

Самигуллина А.Э.

СОЦИАЛЬНО-КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ ГОРОДА БИШКЕК

A.E. Samigullina

SOCIAL AND CLINICAL ASPECTS OF REPRODUCTIVE CAPACITY OF ADOLESCENTS OF BISHKEK CITY

УДК: 611.2: 618. 179 (574-20)

В статье приводится информация о проведении анкетирования среди подростков г. Бишкек для оценки репродуктивного потенциала и информированности по вопросам сексуального поведения, «безопасного» секса, использования контрацепции.

Ключевые слова: *девочки-подростки, медико-социальные проблемы, нежелательные тенденции, половой дебют, добрачные сексуальные связи, репродуктивные установки.*

The article provides information on conducting survey among adolescents in Bishkek to assess the reproductive capacity and awareness on sexual behavior, "safe" sex, use contraception.

Key words: *adolescents, health and social problems, undesirable trends, sexual debut, premarital sexual relationships, reproductive attitudes.*

Введение.

Состояние здоровья женщин фертильного возраста закладывается с первых дней жизни. Именно в детстве происходит становление общесоматического здоровья будущих женщин, берут начало многие органические и тем более функциональные заболевания женских половых органов, закладывается фундамент полового и физического развития. Благодаря этому укрепление репродуктивного здоровья девочек и девушек-подростков, т.е. состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или недугов, относящихся к репродуктивной системе, ее функциям и процессам, может стать тем звеном, воздействуя на которое можно добиться положительных сдвигов во всей цепи здоровья «девочка-девушка-женщина», повлиять в благоприятном направлении на здоровье последующих поколений [1].

В Кыргызской Республике по причинам идеологического порядка и в силу неразвитости сексуальной культуры нет адекватного сексуального просвещения молодежи. Нынешние подростки со своей, стремящейся к самоорганизации, субкультурой, переживают свое взросление – и телесное, и духовное – в ситуации, когда сложность отношений в современном обществе разрушает ранее существовавшие традиции и условности [2].

Опираясь на данные исследований зарубежных источников, можно с уверенностью сказать,

что, несмотря на особенности азиатского региона, главные долгосрочные тенденции сексуального поведения молодых кыргызстанцев уже в 1960-1970 гг. были принципиально такими же, что и в странах западной Европы [3].

Анализ ряда мировых научно-исследовательских работ, посвященных медико-социальным проблемам здоровья учащейся молодежи, в целом показал, что существует ряд проблем стратегического и организационного характера – здоровый образ жизни не рассматривается, как условие и как результат успешной социализации личности, нет обще-государственной стратегии формирования здоровьесберегающего поведения и плана ее реализации [4].

В связи с этим целью настоящего исследования явилось изучение особенностей медико-социальных проблем связанных с репродуктивным здоровьем девочек-подростков.

Материал и методы.

Данные были получены путем анонимного анкетирования по специально разработанной анкете после получения информированного согласия респондентки. Вопросы были адаптированы для заполнения девочками-подростками, формулировались четко и кратко.

Анкетирование проводилось среди молодежи следующих уровней обучения: общеобразовательная школа – школьники; учебное заведение начального профессионального образования (училище, лицей, техникум, колледж) – учащиеся техникумов; высшее учебное заведение (университет, академия) – студенты.

Исследование проводилось в 2009-2010 гг. В одномоментном исследовании приняли участие 1000 подростков от 15 до 19 лет, в данное время проживающих в г. Бишкек. Выбор учебных заведений для проведения исследования осуществлялся методом случайной выборки. Таким образом, выборка является репрезентативной и отражает показатели подростков общей популяции.

Статистическая обработка производилась на персональном компьютере с помощью пакета прикладных программ Statistica 6,0.

Результаты исследования:

Распространенность соматической патологии среди анкетированных девушек составляла

92,3%. В ее структуре первое место занимает заболевание вирусной инфекцией (ОРВИ, ОРЗ, грипп), составив 38,4%. Последующие ранги принадлежат другим патологиям - головные боли (24,3%), анемия (16,8%), вирусные гепатиты - 12,6%, вегетососудистые дистонии (8,3%), заболевания мочевыделительной системы (4,9%), заболевания органов зрения (2,4%).

