

УДК 61

ПРОБЛЕМЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ И ПОДРОСТКОВ

¹Абилхас А.А., ¹Апен Н.М., ²Шамсутдинова А.Г., ³Жунисбекова Ж.А.¹Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова;²НИИ ФПМ им. Б. Атчабарова, Алматы;³Южно-Казахстанский государственный университет им. М.О. Ауэзова, Шымкент,
e-mail: zhakena@yandex.ru

По данным ВОЗ: ежегодно около 16 млн. девушек в возрасте 15-19 лет и около 1 млн. девочек до 15 лет рожают, в основном в странах с низким и средним уровнем дохода; осложнения во время беременности и родов являются второй причиной смерти девушек в возрасте 15-19 лет; около 3 млн. девушек в возрасте 15-19 лет каждый год подвергаются небезопасному аборту; дети матерей-подростков подвергаются значительно более высокому риску смерти, чем дети, родившиеся у женщин в возрасте 20-24 лет [1]. В Казахстане ежегодно регистрируется свыше 20 тыс. беременностей среди девушек-подростков в возрасте от 15 до 19 лет, число случаев искусственного прерывания беременности в этой же возрастной категории составляет около 10 тыс. абортов в год, это в 2-3 раза выше аналогичных показателей в западноевропейских странах [2]. Поэтому проблемы репродуктивного и сексуального здоровья девушек-подростков приобретают особую актуальность, решение которых требует комплексного и тщательно изученного подхода.

Ключевые слова: аборт, подростковый период, репродуктивное здоровье, сексуальное здоровье

YOUTH AND ADOLESCENTS REPRODUCTIVE HEALTH

¹Abilkhas A.A., ¹Apen N.M., ²Shamsutdinova A.G., ³Zhunisbekova Zh.A.¹Asfendiyarov Kazakh National Medical University;²Atchabarov Research Institute of Fundamental and Applied Medicine, Almaty;³M.O. Auevov South Kazakhstan State University, Shymkent, e-mail: zhakena@yandex.ru

According to World Health Organisation about 16 million girls at the age of 15-19 and about 1 million girls under age of 15 give birth annually, mainly in countries with low and middle income. Complications during pregnancy and childbirth are the second cause of death among girls aged 15 to 19; about 3 million girls aged 15 to 19 undergo unsafe abortion annually; children of teen mothers are at greater risk of death than children, whose mothers gave birth at the age of 20-24 [1]. There are over 20 thousand pregnant adolescents at the age of 15 to 19 registered in Kazakhstan annually, the incidence of abortion in the same age group is about 10 thousand abortions per annum, and it is 2-3 times higher than in Western European countries [2]. Therefore, the problem of reproductive and sexual health of adolescent girls become especially relevant, the solution of which requires comprehensive and carefully studied approach.

Keywords: abortion, adolescence, youth, reproductive health, sexual health

Подростковый период – важнейший период в жизни каждой женщины. В большинстве стран мира принято считать подростками лиц в возрасте от 10 до 19 лет (классификация ВОЗ). В это время происходит становление образа жизни, вырабатывается стиль и стереотипы поведения, включая сексуальное и репродуктивное. Поэтому девушки-подростки отличаются сниженной выносливостью к физическим нагрузкам, повышенной ранимостью нервной системы и восприимчивостью к факторам внешней среды. При этом в любом регионе мира наблюдается такая тенденция, что плохо образованные или малообеспеченные девочки, проживающие в сельской местности, подвергаются большему риску забеременеть, чем их более обеспеченные и образованные сверстницы, живущие в городах. Кроме того, риск забеременеть выше у девочек, которые являются выходцами из

этнических меньшинств или маргинализированных групп, лишены права выбора и возможностей в жизни или имеют ограниченный доступ к услугам в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья, включая информацию о противозачаточных средствах и соответствующие услуги, или вовсе лишены такого доступа. Около 19% молодых женщин в развивающихся странах оказываются беременны до достижения 18-летнего возраста. На долю девочек в возрасте до 15 лет приходится 2 млн. из 7,3 млн. детей, ежегодно рождающихся у девочек-подростков в возрасте до 18 лет в развивающихся странах [2]. У матерей-подростков наблюдаются высокие уровни послеродовой депрессии и родительского стресса, это является важным фактором риска для последующей послеродовой депрессии [3]. К сожалению, одним из решений проблемы подростковой беременности

