

УДК 614. 23. 25 : 378. 147

І.М. РОГАЧ, Ю.Ю. БОБИК, Л.О. КАЧАЛА, Р.Ю. ПОГОРІЛЯК, І.І. ПАЦКАНЬ

Ужгородський національний університет, факультет післядипломної освіти, кафедра громадського здоров'я та акушерства і гінекології, Ужгород

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ ТА ШЛЯХИ ЙОГО ПОКРАЩЕННЯ

В статті проаналізовано стан репродуктивного здоров'я підлітків за основними статистичними показниками та проведено медико-соціологічне опитування 760 дівчат віком від 13 до 18 років із метою встановлення основних факторів, які впливають на їх репродуктивну функцію.

Отримані результати свідчать про незадовільний стан здоров'я дівчат-підлітків у Закарпатській області, що вимагає прийняття невідкладних заходів із залученням не тільки медичних працівників, але і педагогів, соціологів, психологів, батьків, представників молодіжних та громадських організацій, широке використання засобів масової інформації.

Ключові слова: репродуктивне здоров'я, підлітки, захворюваність, соціологічне опитування

Вступ. Останні десятиріччя характеризуються несприятливою демографічною ситуацією, яка набула сталого характеру. Сучасне буття населення України супроводжується глибоким порушенням механізму його відтворення, погіршенням не лише кількісних, але і якісних характеристик.

Особливе занепокоєння викликає відсутність ознак демовідтворення, що створює певну небезпеку для держави [3].

Сьогодні збереження здоров'я населення в Україні виходить за рамки суто медичної проблематики і стає загальнодержавною проблемою, яка потребує вирішення на національному рівні.

При цьому репродуктивне здоров'я – важлива передумова сприятливих демографічних перспектив нації. В умовах гострої демографічної кризи в Україні стан репродуктивного здоров'я набуває особливого значення. Він є не лише складовою загального стану здоров'я, яке в роки соціально-економічної кризи значно погіршилось, а й важливим чинником формування народжуваності і здоров'я молодого покоління [1, 2].

Репродуктивне здоров'я підлітків заслуговує на особливу увагу ще в зв'язку з тим, що здоров'я майбутньої матері, стан репродуктивного здоров'я формується у дитячому і, що особливо важливо, в підлітковому віці. Саме в цей період життя завершується фізичний та статевий розвиток підлітків, виникають різні захворювання статевої системи, формується статевий потенціал [4].

Мета роботи. Вивчити та проаналізувати стан репродуктивного здоров'я дівчат-підлітків Закарпатської області.

Матеріали та методи. Проаналізовані дані щорічних звітів інформаційно-аналітичного центру управління охорони здоров'я Закарпатської області за останні п'ять років. Соціологічне опитування здійснювалось методом анкетування дівчаток за спеціально опрацьованою анкетною та ґрунтувалось на вибірковій статистичній сукупності ($n = 760$), де ймовірність похибки

результатів дослідження не перевищувала 5 % ($p < 0,05$). Зазначене дослідження характеризується як індивідуальне, заочне, письмове та одноразове соціологічне опитування із застосуванням прямих (відкритих і закритих) та поліваріантних питань.

Методами дослідження слугували: медико-статистичний, соціологічний та структурно-логічний аналіз.

Результати досліджень та їх обговорення. В області проживає 62131 підліток, що складає 5 % всього населення, із них дівчат – 29950 (48,2 %).

Середній вік підлітків 15,4 року: 48,6 % – учениці 10-11 класів ЗОШ; 34,7 % – студентки 1-2 курсів вищих навчальних закладів; 16,7 % – ніде не працюють.

За результатами дослідження стану здоров'я дівчаток було встановлено, що загальносоматична захворюваність істотно залежить від району проживання. Аналіз статистичних звітів свідчить, що найвищі показники захворюваності дівчат-підлітків у Закарпатській області відмспостерігаються ічаються у Березівському, Великоберезнянському та Виноградівському районах (табл. 1).

При цьому спостерігається зростання первинної захворюваності і хворобливості серед дівчат-підлітків. Так, інфекційні та паразитарні хвороби складають 18,7; хвороби крові – 16,4; ендокринної системи – 46,8; нервової системи – 11,4; системи кровообігу – 11,3; хвороби органів дихання – 371,4; органів травлення – 58,2; сечостатевої системи – 17,6 на 1000 підлітків.

Найпоширенішою патологією серед дівчат-підлітків є розлади менструальної функції. Цей показник дорівнює 10,3 / 1000, у той час, як у дорослих жінок фертильного віку він у 2 рази нижчий – 5,3 / 1000.

