УЧАСТИЕ ВРАЧА ГИНЕКОЛОГА И ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА В СИСТЕМЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

На сегодня в России сложилась тяжелая ситуация со здоровьем и благополучием подростков и молодежи. По мнению специалистов основными причинами такого положения являются: полная безграмотность наших детей в вопросах межличностных отношений, охраны репродуктивного здоровья, понимание ответственного родительства, а также несостоятельность взрослых в этом вопросе, которые встают перед каждым подростком. К сожалению, мы вынуждены признать, что рост сексуальной активности молодежи - это реальность. Вследствие этого катастрофически растет число заболеваний, передаваемых половым путем; отмечается значительное число подростковых беременностей, исходом которых являются или абORTы, или неудача материнства, зачастую приводящее к отказу от детей и социальной изоляции. Неподготовленность молодежи к семейной жизни, неэффективность семейных ценностей ведут к повышению числа родов.

Принимая во внимание сложившуюся в стране ситуацию с репродуктивным здоровьем и образом жизни подростков, наша необходимость в создании комплексной профилактической санитарно-гигиенической и образовательной программы для подростков и молодежи, которая могла бы способствовать формированию позитивного стиля поведения.

По нашему мнению, в программе должны быть освещены следующие проблемы:

- ознакомление молодых людей с изменениями, происходящими в их организме в подростковый пе риод;
- обучение навыкам общения, а также понимания и принятия осознанных решений;
- формирование у подростков позитивного отношения к здоровому образу жизни, планированию семьи и ответственному родительству;
- обеспечение подростков грамотной и детализированной информацией, которая даст им возможность понять, что с ними происходит, и поможет адаптироваться к изменениям, происходящим в подростковый период;
- помощь в осознании подростками своих обязанностей и ответственности по отношению к себе и окружающим.

Необходимость проведения упраждающей (первой линейной) профилактики асоциального поведения в подростковой среде признается основной массой педагогов, работниками молодежных и социальных служб, уверенными в этом и врачи. Но, возможно, по причине отсутствия у врачей навыков общения не с больными, а с потенциально здоровыми подростками, их работа по этой линии таит в себе опасность. Ситуация становится критической, так как, с одной стороны, врачи отказываются допускать в детские коллективы из-за того, что информация яко-
бы «портили детей», а с другой стороны – ни педагоги (в основной своей массе), ни родители, ни СМИ не хотят взять на себя формирование у подростков ответственного поведения, которое повлекло бы за собой осознанный отказ от алкоголя, наркотиков, раннее начало половой жизни и от других негативных поступков, которые могут привести к снижению уровня репродуктивного здоровья молодых людей.

Мы уверены, что во многих регионах накоплен собственный опыт по первичной профилактике асоциального поведения подростков, в том числе по предупреждению распространения ЗИПП и СПИДа. В этой связи нам хотелось бы предложить для обсуждения наш вариант возможного решения этой трудной проблемы.

В течении 1994-1997 гг. сотрудниками муниципального консультативно-диагностического центра «Ювентус» г. Новосибирска была разработана и апробирована на территории города программа по формированию установок на здоровый образ жизни у подростков. Эта программа ставит своей целью формирование ответственного отношения к своему физическому и психическому здоровью, а также включает вопросы гигиены пола, психического, защиты от сексуального насилия, профилактики абортов, ЗИПП, СПИДа и т.д. Программа состоит из нескольких самостоятельных блоков, реализация которых требует различных организационных и медико-педагогических подходов.

Одним из «трех камней» программ является психосоциальный подход в деятельности детских и молодежных коллективов. Спасительным центром ведутся курсы лекций для детей и подростков в школах города. Разовые лекции или короткие курсы (из 3-4 лекций) проводятся в плановом порядке согласно поступающим заявкам. В трех школах города ведется разработанный сотрудниками МПН специкурс, рассчитанный на 30-50 часов, для каждой группы в зависимости от возраста. При этом используются различные формы работы (лекции, семинары, уроки здоровья, ролевые игры, тренинги). По договоренности администрации учебного заведения занятия проводятся в рамках курса «Основы безопасности жизни» или как отдельный факультатив. Дети и подростки посещают занятия по своему желанию и с согласия родителей (до начала курса в школе проводится родительское собрание). Информация подается блоками, сформированными с учетом актуальности подростковых проблем и затрагивающих темы семья, отношения внутри группы сверстников, любовь и алкоголизм, а также адаптивности, адаптивного поведения, профилактики ЗИПП и СПИДа, вопроса репродукции. Соответственно теме занятия проводятся медицинские вмешательства. Внимание специалиста направлено не только на неинформированность, но и на ошибочные представления и стереотипы поведения, бьющие в подростковой среде, которые могут привести к негативным последствиям. Уровень информации и достоверность знаний у каждой конкретной группы слушателей выявляется с помощью опросников, предваряющих работу. Ролевые игры и тренинги в данной программе являются отработкой правильных (безопасных) моделей поведения. В качестве примера специалист предлагает распространенную ситуацию из быта современных подростков и, выбрав критические и конфликтные финалы, вместе с аудиторией прослеживает возможные пути выхода из них. В результате подростки под руководством соответствующего специалиста отрабатывают варианты «неожидания» в критическую ситуацию.

