

ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ МОЛОДЕЖИ О СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ (ВИЧ, ИППП И ТУБЕРКУЛЕЗ), РЕПРОДУКТИВНОМ ЗДОРОВЬЕ И ПОСЛЕДСТВИЯХ РИСКОВАННОГО ПОВЕДЕНИЯ В КРУПНЫХ ГОРОДАХ КЫРГЫЗСТАНА

Шумская Н.А., Мадыбаева Д.М.

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.Ахунбаева
Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. В ходе проведенного исследования установлено, что среднее школьное образование и родители не обеспечивают учеников полной и достоверной информацией о ВИЧ, ТБ, ИППП и репродуктивном здоровье. Подростки продемонстрировали низкие знания в вопросах социально значимых заболеваний, что приводит к снижению толерантности к людям, живущим с ВИЧ и больных ТБ. Отмечено повышение риска деструктивного поведения и снижение мотивации к обучению по ЗОЖ.

Ключевые слова: ЗОЖ, информированность, молодёжь, ВИЧ, инфекции передаваемые половым путем

КЫРГЫЗСТАНДЫН ИРИ ШААРЛАРЫНДАГЫ ЖАШТАРДЫН СОЦИАЛДЫК МААНИДЕГИ ЖУГУШТУУ ООРУЛАР (АДАМДЫН ИММУНДУК ЖЕТИШСИЗ ВИРУСУ, ЖЫНЫСТЫК ЖУГУШТУУ ООРУЛАР, КУРГАК УЧУК), РЕПРОДУКТИВДҮҮ САЛАМАТТЫК БИЛИМДЕРИН ЖАНА КООПТУУ ЖҮРҮШ-ТУРУШ КЕСЕПЕТТЕРИН БААЛОО

Шумская Н.А., Мадыбаева Д.М.

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы
Бишкек, Кыргыз Республикасы

Корутунду. Изилдөөлөрдүн жыйынтыгында орто окуу жайларда жана ата-энелер тарабынан жаштарга АИВ, кургак учук, жыныстык жугуштуу оорулар жана репродуктивдүү саламаттык жөнүндө толук маалымат берилбегендиги аныкталды. Жаштар төмөнкү билимдерин көрсөттү. Бул жаштардын мындай жугуштуу оорулар менен ооруган адамдарга толеранттуу мамилесин жана дени сак жашоо билимин алуу кызыкчылыгы төмөндөп жаткандыгын көрсөтөт. **Негизги сөздөр:** Дени сак жашоо, маалыматтуулук, жаштар, АИВ, жыныстык жугуштуу оорулар.

ASSESSMENT: YOUTH AWARENESS OF SOCIALLY CONSIDERABLE DISEASES (HIV, STDS AND TUBERCULOSIS), REPRODUCTIVE HEALTH AND CONSEQUENCES OF RISKY BEHAVIOR IN LARGE CITIES OF KYRGYSTAN

Shumskaya N.A., Madybaeva D.M.

I.K. Ahunbaev Kyrgyz State Medical Academy
Bishkek, Kyrgyz Republic

Resume. In the course of the conducted research it was stated that middle school education and parents do not assure full and true information about HIV, STDs and TB for pupils. Adolescents have demonstrated a low level of knowledge in questions of socially considerable diseases, which leads to reduction of tolerance towards people living with HIV and TB patients. Destructive behavior increase and decrease of motivation to study healthy lifestyle were registered.

Key words: Healthy lifestyle, awareness, youth, HIV, sexually transmitted diseases.

Актуальность.

Проблема здоровья и формирования здорового образа жизни среди подростков и молодежи является одной из ключевых проблем, лежащих в основе благополучия государства и общества. В Кыргызстане 30% от общего количества официально зарегистрированных случаев ВИЧ составляют молодые люди в возрасте от 15 до 29 лет – 1694 человек. Случаи ТБ среди молодежи 15-24 лет в Кыргызстане составили 1541, что соответствует 26% от общего количества новых случаев заболевания в год. Согласно данным экспертов и Национального статистического комитета Кыргызстана в республике участились случаи подростковой беременности и абортов. В 2006 году на 1000 девочек возрастной группы 15-17 лет приходилось 4,4 родов, тогда как в 2013 году эта цифра составила 7,2 на 1000, абортов - 1642 случаев.

