

**О. Медіков, А. Афонін,
В. Кравченко, А. Лукаш,
О. Кухта, А. Кравцова,
КПІ ДВНЗ «Криворізький
національний університет»**

АНАЛІЗ ДЕЯКИХ КРИТЕРІЇВ У СФЕРІ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТОК РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП.

Здоров'я є важливою медичною і соціальною категорією, до числа основних складових якого входить і репродуктивне здоров'я. Репродуктивна система жінки здійснює: менструальну, статеву, дітородну, лактаційну функції, які для її організму є специфічними. Особливістю цих функцій є їх формування і становлення в період розквіту фізичних сил організму і найбільш високої його життєвої активності. Легка вразливість репродуктивної системи дала можливість розглядати специфічні функції організму жінки, як один із найбільш чутливих критеріїв для оцінки впливу на людський організм соціальних, виробничо-побутових, та інших факторів, в тому числі психоемоційних стресових ситуацій.

Здоров'я осіб фертильного віку, здатність їх до відтворення, безпечне материнство – важливі аспекти здоров'я населення. В Україні вже сьогодні, кожна п'ята вагітна жінка страждає захворюваннями сечостатевої системи, 66,4% вагітностей закінчується абортom, кожна шоста подружня пара безплідна, 60% школярів мають різні порушення репродуктивного здоров'я [3; 4]. Тому одним із завдань національної програми «Репродуктивне здоров'я нації 2006-2015» є підвищення показників репродуктивного здоров'я населення (особливо жінок).

В останній час різко зросла значимість проблеми охорони репродуктивного здоров'я молоді. Ті заходи, які проводяться державою для покращення демографічної ситуації, будуть ефективні тільки за умови достатньої підготовленості молодого покоління їх сприймати. Культура здоров'я, і зокрема репродуктивного здоров'я, репродуктивна поведінка і репродуктивні установки у молоді можна сформувати, тільки, при свідомому розумінні проблеми. Звідси зрозуміло, що в учбових закладах є унікальна можливість охопити ту вікову групу в популяції, якій більше всього потрібно просвітництво з питань охорони репродуктивного здоров'я.

Метою нашого дослідження є з'ясування, якими відомостями про стан репродуктивного здоров'я володіють майбутні педагоги, тому що від їх поінформованості у майбутньому буде залежати якість профілактичної роботи з підлітками по формуванню здоров'я молодого покоління в цілому.

В рамках комплексної наукової роботи «Формування, збереження і зміцнення репродуктивного здоров'я студенток» проведеної на кафедрі фізіології та валеології педагогічного інституту Криворізького національного університету, проведено анонімне анкетування студенток різних вікових груп, з метою вивчення рівня поінформованості і деяких параметрів репродуктивної сфери у студенток.

Загальна кількість обстежених складає 805 осіб, в віці від 17 до 22 років. В анкетуванні взяли участь 229 студенток першого курсу, 230 студенток другого курсу, 169 студенток третього курсу і 177 – четвертого курсу.

Згідно даних анкетування, інформацію з важливих питань репродуктивного здоров'я студентки різних вікових груп отримують з різних джерел: обговорюють з батьками 58%, з лікарем – гінекологом 40%, із бесід з ровесниками – 20%, із засобів масової інформації – 24% і тільки 2% – з літературних джерел.

З'ясовано, що 60% респондентів всіх вікових категорій мають негативне ставлення до «вільного кохання», що говорить на користь раціональних установок в сфері їх репродуктивного здоров'я, проте 19% підтримують такий стиль поведінки.

На питання : «Чи може перший статевий акт привести до вагітності?» 79% дівчат відповіли ствердно, відповідь «ні» і «не знаю» дали 13% і 8% студенток відповідно.

Судячи з опитування, всі респонденти показали високу поінформованість в питаннях захисту від інфекцій, які передаються статевим шляхом; обізнаність про засоби контрацепцій та наслідки абортів при першій вагітності, причому більш інформованими є студентки старших курсів.

Що стосується питань ВІЛ/СНІДу, то аналіз анкетних даних виявив, що не всі респонденти можуть розшифрувати правильно термін «ВІЛ та СНІД». Так, на першому курсі 76,9% студенток знають, що таке ВІЛ-інфекція та 86,9% розуміють що означає «СНІД». На другому курсі ці показники вищі і складають 98,3% та 92,6% відповідно. На третьому курсі 84% студенток можуть пояснити, що означає термін «ВІЛ» та 89,4% дівчат знають як розшифрувати термін «СНІД». На четвертому курсі ситуація складається наступним чином: 99% респондентів знають що таке «ВІЛ», а термін «СНІД» не можуть розшифрувати 15,3%. 71% опитаних знають про основні шляхи передачі ВІЛ. Про можливість народжування дітей з діагнозом ВІЛ від ВІЛ – інфекційної матері відомо 43,7% студенткам. Близько 5,1% опитуваних вважають, що ВІЛ передається повітряно-крапельним чи побутовим шляхом, 0,9% вказують на передачу ВІЛ при стисканні рук чи при обіймах, 1,9% дівчат відмітили, що ВІЛ передається через постільну чи натільну білизну, такий же відсоток респондентів відмітили, що через дверні ручки і поручні в транспорті можна інфікуватися ВІЛ – інфекцією. На 100%

студентки всіх вікових категорій обізнані в питаннях профілактики ВІЛ та СНІДу.

