

ДЕРЖАВНІ МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я У ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ

У статті досліджено пріоритетні напрями політики держави у сфері репродуктивного здоров'я дітей та молоді. Сформульовано концептуальне бачення розвитку механізмів державного управління репродуктивного здоров'я дітей як оптимальної стратегії розвитку управління системою охорони здоров'я.

В статье исследованы приоритетные направления политики государства в сфере репродуктивного здоровья детей и молодежи. Сформулировано концептуальное видение развития механизмов государственного управления репродуктивного здоровья детей как оптимальной стратегии развития управления системой здравоохранения.

In article the priorities of state policy in the field of reproductive health of children and young people are explored. The conceptual vision of development of public administration of reproductive health of children is formulated as optimum strategy of management in health care system.

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими і практичними завданнями. Репродуктивне здоров'я для багатьох людей у сьогоденному світі недоступне внаслідок таких чинників як: недостатній рівень інформованості про сексуальність людини і неадекватність або погана якість інформації та послуг у сфері репродуктивного здоров'я; переважання сексуального поведіння, сполученого з підвищеним ризиком; дискримінаційна соціальна практика: негативне ставлення до жінок і дівчаток; а також обмеженість можливостей багатьох жінок і дівчаток впливати на своє статеве і репродуктивне життя.

Такий стан справ вимагає необхідності подальшого здійснення комплексу заходів, спрямованих на поліпшення репродуктивного здоров'я населення України. Саме на це спрямована Державна програма "Репродуктивне здоров'я населення на 2006-2015 рр.", одним з основних завдань якої є формування репродуктивного здоров'я у дітей та молоді.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано вирішення даної проблеми. Науковій розробці проблем, пов'язаних з державним управлінням процесами охорони здоров'я взагалі, і окремих питань щодо демографічних змін в українському суспільстві, впливу окремих показників здоров'я населення на стан національної безпеки, присвячені наукові праці, Н. Гойди, Н. Жилки, Р. Моїсеєнко, І. Вовк, М. Білинської, Н. Рингач та інших вчених. В роботах наголошується на необхідності удосконалення державних механізмів управління і регулювання окремими галузями суспільних відносин, які безпосередньо впливають на інтегральний показник здоров'я населення України.

Формування мети (постановка завдання):

- провести огляд стану соматичного та репродуктивного здоров'я дітей підліткового віку;
- дослідити стан законодавчого і нормативного полів у сфері планування сім'ї та репродуктивного здоров'я дітей в Україні;
- обґрунтувати необхідність оптимізації державного регулювання репродуктивного здоров'я дитячого населення України.

Виклад основного матеріалу з обґрунтуванням отримання наукових результатів дослідження.

Зниження рівня народжуваності та зростання рівня смертності в Україні є вагомою підставою казати про те, що стан репродуктивного здоров'я населення незадовільний. На стан репродуктивної функції впливає загальне здоров'я людини в усіх вікових категоріях і особливо - у підлітковому віці.

Репродуктивне здоров'я підлітків заслуговує на особливу увагу в зв'язку з тим, що здоров'я майбутньої матері, стан її репродуктивного здоров'я формується в дитячому і, що особливо важливо, в підлітковому віці. Медико-демографічна ситуація в Україні позначена зниженням народжуваності і залежить від незадовільних показників репродуктивного здоров'я молоді, яка вступає в фертильний вік. Саме в цей період життя завершується фізичний та статевий розвиток підлітків, виникають різні захворювання статеві системи, формується статевий потенціал.

Залежність формування репродуктивного здоров'я від стану соматичного здоров'я дівчаток-підлітків підтверджується значною поширеністю серед них захворювань внутрішніх органів та їх щорічне зростання, зокрема хвороб: сечостатевої системи, системи кровообігу, анемії, а також поширеності у них гінекологічних захворювань: розладів менструацій, запальних процесів придатків матки.

