

О. В. Бобкова

КУ «Запорізька обласна дитяча клінічна лікарня» ЗОР

АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ СПРЯМОВАНОСТІ РОБОТИ ЛІКАРЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ/СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ ВІДНОСНО ПРОБЛЕМ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я СЕРЕД ПІДЛІТКІВ ГРУП РИЗИКУ

Охорона здоров'я підлітків та їх лікування є серйозною проблемою для лікарів загальної практики/сімейної медицини. Значною проблемою є стан захворюваності підлітків хворобами, які передаються переважно статевим шляхом, що потребує формування у підлітків відповідального ставлення щодо власного здоров'я. Розробка та запровадження релевантних систем подачі інформації і практичних знань підліткам, дозволить лікарям загальної практики/сімейної медицини активно впливати на стан репродуктивного здоров'я зазначеної цільової групи пацієнтів. Метою дослідження була оцінка рівня знань підлітків про репродуктивне здоров'я, про способи передачі хвороб, які передаються переважно статевим шляхом та для розробки ефективної стратегії профілактики з боку лікарів загальної практики/сімейної медицини. Дослідження проводилося за спеціально розробленою анкетною. Було опитано 500 респондентів, які навчалися на перших курсах ліцеїв та коледжу, анкетування проводилось до та після проведення спеціального навчального циклу. Встановлено позитивну тенденцію у відповідях респондентів щодо підвищення рівня відповідального ставлення до власного здоров'я. Це свідчить про необхідність запровадження релевантних систем подачі інформації і практичних знань підліткам для лікарів загальної практики/сімейної медицини, що дозволить активно впливати на стан репродуктивного здоров'я зазначеної цільової групи пацієнтів.

Ключові слова: підлітки, профілактика, лікар загальної практики/сімейної медицини, репродуктивне здоров'я.

Охорона здоров'я підлітків та їх лікування є серйозною проблемою передусім для лікарів загальної практики/сімейної медицини. Її складність полягає в тому, що, з одного боку, самі підлітки недооцінюють стан свого здоров'я і часто відмовляються від обстеження та лікування, а, з іншого боку, більшість лікарів не володіє питаннями фізіології і патології підліткового віку. При цьому підлітковий вік – благоприємний вік для формування здорового способу життя, тому завдання дорослих полягає в сприянні формування у підлітків відповідального ставлення щодо власного здоров'я, в т.ч. і до репродуктивного здоров'я. Більшість проблем можуть бути вирішені, а ризики зменшені шляхом створення такої форми роботи з підлітками, яка дозволить їм отримати консультації, медичну й психологічну допомогу, інформацію щодо збереження здоров'я. Медичний персонал має надавати допомогу підліткам та молоді через розуміння їх проблем і спільний пошук шляхів їх вирішення задля зміни ризикованої поведінки та збереження здоров'я [1].

Сьогодні ми маємо значно більш чітке уявлення про детермінанти здоров'я підлітків. Соціальні

цінності і норми, прийняті в найближчому сімейному оточенні, в групах однолітків і шкільному середовищі можуть як сприяти підвищенню ризику для підлітків, так і служити їм захистом. Слід сприяти грамотності в питаннях здоров'я протягом як дитячого, так і підліткового віку, щоб майбутні громадяни Європи володіли необхідними навичками прийняття усвідомлених рішень. Ця непроста задача полягає у формуванні збалансованого підходу до проблеми ризику та захисту, при якому перевага віддаватиметься благополуччю, а не поведінці, здатній поставити здоров'я під загрозу. Підлітковий вік – це період значних фізичних і психологічних змін, а також змін у відносинах з іншими людьми і соціальної взаємодії з ними. Хоча більшість підлітків вступають у доросле життя здоровими людьми, деяким це все ж не вдається. Шкільні установи з усіма наданими ними послугами охорони здоров'я можуть і повинні відігравати значну роль в наданні підтримки розвитку в підлітковому віці. Важливими цільовими орієнтирами в цьому зв'язку є наявність стандартів зміцнення здоров'я у всіх школах і включення всебічного медико-санітарної освіти в шкільні програми [2].

