

СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА НАРУШЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ

Н.П. Малеева¹, Т.Н. Павленко¹, Н.Ю. Баранова²

¹Оренбургский государственный медицинский университет

²Центр профилактики и борьбы со СПИДом, Орск

E-mail: k_nus@orgma.ru

Изучены жизненные ценности подростков, их отношение к проблеме создания семьи и сохранению своего репродуктивного здоровья. Выявлена роль семьи в формировании вредных привычек. Намечены организационно-методические аспекты формирования готовности к сохранению репродуктивного здоровья.

Ключевые слова: подростки и молодежь, репродуктивное здоровье, анкетирование.



Проблемы охраны репродуктивного здоровья населения, особенно подростков и молодежи, для России, как и для всего мирового сообщества в современных условиях приобретают особую медико-социальную значимость [1]. Ранняя сексуальная активность, алкоголизм, табакокурение и их негативные последствия отрицательно отражаются на репродуктивных возможностях населения фертильного возраста [2].

По авторской анкете, разработанной на кафедре сестринского дела Оренбургского государственного медицинского университета, проведено анкетирование 200 подростков, обучающихся в школах Орска Оренбургской области, и их родителей. Результаты анкетирования подверглись статистическому анализу.

Изучение распространения курения среди подростков позволило установить, что 81% опрошенных не курят, 19% курят. С 12-летнего возраста курят 4 подростка, что составило 2% от общего числа курящих, с 14 лет – 8 (4%), с 15 лет – 14 (7%) и с 16 лет – 12 (6%). Таким образом, с учетом выявленных возрастных особенностей начала курения профилактику

табакокурения надо начинать с 11 лет и усиливать к 15 годам. Среди причин нарконаправленного поведения подростки указали следующие: курение доставляет удовольствие (6%), не хотят отставать от сверстников (4%), хотели казаться взрослыми (1%), с помощью сигарет налаживали общение (1%), ответили неопределенно 7%.

Среди вредных привычек, отрицательно влияющих на репродуктивное здоровье, большое место занимает употребление алкоголя. 170 (85%) респондентов не употребляют алкоголь, 22 (11%) употребляют и 8 (4%) употребляли раньше, но в настоящее время не употребляют. Возраст начала употребления алкоголя подростками распределился следующим образом: с 12 лет – 3 (13%) человека, с 14 – 6 (28%), с 15 – 6 (28%), с 16 – 7 (31%). Таким образом, у каждого 10-го подростка может развиться склонность к нарконаправленному поведению, в связи с чем профилактику употребления алкоголя необходимо начинать до 12 лет.

Что касается применения наркотических веществ, то 2 (1%) подростка употребляли психоактивные вещества и 198 (99%) не употребляли. Активная профилактика употребления наркотических средств, проводимая в России медиками и педагогами, специалистами Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков, в последнее время дает положительный эффект. Подростки и молодежь достаточно осведомлены о последствиях и вреде наркотических веществ.

Выяснились также жизненные ценности, приоритеты подростков. Предлагалось выбрать до 3 вариантов ответов. Жизненные ценности для 83% подростков – счастливая семья, для 75% – здоровье, для 38% – любимая профессия, для 34% – рождение детей, для 31% – карьера. Полученные данные свидетельствуют о том, что для большинства респондентов приоритетны традиционные духовно-нравственные ценности. Подавляющее большинство подростков имеют установку на создание собственной семьи, из них лишь 12% (в основном – девушки) ориентированы на ранний (до 20 лет) возраст вступления в брак; 71% считают оптимальным возрастом для создания семьи 20–25 лет.

Среди компонентов счастливого брака 174 (87%) респондента отметили любовь, 82% – уважение друг к другу, 26 (13%) отдали предпочтение материальному благосостоянию и 14 (7%) – хорошему положению в обществе. Таким образом, основой гармоничных отношений в браке подростки считают любовь и уважение, а не финансовое благосостояние и положение в обществе. У подростков сформировано убеждение в том, что если в семейных отношениях присутствуют любовь и уважение, то остальные проблемы, трудности решаемы и преодолимы.

Основная часть респондентов считают, что раннее начало половой жизни и прерывание 1-й беременности отрицательно влияют на состояние здоровья (90%). На вопрос: «Какие вредные последствия аборта вам известны?» 73% ответили: бесплодие, 14% – нарушение менструальной функции и 8% – воспалительные заболевания; остальные 5% затруднились с ответом. Знают о путях передачи ВИЧ-инфекции 93% подростков. Систематическая профилактическая работа, направленная на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, половой распущенности, проводимая специалистами лечебно-профилактических учреждений, дает положительные результаты.

Нами изучено сексуальное поведение подростков и его влияние на репродуктивные установки. Согласно полученным данным, в возрасте 15–18 лет 58 (29%) подростков из 200 опрошенных уже имеют опыт половой жизни. Возраст дебюта половых отношений распределился следующим образом: до 15 лет – у 18 (9%) подростков, с 15 – 18 лет – у 32 (16%), с 18 лет и старше – у 8 (4%) и 142 (71%) не живут половой жизнью, являются девственниками. Мы соотнесли полученные данные с данными мировой статистики, согласно которым число сексуально активных девушек-подростков составляет 27%, юношей – 32%, причем половина из них (43,8%) имеют регулярные сексуальные контакты.