Захворюваність запальними процесами у підлітків складає 2,0 / 1000, у той час як серед дорослих жінок цей показник, навпаки, майже у 3 рази вищий – 4,95 / 1000.

Захворюваність серед дівчат-підлітків Закарпатської області за 2008 – 2010 роки

№ п / п	Район	Роки		
		2008	2009	2010
1.	Берегівський	1638,0	1381,5	1362,9
2.	Великобerezнянський	1718,0	1326,3	1211,0
3.	Виноградівський	1106,1	877,2	1042,2
4.	Воловецький	1377,7	631,4	738,2
5.	Іршавський	1123,6	677,8	650,3
6.	Міжгірський	1126,5	792,1	760,0
7.	Мукачівський	1201,0	515,3	511,0
8.	Перечинський	1032,1	680,1	627,3
9.	Рахівський	1027,6	708,5	743,1
10.	Свалявський	1388,8	666,5	420,4
11.	Тячівський	1067,4	837,1	939,5
12.	Ужгородський	1209,9	667,9	670,4
13.	Хустський	981,6	601,4	648,7
14.	м. Ужгород	798,0	367,0	371,4
15.	Область	1128,5	718,1	741,4

Крім того, у структурі патологічної ураженості переважають три класи захворювань: хвороби нервової системи та органів чуття, хвороби органів дихання, психічні розлади. З віком спостерігається зростання рівня патологічної ураженості, яка до 18 років досягає 30,42 %.

Таким чином, до періоду повноліття, коли дівчина досягає репродуктивного віку, вона вже має близько трьох хронічних захворювань або відхилень від норми. При цьому майже половина (49,3 %) захворювань із наявних у підлітків прямо чи опосередковано впливають на репродуктивну систему.

Оцінка фізичного і статевого розвитку дівчаток показала, що нормальний рівень харчування мають лише 43,7 %, відставання в масі тіла або навіть гіпотрофію – 32,7 %, надлишкову вагу або ожиріння – 24,2 %. До 18 років у 28,8 % дівчаток біологічний вік із тих чи інших параметрів статевого розвитку відстає від календарного.

Провідними факторами, що мають вплив на репродуктивну систему, є умови та спосіб життя. Занепокоєння викликає поширення серед підлітків Закарпаття так званих “соціальних хвороб” – алкоголізму, наркоманії, паління, насилля. Так, 76,1 % спробували палити у віці 9 – 10 років, а 25,3 % респондентів почали палити у віці 15 – 16 років.

Періодично вживають алкоголь 45,7 % опитаних, а 10,2 % – вживають регулярно. Вживання наркотиків відзначило 11,7 % респондентів, токсикоманія притаманна 5,0 % опитаних.

23,1 % дівчат-підлітків були свідками насилля в сім'ї, а 26,4 % – були побиті за останній рік: дорослими – 13,6 %, однолітками – 13,2 %; 9,5 % дівчат-підлітків насильно змушували вступати в статеві стосунки.

Отже, виявляється, що майже п'ята частина неповнолітніх дівчат відноситься до групи ризику

щодо вживання алкогольних або наркотичних речовин, майже третина має пристрасть до паління і така ж частина зазнавали насилля в сім'ї або серед однолітків. Ці результати з вірогідністю доводять, що сьогодні необхідна більш активна пропаганда елементів здорового способу життя й активне впровадження заходів щодо його оптимізації не тільки працівниками охорони здоров'я, але і суспільством у цілому.

Про низький рівень соціальної культури й освіти, відсутність діючих програм статевого виховання свідчить ранній початок статевого життя, часта зміна партнерів, зростання гінекологічних та венеричних захворювань, підліткових вагітностей та абортів.

Аналізуючи частоту абортів у дівчаток-підлітків за останні 5 років можна зазначити, що цей показник в області знизився у 2 рази і становить 4,5 / 1000. Це є позитивним результатом відповідної профілактичної роботи системи планування сім'ї в області.

Необхідно акцентувати увагу на показниках частоти пологів у неповнолітніх жінок, яка в Закарпатті становить 0,25 / 1000 (по Україні – 0,09 / 1000), серед вікової групи 15-17 років – 16,5 / 1000 (по Україні – 10,15 / 1000). Ці високі показники частково можна пояснити за рахунок особливостей ментальності та релігійності населення області, а також проживанням на території області численних національних меншин.