В 2014 р. в Україні було зареєстровано 115 родів серед осіб у віці 10–14 років, зареєстровано значний рівень хвороб серед дівчат 15–17 років під час вагітності, пологів та у післяпологовому періоді (Україна/Запорізька область) – 80,2/114,8. Вкрай високою є частота абортів, в окремих вікових групах (на 1000 жінок відповідного віку): до 14 років включно – 0,06/0,12; від 15 до 17 років – 1,83/2,19; від 18 до 34 років – 16,02/18,33. Високий рівень мають розлади менструацій – 55,74/23,05. Частота родів на 1000 дівчат-підлітків (15–17 років), за даними лікарняних закладів, складала 9,84/8,75 відповідно. Значною проблемою є стан захворюваності підлітків хворобами, які передаються переважно статевим шляхом. В 2012 р. (на 100000 відповідного населення) захворюваність на сифіліс склала 11,11/20,22; гонококова інфекція – 8,68/0,00; хламідійні хвороби – 32,46/4,04; трихомоніаз – 132,12/141,55; урогенітальний мікоплазмоз – 44,70/12,13 [3].

Запорізька область є досить уразливим регіоном для зростаючої епідемії ВІЛ. Основна кількість виявлених ВІЛ-інфікованих в 2012 році – це особи репродуктивного та працездатного віку 18–49 років – 368 осіб (70,6%). На перше місце по Запорізькій області в 2012 році вийшов статевий шлях передачі – 56,6% випадків [4].

Медичне обслуговування в навчальних закладах України часто є незадовільним: – лише 61% підлітків відзначають, що їм легко звернутися по допомогу в будь-який доступний медичний заклад без батьків, 19% підлітків мали з цим певні труднощі, кожен п'ятий не зміг відповісти на це запитання; – 98–99% опитаних вважають нагально необхідним у навчальному закладі наявність і функціонування кабінету з медичним працівником. За даними опитування, в 68% шкіл немає лікаря, в 33% – медичної сестри. Якщо в міських школах проблема медичного обслуговування до певної міри вирішується, то в сільських ситуація майже катастрофічна, у 85% немає лікарів, у 59% – медсестер; третина опитаних підлітків має низький рівень довіри щодо збереження конфіденційності звернення з боку медичних закладів [5].

Одним з доведених своєю ефективністю шляхів поліпшення ситуації є введення систем статевої освіти підлітків. Європейське регіональне бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я спільно з Німецьким Федеральним Центром освіти в області здоров'я (м. Кельн) розробили і опублікували рекомендовані «Стандарти статевої освіти в Європі». Вони містять докладні інструкції, беззаперечно корисні для лікарів загальної практики/сімейної медицини, як можна забезпечити дітей і молодь науково обґрунтованою, відповідною їх віку інформацією. Над документом працювала група експертів з дев'яти європейських країн, що представляють

різні сфери знань – від медицини та психології до суспільних наук [6].

Мета дослідження

Оцінка рівня знань підлітків про репродуктивне здоров'я, про способи передачі хвороб, які передаються переважно статевим шляхом та для розробки ефективної стратегії профілактики, інформування підлітків з боку лікарів загальної практики/сімейної медицини.

Матеріали і методи дослідження

Дослідження проводилося за спеціально розробленою анкетною. Було опитано 500 респондентів, учнів п'яти освітніх закладів (4 професійно-технічних ліцеїв та коледжу при національному університеті) м. Запоріжжя. Всі опитані навчалися на перших курсах ліцеїв та коледжу, після 9 класу загальноосвітньої школи. Анкетування проводилось до та після навчань проведених фахівцями відділенням медичної допомоги підліткам та молоді КУ «Запорізька обласна дитяча клінічна лікарня» ЗОР. Отримані результати представлено у вигляді: середнє значення відносної величини \pm похибка середнього ($M \pm m$).

Результати дослідження та їх обговорення

За результатами дослідження встановлено розподілення за статтю в досліджуваній групі, що склало: 243 особи (48,6%) чоловіки і 257 осіб (51,4%) жінок. Серед респондентів 17–18 років було 14 (2,8%) осіб, 15–16 років – 486 осіб (97,2%). Розподіл респондентів соціологічного опитування щодо відповідей на поставлені питання наведено в таблицях.

Після поведеного навчання більшість респондентів стали вважати, що розпочинати статеве життя слід дещо пізніше, ніж до нього.