является аборт, который представляет для юного организма большой вред, часто – непоправимый. Частота осложнений после абортов у подростков в 2–2,5 раза выше, а материнская смертность в 5–8 раз выше, чем у женщин репродуктивного возраста. Вероятность смерти 15-летней девушки от причины, связанной с материнством, составляет 1 на 3700 в развитых странах и 1 на 160 в развивающихся странах [4,6]. Это связано с тем, что половая зрелость, то есть готовность организма к беременности и родам анатомически, функционально и психологически, наступает у подростков лишь к 18–19 годам. Поэтому прерывание беременности у лиц, не достигших этого возраста, сопровождается особенно сильным гормональным, физическим и психологическим нарушениями. Основные причины абортов у подростков обусловлены особенностями поведения в этот период жизни, низкой сексуальной культурой и отсутствием должного уровня знаний о репродуктивном и сексуальном здоровье, современных методах контрацепции и опасных последствиях аборта для организма девушек [4]. Одной из причин является несостоятельность или отсутствие служб работы с подростками, которые широко практикуются за рубежом. Результаты одного исследования подтверждают предположение о том, что лица, ведущие профилактическую работу с подростками должны обратить пристальное внимание на свою деятельность. Способность персонала (например, социальные работники и медсестры) заниматься с подростками является важным шагом в улучшении состояния здоровья [5]. Именно на определение уровня знаний молодежи о репродуктивном здоровье, которая как потом оказалась довольно низкой, и устранение этого пробела, ведущего к столь серьезным и ущербным последствиям для юного организма была направлена реализация социального проекта «Адаптация сельской молодежи в условиях мегаполиса».

Материалы и методы исследования

Были разработаны 2 анкеты: для девушек, состоящая из 36 вопросов и для юношей, состоящая из 33 вопросов. Анкеты созданы на русском и казахском языках. Для проведения анонимного онлайн анкетирования была разработана компьютерная программа и адаптирована к мобильным приложениям Android и iOS. Анкетирование построено таким образом, что можно было выбрать только один из предложенных ответов. Невозможно перейти к другому вопросу, не ответив на предыдущий. По некоторым вопросам анкета предусматривает расширение, при положительном ответе идет углубленный вопрос. Ответ «Другое» предполагает введение ответа респондентом в произвольной форме.

По результатам анкетирования было получено 2087 анкет, из них 31 анкета была выбракована как тестовые, таким образом, статистическую обработку в программе SPSS (Statistical Package for Social Science) прошли 2056 анкет.

Результаты исследования и их обсуждение

В целом в анкетировании приняли участие 1258 девушек (или 61,2%). Две трети или 64,9% респонденток были в возрасте до 20 лет, одна треть или 33,9% – в возрастной категории от 20 до 24 лет и чуть больше одного процента -1,2% составили молодые женщины старше 25 лет. Большинство опрошенных студенток (94,6%) учатся в четырех высших учебных заведений, расположенных в г. Алматы: КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, КазГЖПУ, КазНУ им. Аль-Фараби, КазНТУ им. Сатпаева и чуть более 5,4% – это учащиеся других ВУЗов. До поступления в ВУЗ почти треть девушек (31,5%) проживала в городе и около двух третей (68,5%) – в сельской местности. Это позволило нам обратиться к целевой группе – девушкам, приехавшим из сельской местности в город для учебы в ВУЗе.

Социальный портрет респонденток представлен следующим образом: почти половина девушек (45,6%) выросли в семьях, где есть 3-4 ребенка, каждая третья опрошенная (32,6%) студентка из семьи, где имеется 5 детей, и только чуть больше 2% (2,4%) составляют семьи с количеством детей 1-2. Больше половины опрошенных (55,0%) отметили, что живут в семьях с хорошим материальным достатком, 35,9% респонденток проживают в семьях со средним достатком и могут позволить себе средние расходы, 5,6% обучающихся отметили минимальный материальный уровень проживания, а 3,4% студенток указали на то, что родители живут раздельно и у отца с матерью разный прожиточный уровень. Две трети респонденток (63,6%) указали на то, что им не хватает денежных средств для проживания в городе, почти каждая пятая опрошенная (21,3%) отметила, что денег хватает не всегда, хватает, но только на еду или минимальный прожиточный минимум, или «когда как», 15,1% девушек отметили, что им достаточно средств для проживания в г.Алматы.