49,5% сифилиса и 72,1% гонореи приходится на молодое поколение в возрасте от 15 до 29 лет; 43,1% официально зарегистрированных случаев наркомании составили молодые люди 15-34 лет, в том числе 23,5% впервые зарегистрированные случаи.

Цель: изучить уровень информированности и особенности системы отношений подростков (учащихся ПУ/ПЛ г. Бишкек и г. Ош) к ВИЧ, ИППП, туберкулезу, а также вопросам репродуктивного здоровья и рискованного поведения.

Задачи:

1. Определить уровень информированности учащихся ПУ/ПЛ г. Бишкек и г. Ош;
2. Изучить отношение подростков к социально-значимым заболеваниям, употреблению ПАВ, репродуктивному здоровью и оценить уровень

настороженности и/или стигматизации в подростковой среде;

3. Выявить источники и каналы распространения информации о ВИЧ, ИППП, туберкулезе, ПАВ, репродуктивном здоровье.

Дизайн исследования. Исследование являлось кросс-секционным.

Метод выборки и инструмент сбора данных.

Стандартизированная анкета (опросный лист), состоящий из 54 вопросов различного типа и направленности, сгруппированных по основным направлениям исследования.

В исследовании использована двухступенчатая выборка. На первом этапе случайным методом отобраны профтехнические лицеи г. Бишкек и г. Ош (всего 6 ПЛ г. Бишкек и 3 г. Ош), на втором этапе отбирались доступные на момент проведения интервью респонденты. Метод обработки данных и анализа. Для последующего анализа полученных данных использовался стандартный набор методов описательной статистики – частотный анализ и кросстабуляция. Для анализа данных использовался статистический пакет EpiInfo (CDC, USA).

Обзор ситуации.

Кыргызская Республика в рамках Государственной программы по стабилизации эпидемии ВИЧ-инфекции на 2012-2016гг. проводит комплекс профилактических мероприятий среди молодежи. Интеграция и институционализация обучающего компонента в систему обязательного образования профессиональных технических учреждений проведена в 2002 году и на данный момент охвачены все ПТУ страны. По данным Агентства профессионально - технического образования при Министерстве труда, миграции и молодежи КР всего на 1 ноября 2014 г. зарегистрировано 101 ПТУ, где обучаются 30.000 учащихся. В г. Бишкек – 18 ПУ/ПЛ и г.Ош -3 ПУ/ПЛ. Возрастной состав учащихся варьируется от 15 до 24 лет, но основной возраст 16-19 лет.

В системе профессионального образования внедрена образовательная программа - предмет Здоровый образ жизни (далее ЗОЖ), обеспечивающий базовые знания по вопросам сохранения здоровья, акцент делается на социально значимые заболевания. В профессиональных лицеях отсутствует психолог. Роль психолога важна в подростковом возрасте, в случае когда возникают неразрешимые на взгляд ребенка психологические вопросы, ему практически не к кому обратиться за помощью. Как показало исследование, в некоторых лицеях учащиеся приходят на консультацию к преподавателю ЗОЖ, либо к заместителю директора по воспитательной части, но чаще всего, подросток предоставлен сам себе и

вынужден решать вопросы самостоятельно.

Роль родителей в воспитании культуры сохранения здоровья у детей многими учителями было отмечено как крайне низкое.

Основные результаты исследования. В ходе проведенного исследования было опрошено 600 учащихся ПУ/ПЛ, принято к анализу 576 анкет, из них по г.Бишкек – 398 респондентов, что составляет 69,1% и по г.Ош-178 человек это 30,9%. В гендерном аспекте состав опрошенных распределился с небольшим преимуществом мальчиков (52,8% на 47,2% соответственно). Средний возраст респондентов составил 17 -18 лет.

Уровень информированности о ВИЧ, ТБ, ИППП. Для оценки общего уровня информированности респонденты были разделены на пять групп в соответствии с тем уровнем знаний, который они продемонстрировали. В первую группу были отнесены респонденты с самым высоким, отличным уровнем знаний (1 уровень) – это испытуемые, которые не давали неправильных ответов или совершали 1-2 незначительных ошибки при ответах на информационные вопросы о ВИЧ, туберкулезе, ИППП, репродуктивном здоровье, ПАВ. Вторую группу составили подростки с хорошим уровнем знаний, который позволял им в целом давать большее количество правильных и точных ответов на информационные вопросы. Третья группа – удовлетворительный уровень знаний. Четвертая группа – низкий уровень знаний. Пятая группа – опасно низкий уровень знаний, знания практически отсутствуют (очень низкий процент правильных ответов, множество ответов неточных, с добавлением или отсутствием значимых признаков). Результаты частотного распределения испытуемых по уровню знаний (информированности) представлены на рис.1.