Після проведеного навчання виявлено позитивну тенденцію у відповідях відносно практики незахищених статевих контактів (табл. 2) та кількості статевих партнерів (табл. 3).

Більше 50% респондентів вважають достатнім свій рівень знань про засоби безпечного сексу та контрацепції. Відповіді респондентів проведеного опитування щодо ВІЛ-інфекції вказують на недостатній рівень знань підлітків про ВІЛ/СНІД та способах передачі ВІЛ-інфекції. Практично, по 45% респондентів, дають протилежні відповіді відносно надійності презервативів для захисту від ВІЛ-інфекції. Більшість респондентів (59,2%) вважає, що ризик ВІЛ-інфекції пов'язаний із статевим життям, а 18,2% не мають відповіді на це питання. Більшість респондентів (62,3%) вказують, що не соромляться купляти презервативи, а для 23,8% це викликає почуття сорому.

Таблиця 1

Відповіді респондентів соціологічного опитування щодо питання
«з якого віку слід розпочинати статеве життя?»

Відповіді	Анкетування до навчань		Анкетування після навчань	
	Абсолютне значення	Відносне значення M±m, %	Абсолютне значення	Відносне значення M±m, %
з 11 років	6	1,2±0,49	6	1,2±0,49
з 13 років	11	2,2±0,65	16	3,2±0,79
з 15 років	143	28,6±2,02	111	22,2±1,86
з 17 років	170	34±2,11	187	37,4±2,16
з 18 років	117	23,4±1,89	130	26±1,96
інше	53	10,6±1,38	50	10±1,34
Всього	500	100	500	100

Таблиця 2

Відповіді респондентів соціологічного опитування щодо питання
«чи слід практикувати незахищені статеві контакти?»

Відповіді	Анкетування після навчань		Анкетування до навчань	
	Абсолютне значення	Відносне значення M±m, %	Абсолютне значення	Відносне значення M±m, %
Так	37	7,4±1,17	51	10,2±1,35
Ні	249	49,8±2,24	252	50,4±2,23
Не знаю	98	19,6±1,77	112	24,4±1,92
Інколи	116	23,2±1,88	75	15±1,6
Всього	500	100	500	100

Таблиця 3

Відповіді респондентів соціологічного опитування щодо питання
«скільки статевих партнерів можливо мати?»

Відповіді	Анкетування до навчань		Анкетування після навчань	
	Абсолютне значення	Відносне значення M±m, %	Абсолютне значення	Відносне значення M±m, %
Одного	275	55±2,22	324	64,8±2,14
Двох	23	4,6±0,94	30	6,0±1,06
Більше	38	7,6±1,18	45	9,0±1,28
Не знаю	164	32,8±2,04	101	20,2±1,79
Всього	500	100	500	100

Таблиця 4

Відповіді респондентів соціологічного опитування щодо питання
«як багато Ви знаєте про засоби безпечного сексу та контрацепції?»

Відповіді	Анкетування до навчань		Анкетування після навчань	
	Абсолютне значення	Відносне значення M±m, %	Абсолютне значення	Відносне значення M±m, %
Моїх знань мені достатньо	279	55,8±1,98	273	54,6±1,23
Знаю дуже мало, хочу знати більше	111	22,2±1,86	98	19,6±1,77
Знаю практично все	93	18,6±1,74	101	20,2±1,79
Не знаю і знати не хочу	17	3,4±0,81	28	5,6±1,03
Всього	500	100	500	100

Висновки

1. Профілактична робота з підлітками та молоддю, є однією з найважливіших проблем медико-соціальної роботи в Україні та безпосередньої діяльності лікаря загальної практики/сімейної медицини.

2. Формування у підлітків відповідального ставлення щодо власного здоров'я, в т. ч. і до репродуктивного здоров'я є однією з головних функцій ліка-

ря загальної практики/сімейної медицини.

3. Інформації щодо профілактики ВІЛ-інфекції, яку отримали підлітки в загальноосвітній школі недостатньо, а її інтерпретація не завжди адекватна.

4. Запровадження релевантних систем подачі інформації і практичних знань підліткам, дозволить лікарям загальної практики/сімейної медицини активно впливати на стан репродуктивного здоров'я зазначеної цільової групи пацієнтів.