Відомо, що на репродуктивне здоров'я впливають запальні процеси жіночої статевої сфери та інфекції які передаються статевим шляхом [1; 2].

При обстеженні була виявлена негативна тенденція пов'язана з характеристиками менструального циклу. Так у середньому 25% дівчат відмітили у себе пізній початок менархе, а ще 12% вказали на їх встановлення протягом 3 та більше років. У 24% студенток тривалість менструального циклу не вкладається в межі норми, у 44% вона супроводжується сильним болем, а у 25% дівчат було відмічено наявність інтенсивної кровотечі. На сьогоднішній день, серед молоді, дісменорея займає одне із лідируючих місць з розповсюдження і згідно даних деяких авторів (Лимар, 2008) причиною її являється, в основному, гормональні порушення. Куріння, і вживання слабоалкогольних напоїв в пубертатний період, також здійснюють значний вплив на виникнення дісменореї. Вважається, що 61% дівчат з дісменореєю страждають поєднаними формами уrogenітальної інфекції. На значні порушення оваріально-менструального циклу вказують 4,4% першокурсниць, 10% студенток другого курсу, 11,8% і 9% студенток третього і четвертого курсу відповідно. Причинами даних порушень, як відомо є гострі та хронічні соматичні чи інфекційні захворювання, порушення в сфері ендокринних залоз, порушення вітамінного і мінерального обміну, емоційної та фізичної перевтоми, збій в біоритмах. Слід відмітити, що частково дані порушення є наслідком специфіки навчання у вищій школі. У досліджуваних нами дівчат є тенденція до росту доброякісних пухлин репродуктивної сфери: 1,3% у студенток першого курсу до 3,3% у студенток четвертого курсу. Більше 2% респонденток страждають мастопатією. У три рази частіше, порівняно з першокурсницями, у студенток четвертого курсу виявлено ерозії шийки матки, що складають 11,2% від загального числа досліджуваних.

Значне число респондентів мають запальні захворювання репродуктивної сфери: від 10% на перших курсах до 16% у старшокурсниць. Ці захворювання являються, в свою чергу, причинами поза маточної вагітності, безпліддя, порушення менструального циклу, появи новоутворень. Викликає хвилювання той факт, що серед першокурсниць ЗППП перехворіли 0,9% студенток, до четвертого курсу кількість перехворілих збільшилась в 12 разів та складала 11,2%.

Таким чином, нами вивчені групи різних вікових категорій студенток та проведений аналіз ситуації в сфері репродуктивного здоров'я (рівень інформування, здоров'я, установок і поведінки). З'ясовано, що ціннісні орієнтації, установки і поведінка студентської молоді у галузі здоров'я надзвичайно суперечливі. Дані нашого обстеження говорять про погіршення репродуктивного здоров'я молоді.

Не дивлячись на те, що студентки усвідомлюють цінність здоров'я, і визнають важливість турботи про власне здоров'я, володіють відповідним рівнем інформованості з питань репродуктивного здоров'я, вони, в той же час демонструють моделі поведінки небезпечні для здоров'я і благополуччя в цілому. Серед дівчат – студенток широко розповсюдженні неблагополучні поведінкові стереотипи, які призводять до катастрофічної ситуації в сфері репродуктивного здоров'я.

Дана проблема зумовлює необхідність посилення інтегрованого підходу до вирішення соціально-педагогічних питань, спрямованих на формування зміцнення репродуктивного здоров'я, впровадження сучасних освітніх та організаційних технологій репродуктивного здоров'я. Мова йде про систематизацію, урізноманітнення виховного впливу як на студентський загал в цілому, так і на кожную особистість.

Бібліографія

1. Рингач Н. О. Демографічна ситуація в Україні у контексті епідемії ВІЛ/СНІДу// Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. Український науково-практичний журнал. № 1 (4). – К.:ТОВ «ВІТ-А-ПОЛЬ», 2011.

2. Лимар Н. А. Оптимізація лікування дисменореї у жінок, що не народжували, при поєднаних формах уrogenітальної інфекції Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд..мед.наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія»/Н. А.Лимар. – Тернопіль, 2008. – 36с.

3. Становище дітей та жінок в Україні (ситуаційний аналіз) / ЮНІСЕФ. – К., 2005. – 180 с.

4. Довідник з питань репродуктивного здоров'я / за аг. ред. Н. Г. Гойди. – К.: Вид-во Раєвського, 2004. – 128 с.