Как видно из диаграммы, наиболее выраженной тенденцией в исследуемой совокупности является низкий уровень знаний о ВИЧ, туберкулезе, ИППП, репродуктивном здоровье, ПАВ. В четвертую группу вошли 47,4% юношей и 52,6% девушек. Второй по значимости тенденцией является опасно низкий уровень знаний – 47,4% юношей и 33,5% девушек. Удовлетворительные знания продемонстрировали лишь 5,3% юношей и 12,5% девушек. Из всех респондентов только 4 девушки (0,7% от общей выборки) показали хороший уровень знаний. Отличный уровень знаний не продемонстрировал ни один испытуемый. Показательным является сравнение самооценки подростками собственных знаний в вопросах сохранения здоровья и реального уровня информированности, продемонстрированного по результатам ответов на вопросы, включенные в настоящее исследование. Как показано на рис.2, прослеживается

Таблица 1.
Выборка исследования

Регион	Профессиональные лицеи (общее количество в регионе)	Профессиональные лицеи (выборка)
г. Бишкек	18	6 (ПЛ №94, 92, 18, 3, 10, 99)
г. Ош	3	3 (ПЛ №113, 16,12)
Итого	21	9 (600 человек)

тенденция обратной зависимости – в группе учащихся с высокой самооценкой собственных знаний (оценили свои знания как «отличные») наибольшее количество человек демонстрирует низкий и крайне низкий уровень информированности (44,2% и 48,2% соответственно). Небольшое количество респондентов, которые показали хороший уровень информированности, оценили свои знания сдержанно-адекватно – как хороший или средний уровень знаний (рис.2).

Тенденция подростков с низким уровнем реальной информированности переоценивать свои знания представляется довольно тревожной тенденцией, т.к. имеет негативные последствия – повышения риска деструктивного поведения и снижения мотивации к поиску/усвоению знаний (обучению). Основным источником информации респонденты отметили медицинских работников, их консультации (36,6%), вторым по популярности ответом является - родители и члены семьи (25,4%), телевидение – так же является бесспорным источником информации (24%). Лишь каждый пятый респондент отметил специальные занятия в школах, где он получает знания. Возрастает роль интернета в вопросах

самообразования, так 17,7% опрошенных упомянули в своих ответах интернет как основной источник информации (рис.3).

Одной из задач исследования является оценка уровня ответственности подростка по отношению к своему здоровью, а, следовательно, и степени его готовности предпринимать определенные усилия для сохранения своего здоровья (рис.4).

Результаты показывают значительное преобладание показателей интернальности в отношении своего здоровья (склонности принимать ответственность за свое здоровье на себя). Так показатель средней интернальности в группе учащихся ПУ/ПЛ составил 22,9%, а показатель высокой интернальности – 39,4%. Тогда как показатели экстернальности по отношению к своему здоровью (склонности приписывать ответственность за свое здоровье другим людям или обстоятельствам) – 9,0% средний уровень экстернальности, 6,4% высокий уровень экстернальности.

ВИЧ. Оценка информированности респондентов по вопросам ВИЧ основывалась на следующих параметрах: определение ВИЧ-инфекции (значимые



Рис. 1. Распределение респондентов в соответствии с демонстрируемым уровнем знаний (информированности).

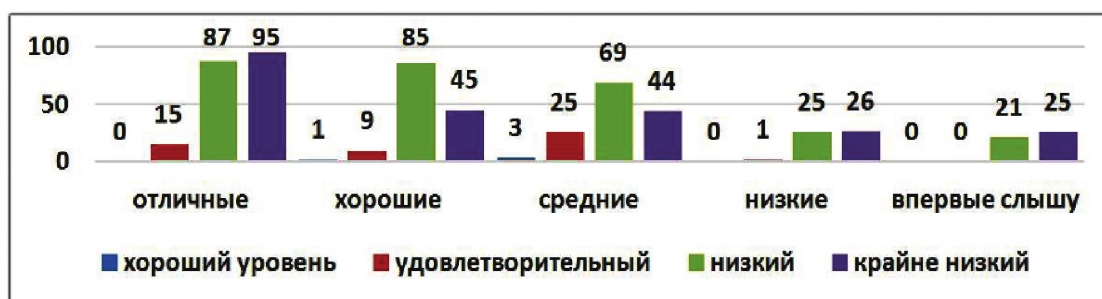


Рис. 2. Соотношение самооценки знаний и реального уровня информированности по результатам исследования.



