни и обществе в целом.

Раннее замужество в странах Азии остается сложной и многогранной проблемой, требующей комплексного подхода для своего решения. Важность образования, доступ к медицинским услугам и поддержка прав женщин могут сыграть ключевую роль в изменении этой ситуации и создании более безопасного и равноправного общества для всех.

References:

1. Американский колледж акушеров и гинекологов (ACOG)
2. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)
3. Коваленко М. С., Ефремова М. Г., Окорочкова Ю. В. Особенности течения беременности и родоразрешения первородящих критических возрастных групп //Наука молодых-Eruditio Juvenium. – 2014. – №. 1. – С. 94-99.
4. Кох Л. И., Егоркина Ю. В. Влияние тревожности на Течение беременности и родов у женщин крайних возрастных групп //Сибирский журнал клинической и экспериментальной медицины. – 2008. – Т. 23. – №. 1-2. – С. 15-18.
5. Киямова Л. и др. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕННОГО ГЕСТАЦИОННОГО ПИЕЛОНЕФРИТА У БЕРЕМЕННЫХ //Solution of social problems in management and economy. – 2024. – Т. 3. – №. 1. – С. 194-201.
6. Киямова Л. и др. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ГЕСТАЦИОННОГО ПИЕЛОНЕФРИТА //Бюллетень студентов нового Узбекистана. – 2024. – Т. 2. – №. 1. – С. 27-31.
7. Киямова Л. и др. СИМПТОМА «НИШИ» ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ //Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2024. – Т. 3. – №. 1 Part 3. – С. 65-68.
8. Киямова Л. и др. СОСТОЯНИЕ НЕОВАГИНЫ ПОКАЗАТЕЛИ РН МЕТРИКИ //Академические исследования в современной науке. – 2024. – Т. 3. – №. 4. – С. 74-84.
9. Киямова Л. и др. ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ КОЛЬПОПОЭЗА //Бюллетень студентов нового Узбекистана. – 2024. – Т. 2. – №. 1. – С. 39-45.
10. Киямова Л. и др. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ГИПЕРАКТИВНОГО МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ //Models and methods in modern science. – 2024. – Т. 3. – №. 1. – С. 237-243.
11. Сичинава Л. Г. и др. Течение беременности и родов у женщин различных возрастных групп //Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2009. – Т. 8. – №. 5. – С. 40-44.
12. Худоярова Д. Р., Хайитбоев Д., Зубайдуллоева З. Х. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ И РОЛИ ЖЕНЩИН В ОБЩЕСТВЕ //Молодые ученые. – 2024. – Т. 2. – №. 5. – С. 147-151.
13. Худоярова Д. Р., Турсунов Н. Б. «ОСТРЫЙ ЖИВОТ» В ГИНЕКОЛОГИИ: СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ.
14. Худоярова Д. и др. ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ЯТРОГЕНИИ В АКУШЕРСТВЕ //Молодые ученые. – 2024. – Т. 2. – №. 4. – С. 110-113.



15. Худоярова Д. Р., Шопулотова З. А., Солиева З. М. ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ //Бюллетень студентов нового Узбекистана. – 2023. – Т. 1. – №. 5. – С. 25-29.
16. Худоярова Д., Зубайдуллоева З., Хайтбоев Д. ОБЩАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОБСЛЕДОВАННЫХ БЕРЕМЕННЫХ //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2024. – Т. 4. – №. 2. – С. 57-61.
17. Худоярова Д. и др. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ АДЕНОМИОЗА У БЕРЕМЕННЫХ //Журнал академических исследований нового Узбекистана. – 2024. – Т. 1. – №. 1. – С. 78-82.
18. Чеботарева Ю. Ю., Овсянников В. Г., Хутиева М. Я. Патофизиологические особенности течения беременности и родов в позднем репродуктивном периоде (обзор литературы) //Медицинский вестник Юга России. – 2013. – №. 3. – С. 20-23.
19. Юнусова З. М., Худоярова Д. Р., Шодикулова Г. З. PREGNANCY COURSE AND OUTCOMES IN WOMEN WITH UNDIFFERENTIATED CONNECTIVE TISSUE DYSPLASIA //УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. – 2024. – Т. 5. – №. 2.
20. Шопулотова З. А., Зубайдиллоева З. К., Худоярова Д. Р. КОМОРБИДНЫЕ СОБЫТИЯ У БЕРЕМЕННЫХ С ПИЕЛОНЕФРИТОМ И ПРОФИЛАКТИКА ЭТИХ СОСТОЯНИЙ //Бюллетень педагогов нового Узбекистана. – 2023. – Т. 1. – №. 9. – С. 35-38.