По данным анкетирования, причины, побуждающие молодых людей вступать в половые отношения, следующие: у 22% – любовь, у 3,5% – половое влечение, у 3,5% – любопытство и у 6% – случайность. Ни один респондент не указал в качестве причины насилие. При изучении характера половой связи установлено, что 15% живут половой жизнью с постоянным партнером, 13% вступают в случайные половые связи и 1% имеют несколько партнеров.

В современных условиях, когда у подростков отмечен рост частоты ранних половых контактов, когда малолетность осознается ими в большинстве как норма жизни, особую актуальность приобретает проблема полового воспитания. С матерью обсуждают вопросы половой жизни 21% опрошенных, 7% – с отцом и 72% указали, что таких разговоров с родителями у них не бывает.

В каждом классе и разных возрастных и гендерных группах школьников инструкторы по гигиеническому воспитанию подростков Орского центра профилактики и борьбы со СПИДом в рамках Школы по охране репродуктивного здоровья провели по 7 интерактивных занятий на следующие темы: «Охрана репродуктивного здоровья девушки»; «Охрана репродуктивного здоровья юноши»; «Ценность жизни, профилактика аборт»; «Наука любви (профилактика половой распущенности)»; «О вреде алкоголя»; «Живи свободно (профилактика зависимого поведения)»; «Дыши свободно (профилактика табакокурения)». Каждая тема направлена на формирование всех 3 компонентов репродуктивного здоровья – физического, психологического, духовного [3, 4]. Руководителями Школы являются специалисты с высшим сестринским образованием, выпускники кафедры сестринского дела факультета высшего сестринского образования Оренбургского государственного медицинского университета.

Для оценки эффективности мероприятий проведено анкетирование, позволяющее выяснить отношение слушателей к профилактической работе Школы охраны репродуктивного здоровья и уровень усвоения полученных знаний по соответствующей теме. Все 200 (100%) человек отметили полезность полученной информации и готовы пользоваться ею. Так, 65% готовы хранить верность своему партнеру, 40% обещают хранить девственность и целомудрие, 70% решили отказаться от зависимого поведения.

Профилактическая работа рассчитана на долгосрочную перспективу, что позволит иметь не только кратковременные, но и более существенные и отдаленные положительные результаты [5, 6].

Таким образом, результаты исследования показали, что среди подростков распространены вредные привычки: табакокурение, употребление алкоголя, многие имеют опыт ранней половой жизни, допускают свободные половые отношения на фоне недостаточно сформированной культуры сексуального поведения и навыков здорового образа жизни. При этом подростки и молодежь мечтают о браке, здоровой семье и благополучии во всех сферах жизни. Систематическая профилактическая работа по сокращению факторов риска, влияющих на репродуктивное здоровье подростков, возможна путем привлечения к ней средних медицинских работников с высшим образованием, владеющих методикой обучения, а также умениями и навыками медицинского и психолого-педагогического тренинга, приобретенного в процессе обучения на факультете высшего сестринского образования. Результаты исследования свидетельствуют о том, что проблема репродуктивного здоровья подрастающего поколения по-прежнему актуальна и не может рассматриваться только как медицинская или педагогическая задача. Это –

общесоциальная проблема, затрагивающая многие аспекты жизни семьи и общества в целом. Только комплексный и всесторонний подход к ее решению будет способствовать формированию здорового образа жизни и культуры репродуктивного поведения у подрастающего поколения.

Литература

1. Куинджи Н.Н. Валеология: пути формирования здоровья школьников. Метод. пособие. М.: Аспект Пресс, 2011. 282 с.
2. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. 3-е изд. Спб.: Питер, 2011. – 288 с.
3. Корсунский А.А., Кротин П.Н., Куликов А.М. и др. Клиники, дружественные к подросткам и молодежи в Российской Федерации: инициатива, опыт, результат, сотрудничество, устремленность в будущее. М.: ЮНИСЕФ, 2010. 207 с.
4. Консультирование подростков и молодежи по вопросам репродуктивного здоровья. Руководство для учреж-

дений, оказывающих медицинскую и консультативную помощь подросткам и молодежи. М.: Мин-здравсоцразвития РФ, 2005. 164 с.

5. Куликов А.М., Кротин П.Н., Панова О.В. Участие педиатра в охране репродуктивного здоровья детей и подростков. Фарматека. 2011; 6: 8–13.

6. Воробьев В.И. Слагаемые здоровья. М., 2004. 302 с.

SOCIAL RISK FACTORS FOR ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH PROBLEMS

N.P. Maleeva¹, T.N. Pavlenko¹, N.Yu. Baranova²

¹Orenburg State Medical University, Orenburg;

²Center for AIDS Prevention and Control, Orsk

Life values in teenagers and their attitude to the problem of creating a family and maintaining their reproductive health were studied. The role of a family in the formation of bad habits was revealed. The organizational and methodical aspects of the formation of readiness to maintain reproductive health were outlined.

Key words: adolescents and youth, reproductive health, questionnaire survey.