Рис. 3. Источники информации по вопросам здоровья (N=576), %

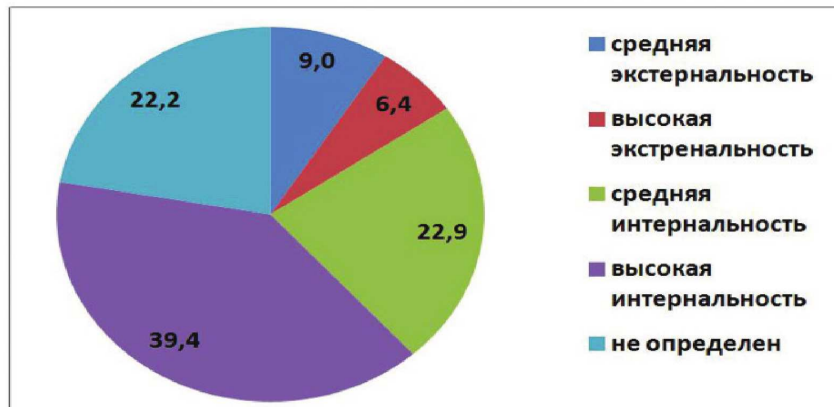


Рис. 4. Оценка уровня ответственности подростков по отношению к своему здоровью.

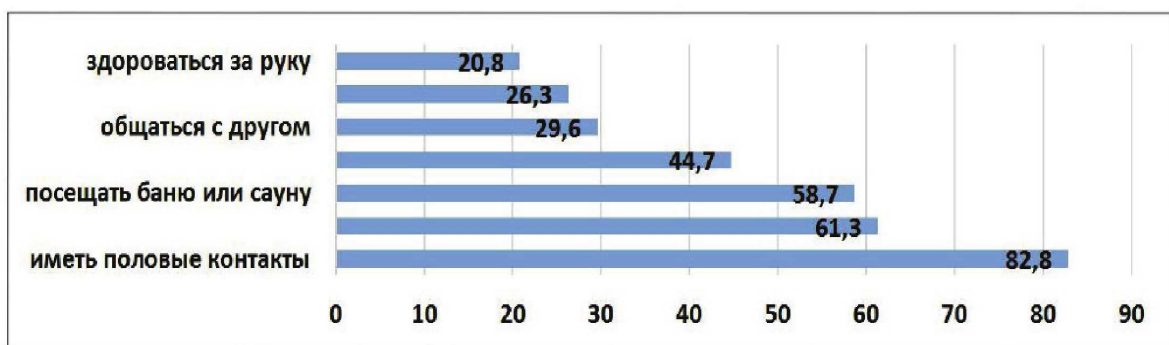


Рис. 5. Поведение в отношении ВИЧ-инфицированного человека, которое может быть опасным, N=564

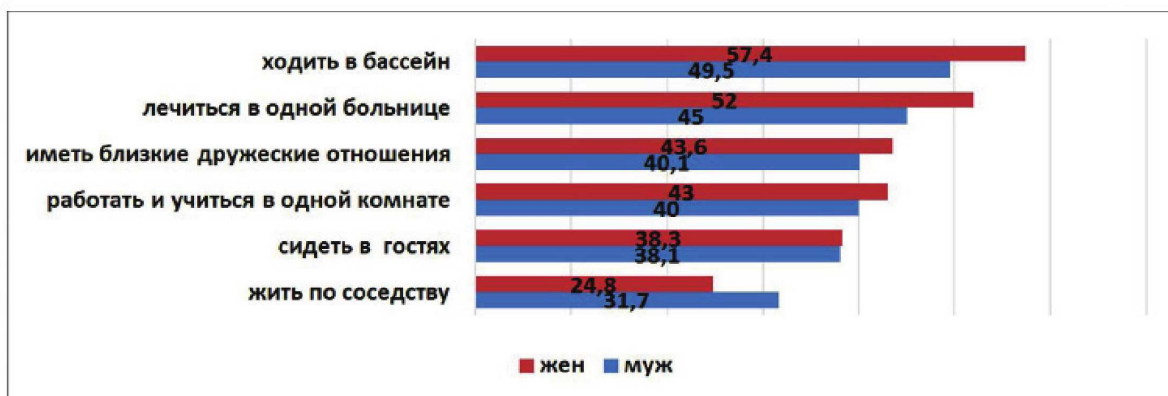


Рис. 6. Показатель неготовности демонстрировать определенное поведение в отношении ЛЖВ.