Важливою складовою впливу на стан репродуктивного здоров'я дітей підліткового віку є їх сексуальна активність, наслідком якої є захворюваність на інфекції, що передаються статевим шляхом.

За даними управління організації медичної допомоги дітям та матерям Міністерства охорони здоров'я України, постійні статеві стосунки мають 2% хлопчиків у віці 11-12 років, 6% дівчаток у віці 13-14 років, 90% юнаків та 68% дівчат віком 17-18 років [8].

Кожного року з понад 12 млн. зареєстрованих випадків захворювань, що передаються статевим шляхом, 3 мільйони припадають на підлітків. Серед дівчат у віці 14-17 років сифіліс зустрічається в 5 разів частіше, ніж серед юнаків, а у віці 18-20 років у 2 рази частіше [9].

Ризикова поведінка, в тому числі ранні статеві стосунки, спричиняють і ранню вагітність.

В останнє десятиліття кількість абортів в Україні зменшується, але це не стосується числа підліткових абортів. Україна є одним із лідерів в Європі за кількістю підліткових абортів. За даними Міністерства охорони здоров'я України понад 3,5 тисячі українок віком від 15 до 17 років

штучно перервали вагітність протягом одного лише 2009 року. За той самий час 101 аборт зробили дівчата, яким не виповнилося й 14 років [7].

Для матері-підлітка існує більша загроза ускладнень вагітності - викиднів, передчасних пологів, анемії - ніж для жінок старших за 20 років. Питома вага вагітностей, що закінчуються самовільним перериванням, є також однією з найвищих в Європі, що свідчить про низький рівень генеративного здоров'я української молоді [7].

Ці факти закликають докорінно змінити ставлення держави до статевого виховання дітей та підлітків і охорони їхнього репродуктивного здоров'я взагалі.

За статтею 49 Конституції України серед іншого встановлено, що держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування, медична допомога у державних і комунальних закладах охорони здоров'я надається безоплатно. Зрозуміло, що це повинно поширюватися й на акушерсько-гінекологічну допомогу і послуги з планування сім'ї [1].

Якихось перешкод щодо можливості застосування медикаментозних та інших засобів контрацепції повнолітніми особами (окрім необхідності виписки рецепту лікарем на придбання відповідних медикаментів) в Україні не існує.

Однак цього не можна сказати про неповнолітніх, які живуть статевим життям і, безперечно, потребують контрацептивів для запобігання небажаній вагітності. Для них доступними без обмежень є лише ті засоби, які вільно розповсюджуються без рецепта лікаря.

Що стосується гормональних контрацептивів, то їх застосування може розцінюватися як здійснення медичного втручання. Під медичним втручанням згідно з частиною першою статті 42 Основ законодавства України про охорону здоров'я розуміється застосування методів діагностики, профілактики або лікування, пов'язаних з впливом на організм людини. Згідно з статтею 43 вказаних Основ, для застосування медичного втручання потрібна згода об'єктивно інформованого дієздатного пацієнта. Якщо останній не досяг 15-річного віку чи був визнаний судом недієздатним або за фізичним станом не може повідомити про своє рішення, медичне втручання не можливе без згоди батьків або інших законних представників пацієнта. Щодо осіб віком від 15 до 18 років чи визнаних судом обмежено дієздатними, таке втручання проводиться за їх згодою та згодою їх батьків або інших законних представників [2].

Отже, застосування гормональних контрацептивів для осіб віком до 15 років можливе лише за згодою їх батьків чи інших законних представників, а для осіб віком від 15 до 18 років - за згодою цих осіб і їх батьків чи інших законних представників.

Очевидно, слід погодитися із застосуванням такого підходу щодо осіб віком до 15 років. Однак слід зважати на те, що згідно із статтею 22 Сімейного Кодексу України, шлюбний вік для жінок встановлюється у 17

років, а у виняткових випадках він (як і для чоловіків) може бути знижений за рішенням місцевого органу виконавчої влади [6].