Список літератури

1. Сучасні моделі надання медичної допомоги підліткам та молоді в різних клінічних ситуаціях (методичні рекомендації) К – 2013, 197 С.
2. Инвестируя в будущее детей: Европейский план действий по предупреждению жестокого обращения с детьми, 2015–2020 гг. – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2014 г. – 12 стр.
3. Каталог офіційних статистичних публікацій у 2015 році [Електроний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.zp.ukrstat.gov.ua>
4. Сайт КУ «Запорізький обласний центра по профілактиці та боротьбі зі СНІДом» ЗОР. [Електроний ресурс]. – Режим доступу: <http://aidszp.blogspot.com>
5. Стан та чинники здоров'я українських підлітків: моногр. / О. М. Балакірева, Т. В. Бондар, О. Р. Артюх та ін.; наук. ред. О. М. Балакірева. – К. : ЮНІСЕФ, Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. – К. : «К.І.С.», 2011. – 172 с.
6. Federal Centre for Health Education (BZgA) and WHO Regional Office for Europe. Standards for Sexuality Education in Europe. A framework for policy-makers, educational and health authorities and specialists. Cologne 2010.

Стаття надійшла до редакції 20.10.2015.

О. В. Бобкова

Запорожская областная детская клиническая больница

«АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ РАБОТЫ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ/ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ ОТНОСИТЕЛЬНО ПРОБЛЕМ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ ГРУПП РИСКА»

Охрана здоровья подростков и их лечение является серьезной проблемой для врачей общей практики/семейной медицины. Значительной проблемой является состояние заболеваемости подростков болезнями, которые передаются преимущественно половым путем, что требует формирования у подростков ответственного отношения к собственному здоровью. Разработка и внедрение релевантных систем подачи информации и практических знаний подросткам, позволит врачам общей практики/семейной медицины активно влиять на состояние репродуктивного здоровья указанной целевой группы пациентов. Целью исследования была оценка уровня знаний подростков о репродуктивном здоровье, о способах передачи болезней, передающиеся преимущественно половым путем для разработки эффективной стратегии профилактики со стороны врачей общей практики/семейной медицины. Исследование проводилось по специально разработанной анкете. Было опрошено 500 респондентов, которые учились на первых курсах лицеев и колледжа, анкетирование проводилось до и после проведения специального учебного цикла. Установлено положительную тенденцию в ответах респондентов по повышению уровня ответственного отношения к собственному здоровью. Это свидетельствует о необходимости введения релевантных систем подачи информации и практических знаний подросткам для врачей общей практики/семейной медицины, что позволит активно влиять на состояние репродуктивного здоровья указанной целевой группы пациентов.

Ключевые слова: подростки, профилактика, врач общей практики/семейной медицины, репродуктивное здоровье.

O. V. Bobkova
Zaporizhzhia Oblast Children's Hospital

**«THE RELEVANCE OF PREVENTATIVE WORK
OF GENERAL PRACTITIONERS/DOCTORS OF FAMILY
MEDICINE REGARDING THE REPRODUCTIVE HEALTH
PROBLEMS AMONG TEENAGERS OF RISK GROUPS»**

The relevance: health protection of teenagers and their treatment is a serious problem for general practitioners/doctors of family. A significant problem is the condition of the disease of teenagers illnesses that are transmitted mainly through sexual contact, which requires the formation of teenagers responsible attitude to their own health. Development and introduction information systems to deliver of relevant and practical knowledge to adolescents, will allow general practitioners/doctors of family medicine active influence on reproductive health indicated target group of patients. The aim of study was to evaluate the knowledge of teenagers about reproductive health, about the ways of transmission of diseases that are transmitted sexually to develop effective prevention strategies by the general practitioners/doctors of family medicine.

The study was conducted by a specially developed application form. There were interviewed 500 respondents, who studied in the first year of college and high schools, a survey was carried out before and after a special training cycle. It has been established the positive trend in the answers of the respondents to increase the level of responsible attitude to their own health. This demonstrates the need for the introduction of delivery systems of relevant information and practical knowledge for teenagers by general practitioners/ doctors of family medicine, that will actively influence on reproductive health indicated target group of patients.

Keywords: teenagers, prevention, general practitioners, doctor of family medicine, reproductive health.