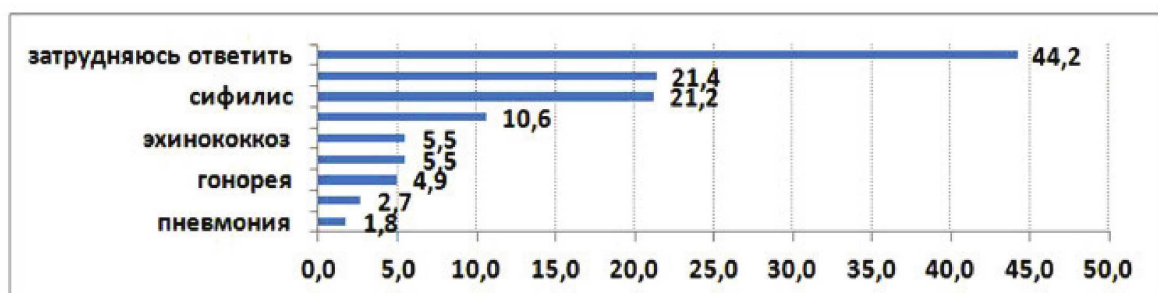


Рис. 7. Распределение ответов на вопрос «какие заболевания передаются половым путем?», %, N=566.

характеристики), симптомы ВИЧ, пути передачи и методы защиты. Результаты опроса показали крайне низкий уровень знаний подростков. Большинство респондентов (47,8%) затруднились ответить на вопрос о симптомах ВИЧ-инфекции, 20% считают, что первыми проявлениями ВИЧ-инфекции может быть высокая температура более 2-х недель и лишь 8% учеников дали полностью правильный ответ, что симптомов нет. Существующие тенденции в отношении к ВИЧ-инфекции и ее носителям наглядно показаны на рис. 5 на примере оценке риска заражения при определенных действиях, определенном поведении в отношении к ВИЧ-инфицированным. На диаграмме показан процент испытуемых, оценивших данное действие/поведение как опасное (рис.5).

Как видно из диаграммы, учащиеся правильно оценивают уровень опасности полового пути передачи инфекции (82,8%) и использование общего инструментария (61,3%). Однако, наряду с этим, тревогу вызывает высокий процент указавших на «мифические» пути передачи, такие как: использование совместной посуды (44,7%), общение с инфицированным (29,6%). Результаты исследования убедительно доказывают, что незнание путей передачи инфекции, степени риска заражения в тех или иных ситуациях приводит к высокому уровню стигматизации в обществе, чувство страха от возможного общения с ВИЧ-инфицированным, что приводит к снижению толерантности (независимо от пола и возраста) (рис.6).

Можно отметить несколько более высокий уровень стигмы более молодого поколения, т.е. чем моложе подросток, тем более настороженно он относится к людям с социально значимыми заболеваниями.

Туберкулез. В целом, согласно данным исследования, уровень информированности подростков по вопросам туберкулеза наиболее высокий в сравнении с информированностью о других социально значимых заболеваниях. Так, хороший уровень информированности показали 80,6% юношей и 86,4% девушек. 7,2% и 8,8% юношей и девушек соответственно составили группу с удовлетворительными знаниями. Оценка знаний основных симптомов туберкулеза показала, что более 50% участников опроса знают об основном симптоме – продолжающийся более 2-х недель кашель. На вопросе как можно себя защитить от туберкулеза, наиболее популярными ответами были не курить и не употреблять алкоголь, следующим по частоте ответом было занятие спортом и вакцинация. Как известно, основным методом профилактики туберкулеза является раннее выявление и лечение больных, ежегодная ревакцинация БЦЖ была отменена по причине отсутствия доказательной базы эффективности. Вторичная профилактика – это поддержка иммунной системы, частое проветривание и инсоляция помещений, особенно с большой концентрацией людей и, конечно же, отсутствие вредных привычек (таб.2).