Аналізуючи статтю 43 Основ законодавства про охорону здоров'я, можна дійти висновку, що жінка, яка вийшла заміж у віці до 18 років, не може застосовувати гормональних контрацептивів без згоди її батьків чи інших законних представників на дане медичне втручання [2].

Необхідність інформування і навчання різних категорій населення з проблем планування сім'ї та охорони репродуктивного здоров'я зокрема, і охорони здоров'я та культивування здорового способу життя в цілому, передбачено рядом законодавчих і нормативних актів України.

Зокрема стаття 32 Основ законодавства України про охорону здоров'я проголошує, що держава сприяє утвердженню здорового способу життя населення шляхом поширення наукових знань з питань охорони здоров'я, організації медичного, екологічного і фізичного виховання, здійснення заходів, спрямованих на підвищення гігієнічної культури населення тощо [2].

Ряд заходів щодо поширення відповідних знань та інформації, які безпосередньо пов'язані з охороною репродуктивного здоров'я (конкретно - з профілактикою поширення СНІДу та хвороб, що передаються статевим шляхом), передбачено Законом "Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення" [3].

Низку інформаційних та освітніх заходів передбачено також Національною програмою планування сім'ї, затвердженою Урядом 13 вересня 1995 року [4].

Однак на практиці ці заходи застосовуються поки що недостатньо. Попри наявність зазначених рішень Парламенту і Уряду, у середніх та вищих закладах освіти досі широко не запроваджено спеціальні програми з питань планування сім'ї, запобігання захворюванням, що передаються статевим шляхом. Внаслідок складного фінансового стану мають місце певні труднощі з масовим виданням відповідної літератури тощо.

Наприклад, Міністерством освіти розроблено й рекомендовано для використання в 1-11 класах загальноосвітніх шкіл, ліцеїв, гімназій досить інформативні й широкі за змістом програми з курсу "Основи здоров'я". В рамках цього курсу, починаючи з 6 класу середньої школи (де навчаються діти віком 11-12 років), передбачено вивчення кола питань, пов'язаних з охороною репродуктивного здоров'я, профілактикою венеричних хвороб, СНІДу, планування сім'ї, контрацепції тощо.

Однак цей курс належить до так званої варіативної частини типового навчального плану загальноосвітніх навчальних закладів. Питання про те, запроваджувати чи не запроваджувати його вивчення вирішується педагогічною радою і дирекцією кожної конкретної школи.

Інформаційно-просвітницька робота з неповнолітніми з питань статевого виховання є однією з найактуальніших проблем сучасності. Обізнаність неповнолітніх з питань статевого відносин, захворювань, що передаються статевим шляхом, дозволить зберегти фізичне та моральне

здоров'я молодого покоління і в майбутньому допоможе покращити здоров'я населення України, що сприятиме поліпшенню демографічної ситуації.

Для повного забезпечення репродуктивного і сексуального здоров'я всім людям – чоловікам і жінкам, а також підліткам необхідні:

- можливість навчатися і спілкуватися у сфері репродуктивного і сексуального здоров'я, сексуальної і репродуктивної свободи;
- розвиток свідомого і відповідального сексуального поведіння людини;
- розвиток відповідального і свідомого батьківства чоловіків і жінок, гендерних відносин;
- інформація про сексуальні розходження і переваги людей;
- про вплив токсичних та інших речовин на організм;
- безпечні, адекватні засоби планування сім'ї;
- доступ до різноманітного адекватного медичного нагляду, включаючи гінекологічний;
- використання безпечних, простих у застосуванні і за доступною ціною контрацептивів;
- можливість безпечного абортів й одержання кваліфікованих медичних послуг до і після абортів;
- профілактика і лікування різноманітних венеричних захворювань, включаючи вірус СНІДу.