В ходе анкетирования было выявлено, что 53,4% среди опрошенных пропускают занятия по болезни 1-2 раза в неделю и 1-2 раза в месяц. Причинами пропуска занятий явились болезненные месячные (22,9%), праздники и вечеринки (14,7%), ОРВИ (11,1%), головная боль (9,9%), лень (3,1%), нехватка денег (2,5%) и др. причины (6,4%).

Только 29,4% анкетированных не пропускают занятия, ни при каких условиях.

Трудно оспаривать роль и значение профилактического осмотра в современной системе подростковой службы, потому что по нашим данным 47,8% девочек - подростков выпадает из поля зрения врачей - гинекологов. В результате чего патология репродуктивной системы и соматическая заболеваемость фактически у каждой 2-й девушки-подростки остается вне поля зрения врачей и без оказания помощи.

Интересны были ответы респондентов на вопрос: «Как часто проходит профилактические осмотры». Так, 52,2% девушек отмечает, что они проходят данную процедуру 1 раз в году, 19,9% проходит 2 раза в год, 19,1% - проходит не регулярно и 8,8% никогда не проходили данную процедуру.

В ходе профилактического осмотра были выявлены следующие патологии и болезни:

- эндемический зоб у 23,1% опрошенных,
- нарушение менструального цикла у 19,2% опрошенных,
- воспаления малого таза у 16,4%,
- анемия - 14,7%,
- сколиоз - 13,8%,
- язва желудка - 6,2%.

Особо хочется подчеркнуть, что при проведении профилактических осмотров не все девочки проходят полное обследование, что в свою очередь ведет к снижению выявляемости заболеваний. Так, из числа прошедших процедуры профосмотра подростков на кресле у гинеколога осмотрены только 66,5%, взяты мазки только у 51,2%.

При этом во время профилактического осмотра назначено лечение в 21,0% случаев, в 26,8% случаев лечебный процесс рекомендован по месту жительства. Из них амбулаторное лечение получило 22,1% девочек, стационарное -

26,8%. На контроль к врачу после лечения вернулось 40,0% больных девочек.

Самостоятельно на приеме у гинеколога побывало 33,4% девочек. Из них по поводу альгодисменореи - 14,9%, НМЦ - 12,9%, выделения из половых путей - 11,7%, по поводу аборта - 2,7%.

При этом на приеме врача - гинеколога девочки приходили с родителями в 33,3% случаев, остальные были на приеме самостоятельно.

На вопрос «Знаешь ли ты своего подросткового врача по месту жительства»: положительно ответило 32,8% девочек, а на вопрос «Где находится поликлиника по месту жительства» положительно ответили 57,0%.

В отношении репродуктивных установок у девочек отмечается положительный настрой на создание семьи в 62,9% случаев и на процесс деторождения - 30,9%.

Обращает на себя внимание четкий настрой на малодетную семью, что является нежелательной тенденцией для будущего нашей республики. При этом планируют выйти замуж в 16 лет 7,1% опрошенных, в 19 лет - 4,5%, в 20-21 год - 24,6%, 24-25 лет - 34,8%. 24,8% опрошенных не знают, во сколько лет выйдет замуж, 4,2% опрошенных не хотят вообще замуж.

На вопрос «Почему именно в этом возрасте ты собираешься замуж» 17,6% девочек ответили, что главной причиной этому является получение образования, 18,4% респондентов процесс замужества связывает с улучшением своего благосостояния, 37,4% - с карьерой, 13,7% - с процессом улучшения общения с людьми, 12,9% опрошенных особо не указали причину, кроме как собственное желание.

Изучение отношения подростков к добрачным сексуальным связям показало, что 31,3% девочек допускают возможность добрачной половой связи.

При изучении психосоциальной установки на ответственное сексуальное партнерство выявлено, что для трети респондентов в целом приемлемы внебрачные половые контакты. Однако на вопрос: «Необходимо ли девушке сохранять девственность до брака» положительно ответило 83,5% респондентов. Мотивами полового дебюта 88,7% отметили брак, достижение зрелости - 6,1%, секс - 5,2%. Кроме того, наше анкетирование показало, что 70,4% девочек считают, ранняя половая жизнь отрицательно не влияет на здоровье.

Результат проведенного нашего исследования показал, что средний возраст начала половой активности составляет $18,3 \pm 0,1$ лет.