62,8% респонденток ответили, что сами все знают о репродуктивном здоровье (беременности, половых контактах, ЗППП), почти треть опрошенных (30,8%) никогда не разговаривали на эту тему с родителями и только с 6,4% эти вопросы обсуждали со своими родителями. Трое из 5-ти студен-

ток (66,0%), информацию о сексуальном и репродуктивном здоровье хотели бы получать на лекциях в университете, 16,3% респонденток – из специальной литературы, 7,9% – в Интернете, 4,6% опрошенных – в беседе с врачом, 2,1% – в беседе со сверстником, 3,0% – из просмотра видеofilmом и видеопередач. По итогам анкетирования четверть девушек (25,8%) указали на наличие сексуальных отношений. При этом на вопрос: «В каком возрасте это произошло впервые?», до 15 лет – у менее 1% респонденток, в 15 лет – у 3,7% опрошенных, в 16 лет – у 12,9% девушек, в 17 лет – 8,0% респонденток, в 18 лет – у 29,2%, в 19 лет – у 25,2%, в 20 лет – у 8,3%, после 20 лет – 12,7%. У девушек чаще всего первый половой контакт произошел в возрасте 18 лет – 29,2%.

Из опрошенных 36,9% ответили, что знают о методах предохранения от нежелательной беременности только в общем, 37,2% респонденток знают практически все, 25,9% ответили, что впервые слышат об этом. На вопрос «Кто рассказал о способах предохранения от нежелательной беременности?» каждая третья респондентка отметила, что узнала о контрацепции от родителей (31,0%), от друзей (34,2%) и из Интернета (34,2%). Среди методов контрацепции наиболее популярными у девушек оказались противозачаточные таблетки – в 21,8%, и 20,0% пользуются презервативами. Прерванный половой акт практикуют 26,5% девушек. Не предохраняются от нежелательной беременности 31,7% девушек.

Заключение

Из результатов опроса видно, что очень большой интерес к анкетированию проявили девушки, приехавшие учиться в город из сельской местности. Можно предположить, что у них имеются проблемы, связанные с репродуктивным здоровьем, и они заинтересованы в их решении. У подавляющего большинства студенток имеются острые материально-бытовые проблемы, особенно в первый год обучения. Недостовверная информация в Интернете, утрата культурных и нравственных ценностей в общем сознании, все это привело к формированию нового стиля сексуального поведения подростков и молодежи, а так же к формированию у подрастающего поколения своих представлений о сексуальной жизни, порой даже ошибоч-

ных. Об этом свидетельствует тот факт, что каждая четвертая девушка (25,2%) начала половую жизнь до исполнения 18 лет. У сексуально активных студенток использование контрацепции низкое, а у 1/3 использующих имеет место неэффективный метод – прерванный половой акт. Вызывает озабоченность тот факт, что треть девушек не имеют представления о методах контрацепции и способах предохранения от нежелательной беременности и ЗППП. Как и предполагалось, основным источником информации о сексуальном и репродуктивном здоровье среди студентов стали интернет-ресурсы, которые не всегда являются правдивыми и надежными. Поэтому возникает острая необходимость в грамотном и правильном информировании молодежи и подростков о репродуктивном и сексуальном здоровье с помощью тренингов и просветительной работы, которые мы провели в нескольких университетах во время реализации проекта. При этом важно регулярное проведение организационно-просветительной работы по охране репродуктивного здоровья населения, профилактике абортот. К подобным проблемам надо подходить очень серьезно, так как последствия абортот наносят огромный вред юному организму. Следует объединить совместные усилия органов и учреждений здравоохранения с органами и учреждениями социальной защиты, учреждениями образования, молодежными службами, общественными организациями.

Список литературы

1. ВОЗ, Информационные бюллетени № 364, Сентябрь 2014 г.
2. State of world Population 2013, Motherhood in Childhood: Facing the challenge of adolescent pregnancy // UNFPA, No. of pages: 132, ISBN: 978-0-89714-014-0.
3. Venkatesh K.K., Phipps M.G., Triche E.W., Zlotnick C. The relationship between parental stress and postpartum depression among adolescent mothers enrolled in a randomized controlled prevention trial. // *Matern Child Health J.* 2014 Aug;18(6):1532-9. doi: 10.1007/s10995-013-1394-7.
4. Patton G., Coffey C., Sawyer S., Viner R., Haller D., Bose K., Vos T., Ferguson J., Mathers C.D. Global patterns of mortality in young people: a systematic analysis of population health data // *Lancet.* – 2009. – Vol. 374. – P. 881–892.
5. Tanner A.E., Secor-Turner M., Garwick A., Sieving R., Rush K. Engaging vulnerable adolescents in a pregnancy prevention program: perspectives of Prime Time staff. // *J Pediatr Health Care.* 2012 Jul-Aug;26(4):254-65. doi: 10.1016/j.pedhc.2010.10.003. Epub 2010 Dec 17.
6. Arnold A., Lewis J., Maximovich A., Ickovics J., Kershaw T. Antecedents and consequences of caregiving structure on young mothers and their infants. // *Matern Child Health J.* 2011 Oct;15(7):1037-45. doi: 10.1007/s10995-010-0650-3.