Таким чином, аналізуючи показники частоти абортів і пологів у неповнолітніх жінок, можна зробити неоднозначні висновки. Якщо враховувати кризово-демографічну ситуацію та низьку народжуваність, то народження дітей 15-17-літніми дівчатами можна розглядати як який – небудь вихід із ситуації, що направлений на покращення народжуваності. Але з другого боку – народження дитини у ранньому віці свідчить про

глибоку кризову ситуацію, вирішення якої у більшості залежить не від лікарів, а від економічної ситуації в державі та сім'ї.

У сучасному світогляді необхідність правильного статевих виховання дітей, підлітків і молоді не викликає сумнівів. Проведені соціологічні опитування показали, що майже половина дівчат (48,7 %) вважають себе недостатньо інформованими у питаннях статі, а 64,6 % хотіли б отримати додаткову інформацію щодо цієї теми.

Цікавими виявилися дані про джерела інформованості дівчат-підлітків про статеве життя: від друзів – 40,9 %, з інтернету – 30,2 %, через засоби масової інформації – 12,0 %, із художньої літератури – 7,3 %, у сім'ї – 5,9 %, через особистий досвід – 2,9 % і в школі – 1,3 %.

Однак робота з неповнолітніми дівчатками з питань статевих виховання є однією з найактуальніших проблем сучасності. Обізнаність неповнолітніх із питань статевих відносин, захворювань, що передаються статевим шляхом, дозволить зберегти фізичне та моральне здоров'я молодого покоління і в майбутньому допоможе покращити здоров'я населення не тільки Закарпаття, але

і України, що, в свою чергу, сприятиме поліпшенню демографічної ситуації.

Висновки.

1. Отримані дані свідчать про незадовільний стан здоров'я дівчат-підлітків у Закарпатській області.

2. Розв'язання цієї проблеми потребує об'єднання зусиль та координації сумісних дій сімейних лікарів, працівників соціальних служб, молодіжних організацій, освітніх установ та громадських організацій із широким залученням ЗМІ та волонтерів.

3. Доцільність активного впливу на формування здорового способу життя молоді зумовлена значним поширенням ризикованої поведінки серед підлітків. Тому треба підвищити роль та якість викладання в школах і ВУЗах валеології, етики, пропагувати здоровий спосіб життя та профілактики захворювань.

4. Необхідно дотримуватись конфіденційності при зверненнях підлітків у заклади охорони здоров'я; проводити обов'язкові регулярні профілактичні медичні огляди підлітків, диспансеризацію та своєчасне повноцінне оздоровлення; впроваджувати скринінгові програми діагностики.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Возіанов О.Ф. Вступне слово Президента АМН України на загальних зборах Академії медичних наук України "Демографічна криза в Україні і роль медичної науки в її подоланні" (Київ, 3 — 4 липня 2007 року) / О. Ф. Возіанов // АМН України. — 2007. — Т. 13, № 3. — С. 409 — 410.
2. Жилка Н. Стан репродуктивного здоров'я в Україні (медико — демографічний огляд) / Н. Жилка, Т. Іркіна, В. Тешенко. — Київ: Міністерство охорони здоров'я України, Національна Академія наук: Інститут економіки, 2001. — 68 с.
3. Рогач І.М. Ретроспективний аналіз демографічної ситуації та стратегічні орієнтири покращення громадського здоров'я на Закарпатті / І.М. Рогач, Л.О. Качала, Р.Ю. Погоріляк [та ін.] // Науковий вісник Ужгородського університету, Серія Медицина. — 2009. — Вип. 37. — С. 206 — 210.
4. Стратегічні орієнтири охорони громадського здоров'я в Україні і світі: матеріали IV з'їзду спеціалістів із соціальної медицини та ООЗ / відп. ред. В. М. Корнацький. — Житомир, 2008. — С. 50 — 51.

Стаття надійшла до редакції 15.03.2011

I.M. ROGACH, Y.Y. BOBYK, L.O. KACHALA, R.Y. PONORILYAK, I.I. PATSKAN'

Uzhgorod National University, Department of Postgraduate Education, Department of Public Health and Obstetrics and Gynecology, Uzhgorod

MEDICAL - SOCIAL ASPECTS OF REPRODUCTIVE HEALTH OF ADOLESCENTS TRANSCARPATHIAN REGION AND WAYS TO IMPROVE

The article examines the state of reproductive health of adolescents in the major statistical and conducted medical - poll 760 girls aged 13 to 18 years with a view to establishing the main factors that influence their reproductive function.

The results indicate poor health girls - in the Transcarpathian region, which requires immediate action involving not only medical professionals but also educators, sociologists, psychologists, parents, and representatives of youth NGOs, the widespread use of mass media.

Key words: reproductive health, adolescents, morbidity, poll