Висновки. Наведені тенденції стану соматичного та репродуктивного здоров'я дітей підліткового віку потребують прийняття заходів як на державному рівні, спрямованих на оновлення і відновлення екосистеми, створення сприятливих умов для їх виховання і навчання, так і на галузевому - перенесення акцентів на профілактику і раннє виявлення захворювань шляхом переорієнтації на пріоритет первинної медико-санітарної допомоги.

Проведений аналіз законодавчих актів у сфері планування сім'ї та репродуктивного здоров'я в Україні дав змогу виявити певні особливості нормативно-правової бази стосовно охорони репродуктивних прав та здоров'я дитячої частини населення.

Нечітко визначеними залишаються напрямки та конкретні механізми надання медичної та соціально-психологічної допомоги підліткам у сфері збереження їх репродуктивного здоров'я та повноцінного сексуального життя.

Існує необхідність розробки концепції соціальної реклами та пропаганди здорового способу життя, формування нових соціальних еталонів та створення системи своєчасного і доступного інформування дітей з питань репродуктивного здоров'я. Українська молодь зможе більш впевнено створювати сім'ї та народжувати здорових дітей, якщо отримуватимуть інформацію не на вулиці, а від кваліфікованих спеціалістів-медиків та психологів - що надають послуги у закладах освіти, державних та громадських медичних і соціальних організаціях.

Використані джерела інформації:

1. Конституція України. Прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р. – К., 1997. – 80 с.
2. Закон України “Основи законодавства України про охорону здоров’я” від 19.11.1992 № 2801-ХІІ.
3. Закон України “Про запобігання захворювання на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення” № 1972-ХІІ від 12.12.1991 р.
4. Постанова Кабінету Міністрів України “Про Національну програму планування сім’ї” № 736 від 13 вересня 1995 року.
5. Постанова Кабінету міністрів України “Про схвалення Концепції Державної програми “Репродуктивне здоров’я нації на 2006–2015 роки” № 244-р від 27 квітня 2006 р.
6. Сімейний Кодекс України: Закон України від 10.01.2002//Відомості Верховної Ради України (ВВР).- 2002.- № 21-22.- 135 с.
7. Вовк І. Б. Охорона репродуктивного здоров’я дівчат – підлітків – основне завдання служби дитячої та підліткової гінекології / Вовк І. Б., Гойда Н.Г., Іркіна Т.К. //Буковин. мед вісн. - 2000. - №2-3. – С.8-13.
8. Жилка Н.Я. Стан репродуктивного здоров’я населення в Україні. Сучасна загальноосвітня школа та репродуктивне здоров’я // Українська мережа репродуктивного здоров’я. Матеріали Круглого столу. – К.: 2003. – С. 7-21.
9. Жилка Н.Я. Інфекції, що передаються статевим шляхом, у дітей та підлітків //Нова медицина. – 2004 – №2 (13). – С. 52-54.

Рецензент: Чала Н.Д., к.е.н., доцент.

УДК 364

Крамаренко Л.В.,

аспірант кафедри державного управління
та місцевого самоврядування
Академії муніципального управління

ВПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У СИСТЕМУ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ БАГАТОДІТНИХ СІМЕЙ (НА ПРИКЛАДІ М. ЯЛТА)

У статті розглянуто сучасне становище багатодітних сімей в нашій державі. Проаналізовано стан сучасних інформаційних технологій як пріоритетний напрямок у системі державного управління. Запропоновані шляхи удосконалення механізмів державного управління в соціальній сфері (на прикладі багатодітних сімей).

В статье рассмотрено современное положение многодетных семей в нашем государстве. Проанализировано состояние современных информационных технологий как приоритетное направление в системе государственного управления. Предложенные пути усовершенствования механизмов государственного управления в социальной сфере (на примере многодетных семей).

The article reviewed the current situation of large families in our country. Analyzed the situation of modern information technology as a priority in public administration. Suggest ways to improve the public administration mechanisms in the social sphere (for example, large families).