Отношение к людям с диагнозом ТБ. У 65,5% учеников больные с диагнозом туберкулез вызывают сочувствие, однако на фоне гуманного отношения 40% респондентов предпочли бы изолировать людей с туберкулезом из общества и принудительно лечить их, а 45,5% опрошенных учащихся вовсе прекратили бы общаться с больными немедленно. Более 65% считают, что учиться, пользоваться одной посудой, посещать баню, иметь половые контакты, использовать одну бритву с пациентами туберкулеза опасно для здоровья.

Таблица 2.
Мнение подростков относительно возможных профилактических мер, направленных на снижение риска заболевания туберкулезом, N=563

Профилактические меры	Бишкек	Ош	муж	жен
хорошо питаться	32,0%	35,8%	33,00%	33,50%
не курить, не употреблять алкоголь	42,5%	42,0%	42,60%	42,10%
избегать прямого контакта с больными	29,7%	29,5%	30,60%	28,60%
часто проветривать помещение	22,3%	19,3%	18,60%	24,40%
заниматься спортом, закаливаться	38,1%	41,5%	38,80%	39,50%
часто быть на свежем воздухе	25,2%	25,6%	19,90%	31,20%
сделать прививку	34,6%	34,1%	33,00%	36,10%
невозможно защититься	2,9%	4,0%	4,80%	1,50%

Таблица №3.
Осведомленность о способах защиты от ИППП

	Бишкек		Ош		Итого	
	абс	%	абс	%	абс	%
верно	15	3,8%	11	6,2%	26	4,5
неверно	383	96,2%	167	93,8%	550	95,5
Итого	398	100,0%	178	100,0%	576	100,0

Таблица 4.

Распределение ответов на вопрос «какие методы контрацепции вам известны», N=562

	Бишкек	Ош	муж	жен
прерванный половой акт	3,9%	5,1%	5,4%	3,0%
химические контрацептивы	2,3%	5,7%	3,0%	3,8%
стерилизация	5,4%	7,4%	5,4%	6,8%
гормональные таблетки	6,0%	8,5%	6,0%	7,6%
календарный метод	4,7%	3,4%	0,7%	8,3%
внутриматочная спираль	6,7%	8,5%	6,0%	8,7%
презервативы	31,3%	19,3%	36,6%	17,4%
никакие	21,7%	14,9%	16,7%	22,7%
воздержание	23,8%	27,8%	25,5%	24,6%
затрудняюсь ответить	25,8%	43,0%	21,4%	25,0%

ИППП. Знания респондентов исследовались в контексте знаний о симптомах, путях передачи и методах профилактики ИППП. Основная часть респондентов сфокусировалась на двух группах: с удовлетворительным и низким уровнем знаний (группа 3 и 4). При вопросе на знание видов заболеваний, передающихся половым путем, большинство опрошенных затруднились ответить (44,2%), многие так же считают, что туберкулез наряду с сифилисом является инфекцией, передающейся половым путем (21,4%), что подтверждает опасения ребят, считающих, что половые отношения с туберкулезным больным являются наиболее опасным поведением (рис.7).

При анализе ответов о возможных способах защиты от ИППП, предлагалось два правильных ответа, то есть использование презерватива при каждом половом контакте и воздержание от половой жизни. Однако доля ребят, давших исключительно правильные ответы, составили 4,5%, с преимуществом учащихся лицеев г. Ош. Остальные 96,2% указывали на правильные ответы, но наряду с этим добавляли и другие варианты ответов (таб.3).

Репродуктивное здоровье.

Согласно данным исследования, уровень информированности подростков по вопросам репродуктивного здоровья так же не высокий. Так, наиболее распространённый уровень информированности - опасно низкий, его продемонстрировали 37,2% респондентов (45,4% юношей и 27,9% девушек). Схожие показатели по трем уровням – хорошим, удовлетворительным и низким знаниям (18,8%, 21,5% и 22,0% соответственно). Есть и показатель, достигнувший уровня отличных знаний - 1.1% (девочки). В целом девочки демонстрируют более высокий уровень информированности в вопросах репродуктивного здоровья. При опросе подростков об известных методах контрацепции ответ «не знаю» оказался самым популярным ответом, интересным остается факт, что 43% учеников лицеев г.Ош затруднились ответить на поставленный вопрос. Бишкекские ученики, равно как и мальчики, чаще отмечали презерватив, как известный метод контрацепции, тогда как другие подростки отметили, что им не известны какие – либо методы контрацепции. Если

объединить ответы «не знаю» и «никакие» что, по сути, имеет одинаковое значение, то мы имеем высокие цифры безграмотности молодых людей о видах контрацепции (таб.4).