При этом в 15 лет сексуально активными является 2,1% исследуемых, в 16-17 лет -3,6%, в 18-19 лет – 23,7%.

Половой дебют был случайным в 29,7% случаев, сопровождался алкогольным опьянением - в 18,5% случаев, под давлением со стороны – в 6,2%, третьего лица – в 1,8%, взаимным – в 43,8% случаев.

Вступление подростков в интимные отношения часто влечет за собой много негативных медико-социальных последствий для них самих, их семей и всего общества. Прежде всего, это касается наступления добрых зачатий и увеличения числа нежелательных аборт. Оценка степени информированности в вопросах физиологии, гигиены показала недостатки полового воспитания подростков. Подростки считают себя осведомленными в этих вопросах недостаточно и основным источником информации называют родителей (12,3%), подруги (12,1%), книги (15,1%), буклеты (7,7%), медики (16,9%), СМИ (11,3%), преподаватели (14,8%), интернет (9,8%), т.е. роль интернета и буклетов по данным анкетирования оказались на последнем месте.

Необходимо отметить, что в 17,7% случаев главными консультантами по вопросам полового развития у респондентов являлись родители. Доля других распределялась следующим образом: подруги – 24,6%, литература – 17,8%, СМИ – 19,4%, преподаватели – 18,2%, медики – 2,3%.

Установлено, что только 12,1% девушек – респондентов имеют правильное представление о «безопасном» сексе как одновременном предохранении от беременности и инфекций, передаваемых половым путем (ИППП). Выявлено, что в определении термина «безопасный» секс девушки, прежде всего, вкладывают смысл «один партнер - безопасность заражения ИППП» - 40,8%. Из анкетированных девушек 33,2% считали, что «безопасный» секс подразумевает регулярные медицинские осмотры, как предохранение от беременности – 13,9%.

Из всего числа сексуально активных девушек оценивает уровень информированности о методах контрацепции достаточным - 10,5%, высоким - 12,1%, низким - 47,0%; затруднились ответить на поставленный вопрос - 30,4%.

По данным анкетирования 64,6% отметили доступность контрацепции для подростков. Из наиболее доступных методов контрацепции опрошенные отметили презервативы (46,3%),

КОКи (19,6%), не интересуются этим вопросом – 34,1% девушек.

Настоящее исследование позволяет сделать ряд выводов: распространенность соматической патологии составила 92,3%; 47,8% девочек-подростков выпадает из поля зрения врачей-гинекологов; треть девушек настроены на вступление в брак в 24-25 лет; в целом современные девушки имеют достаточно низкие репродуктивные установки; обращает на себя внимание низкая информированность подростков в вопросах полового воспитания; только 12,1% имеют правильное представление о «безопасном» сексе; при этом 64,6% отметили доступность контрацепции для подростков.

Таким образом, состояние репродуктивного здоровья девушек-подростков следует оценивать как неудовлетворительное. Полученные данные позволяют обозначить конкретные пути оптимизации сексуального поведения подростков. Перспективным является их информационно-образовательное обеспечение по вопросам репродуктивного здоровья и ответственного родительства в виде образовательных программ с широким использованием адаптированных для подростков печатных источников.

Весьма перспективна целевая информационно-профилактическая работа с семьями, имеющими дочерей, через учреждения систем здравоохранения, образования и социальной защиты населения.

В современных условиях, именно работа с молодым поколением является перспективным направлением развития службы планирования семьи, которое отвечает настоящим и будущим потребностям, как общества, так и государства.

Литература:

1. Зернюк А.Д. Современный взгляд на использование гормональной контрацепции у подростков. // Гинекология: журнал для практических врачей. – М. – 2006. – Т. 08. - №3. – С.48-53.
2. Исраилова З.А. Репродуктивное здоровье женщин фертильного возраста Ошской области в условиях реформирования здравоохранения. // Дис. к.м.н. – Бишкек. – 2006. – 104 с.
3. Уметова Д.А. Прогнозирование развития патологии беременности у женщин с экстрагенитальными заболеваниями. // Автореф. дис. к.м.н. – Бишкек. – 2001. – 19с.
4. Позднева Т.В. Научное обоснование концепции и организационной модели формирования здоровьесберегающего поведения студенческой молодежи. // Автореферат дис. д.м.н. – М. – 2008. – С.5.

Рецензент: д. мед. н. Абилов Б.А.