После окончания курса проводится повторное анкетирование аудитории с целью выявления различий в уровне и качестве информированности до и после занятий. В анкетах обращают на себя внимание заинтересованность подростков в повторных курсах, изменив их поведение под влиянием полученных знаний, а также их собственное участие в дальнейшем распространении этих знаний среди сверстников. Основной профилактической работы в подростковой аудитории является базовая образовательная программа «Основы здорового образа жизни: ответственная сексуальность, профилактика ЗИПП, ВИЧ/СПИД и зависимостей от веществ, изменяющих состояние сознания у подростков». Базовая программа состоит из шести блоков:

1. Проблемы переходного возраста.
2. Биологический блок.
3. Репродукция.
4. Профилактика ЗИПП и СПИДа.
5. Проблемы поведения в социуме.
6. Половая идентификация, половое поведение.

Каждый блок подразделяется на 4 возрастных уровня: Уровень 1 - подросткам от 11 до 13 лет; Уровень 2 - подросткам от 14 до 15 лет; Уровень 3 - юношам и девушкам от 16 до 17 лет; Уровень 4 - юношам и девушкам 18 лет.

От первого к четвертому уровню часть тем повторяется, рассматривается под другими углами в связи с изменением генеральной идеи данного уровня. Соответственно этому изменяется и время, отведенное каждому блоку.

У подростков 11-13 лет (Уровень 1) основной идеей является формирование правильного представления о психофизиологических особенностях собственного организма, укрепление личностных навыков, принятие навыков конструктивного обращения и ответственного отношения к собственным поступкам. При этом «Биологический блок» рассчитан на 10 часов, «Репродуктивный» - на 4 часа, «Профилактика ЗИПП и СПИДа» - на 2 часа, т.е. медико-
биологическая информация составляет 16 часов. Психологический и поведенческий блок рассчитан на 16 часов. Основная работа проводится психологом, на этом этапе реализации программы возможен полный отказ от участия врача.

У подростков 14-15 лет (уровень 2) базовой идей является рассмотрение процесса взросления, формирование четких представлений о мужской и женской ролях, репродуктивному здоровье, ЗППП, СПИДе, формах сексуального насилия и навыков защиты себя от различных деструктивных явлений в социуме. Вопросы сохранения репродуктивного здоровья и профилактики ЗППП обсуждаются под девизом «Знаю как избежать», пропагандируя «отсроченный сексуальный дебют». Соответственно изменению основной идеи уровня в реализации программы увеличивается участие врачей: привлекаются дерматовенеролог (блок «Профилактика ЗППП и СПИДа»), гинеколог и уролог (блок «Репродукция»). Кроме этого, изменяется тематический блок: «Психологический» - 7 часов, «Психологический и поведенческий» - 14 часов, «Репродуктивный» - 8 часов, «Профилактика ЗППП и СПИДа» - 7 часов, т.е. при сохранении прежней продолжительности психологического и поведенческого блоков уменьшается «Биологический» (7 часов вместо 10) и увеличивается «Репродуктивный» - в 2 раза и «Профилактика ЗППП и СПИДа» - в 3,5 раза (7 часов против 2).

У юношей и девушек 16-17 лет (уровень 3) основной курс является формирование серьезного отношения к интимным сторонам жизни, детализация знаний о собственных анатомо-физиологических особенностях, способах сохранения здоровья и психологического благополучия. На этом этапе программы очень важно участие врачей различных специальностей: дерматовенерологов, гинекологов, андрологов, урологов, так как подростков, уже имеющих базовые знания по темам «Репродукция» и «Профилактика ЗППП и СПИДа», возникает потребность в исчерпывающих профессиональных ответах на частые вопросы. В этой возрастной группе еще более уменьшается «Биологический блок» (до 3 часов), но резко увеличиваются психологический и поведенческий (до 25 часов), «Репродуктивный» - до 21 часа и «Профилактика ЗППП и СПИДа» - до 15 часов.

На уровне 4 (юноши и девушки 18 лет) основной курс является актуализация семейно-брачных отношений, ответственное родительство, осознанный отказ от употребления веществ, изменяющих состояние сознания, сохранение собственного репродуктивного и психического здоровья. В разделе "Репродукция" акцент делается на безопасные сексуальные отношения. В реализации курса участвуют в равной мере психологи и врачи различных специальностей.

Особенностью предложенной нами программы является то, что темы сексуальности, профилактики инфекций, токсических зависимостей рассматриваются в общем аспекте здоровья. В реализации этой программы равноправно участвуют педагоги и медики различных специальностей, которые учитывают в своей работе психологические особенности детей и подростков различных возрастных групп.

Такое построение программы позволило определить место врача, в первую очередь детского гинеколога и дерматовенеролога, в структуре программ полового воспитания, освободив его от несвойственных ему функций педагога, психолога, социального работника. На наш взгляд, это позволяет регламентировать деятельность медиков и педагогов в таковой деликатной сфере, как половое образование.

Работа с подростками и молодежью в области полового образования на сегодняшний день является одним из актуальных направле-