Результаты проведенного исследования свидетельствуют о том, что мальчики более активны в сексуальных отношениях, чем девочки, по данным опроса 73,5% девочек не имеют подобного опыта, в том числе 60% в г.Ош, тогда как 63,1% мальчиков признались, что живут половой жизнью. Так же по данным опроса видно, что в целом сексуально активные подростки предпочитают безопасный секс, так практически каждый второй использует презерватив постоянно (41,2%), используют всегда за редким исключением 14,1% учеников, время от времени 12,6% и не используют презерватив 32,1% респондентов.

Психоактивные вещества (ПАВ).

Применение психотропных веществ (вещества, вызывающие изменение сознания) связано с поведением, которое может повышать риск передачи ВИЧ-инфекции и других инфекций, передающихся половым и парентеральным путем. Употребление наркотиков также влечет за собой рост числа изнасилований или секса по принуждению. Таким образом, важной задачей исследования стояло изучение практики употребления табака, алкоголя и наркотиков. Как показало исследование, 35,5% учеников курят, 41,5% употребляли алкоголь хотя бы раз в жизни, из них 3,5% на регулярной основе. Исследование показало, что 6,5% пробовали наркотик хотя бы раз в жизни, 5% воздержались от ответа. Большинство учеников (62%) категорично и еще 17% отрицательно относятся к употреблению наркотиков, что позволяет утверждать о неактуальности в потребности попробовать ПАВ. Нормально к этому относятся 2% респондентов, можно предположить, что это учащиеся, которые имеют опыт регулярного употребления.

В заключении сделаны следующие выводы:

- Среднее школьное образование наряду с родителями не обеспечивает учеников полной и достоверной информацией о ВИЧ, ТБ, ИППП и репродуктивном здоровье. Базовые знания о здоровом

образе жизни учащиеся лицеев получают непосредственно в профессиональных учебных заведениях.

- Участники опроса продемонстрировали низкие и крайне низкие знания в вопросах социально значимых заболеваний. Это приводит к снижению толерантности к людям, живущим с ВИЧ и больных ТБ. Вместе с этим отмечается и низкий уровень настороженности подростков при появлении первых симптомах ТБ, ИППП.

- Отсутствует психологическая помощь в проф.тех лицеях и училищах, учащиеся вынуждены решать возникающие вопросы самостоятельно без квалифицированной поддержки специалистов.

- Большинство респондентов указали, что являются противниками употребления спиртных напитков, курения и наркотиков. Наряду с этим большинство опрошенных отметили, что в регионе проживания есть проблемы среди молодежи с курением и употреблением насвая.

- Большинство респондентов переоценивают свой потенциал в вопросах сохранения здоровья. Тенденция подростковнизкимуровнемреальнойинформированности переоценивать свои знания представляется довольно тревожной тенденцией, ведь разрыв между реальными знаниями и «уверенностью» в своей правоте имеет как минимум два негативных последствия – повышения риска деструктивного поведения и снижения мотивации к поиску/усвоению знаний (обучению).

Литература:

1. *Поведенческие нормы и знания молодежи в возрасте 15-24 лет в контексте распространения эпидемии ВИЧ/СПИД в республике Беларусь, отчет об исследовании/Вардомацкий и др-Минск: Тесей, 2006*

2. *Выявление знаний, отношения и поведения молодежи г.Асинов отношении ВИЧ/СПИД, отчет об исследовании/Кондинская – Томск, 2002*

3. *Отношения, знания и навыки подростков к вопросам здорового образа жизни, исследовательское агентство СИАР, Кыргызстан, 2005*

4. *Ориентационная программа «Здоровье подростков», для мед.работников Кыргызстана, пособие для преподавателя*

5. *Сексуальное и репродуктивное здоровье и права молодежи в Европе, европейская сеть МФПР, 2007*

6. *Отчет по результатам экспресс оценки связей в области сексуального и репродуктивного здоровья и ВИЧ в Кыргызстане, АРЗ, 2010*

7. *Национальное исследование уровня информированности, практики поведения и мер противодействия ВИЧ/СПИД среди населения в возрасте 15-49 лет в республике Таджикистан, отчет об исследовании/Саидов Ф. и др-Душанбе, 2012*