



М.Р. Анфілова

Вінницький національний медичний університет
імені М.І. Пирогова

Соціальний портрет сучасного підлітка із захворюваннями, що передаються статевим шляхом

Ключові слова

Соціальний портрет, інфекції, що передаються статевим шляхом, підліток, поведінка.

Інфекції, які передаються статевим шляхом (ІПСШ), належать до найбільш значущих проблем. Це пояснюється не лише значним поширенням їх, а й тяжкими наслідками як для організму хворого, так і для суспільства в цілому. Ускладнення призводять до порушення репродуктивного здоров'я жінок і чоловіків, тяжких природжених захворювань у дітей, ураження внутрішніх органів хворого [10]. На сучасному етапі темпи і характер зростання захворюваності, пов'язаної з ІПСШ, диктують нові вимоги до профілактичної роботи. ІПСШ набувають характеру епідемії, лише за останнє десятиріччя поширеність сифілісу, наприклад, серед дівчат віком до 14 років зросла у 37 разів, серед хлопців — у 87, серед дівчат-підлітків віком 15–17 років — у 4 рази, а серед юнаків того ж віку — у 6 [9]. За даними останніх досліджень наукового центру охорони здоров'я дітей та підлітків РАМН, відсоток абсолютно здорових дівчат за останніх 20 років знизився з 28,3 до 6,3 %; багатьох дівчат, що перенесли ІПСШ, чекає безпліддя [4]. Тому в таких епідеміологічних обставинах актуальне значення має розроблення та активне запровадження різноманітних засобів профілактики цих захворювань. Адекватна профілактика неможлива без знання клінічних та соціально-психологічних механізмів, які зумовлюють ризик зараження, поширення інфекції [1].

Фактори ризику, потенційно небезпечні для здоров'я, підвищують імовірність розвитку захворювань, їх прогресування та несприятливий фінал. Розрізняють фактори поведінкові, біологічні, генетичні, екологічні, соціальні, а також

навколишнього та виробничого середовища. Фактори, що впливають на здоров'я, ділять на дві основні групи: внутрішні (біологічні) та зовнішні (природні й соціальні). До першої групи належать стать, вік, конституційні особливості, спадковість, тип вищої нервової діяльності. Друга група об'ємніша і включає природні фактори (географічні, метеорологічні, кліматичні, екологічні) та соціальні (виробничо-трудова, суспільно-політичні, соціально-культурні, пов'язані з побутом та медичною активністю [6]. Більшість дослідників найчастіше вказують на загальні чинники, які прямо впливають на епідеміологічний процес, та не завжди звертають увагу на важливість впливу різних чинників, які визначають поведінкові особливості людини. Адже існує пряма і зворотня взаємодія між навколишнім середовищем та психологічними характеристиками людини [3]. Тому якісна первинна профілактика інфекцій, що передаються статевим шляхом, неможлива без чіткого знання всіх особливостей контингентів населення, що найчастіше хворіє. Спеціалістам добре відомі групи ризику: особи, які зловживають алкоголем та наркотичними речовинами, особи без постійного місця проживання, особи, які працюють у секс-індустрії, чоловіки, що мають статеві контакти з чоловіками. Значно менше досліджені інші соціальні групи, що також хворіють на ІПСШ і потребують використання орієнтованих безпосередньо на них методів профілактичної роботи [8]. Дослідження літературних джерел свідчить, що серед населення наразі найуразливішою групою ризику щодо

ПСП є підлітки. Підлітковий період є основним етапом формування статевої поведінки. Підлітковий вік ще часто називають кризовим. Кризу зумовлюють, по-перше, особливості статевого дозрівання, пов'язані з перебудовою систем центральної регуляції діяльності організму, по-друге, психологічні чинники, міжособистісні стосунки молоді, які прямо залежать від вікових фізіологічних змін, що можуть негативно позначитись як на житті самого підлітка, так і на його стосунках з оточенням: батьками, вчителями, однолітками [7].

Останнє десятиріччя характеризується швидкою еволюцією сексуальних стосунків, що призвело до розбещеності населення, особливо осіб молодого віку. Соціальна та економічна нестабільність у суспільстві зумовила низку негативних тенденцій у підлітковій субпопуляції, які впливають на поширення ПСП: ранній початок статевого життя, безладні статеві зв'язки, адиктивна поведінка, комерціалізація сексуальних стосунків, зростання кількості злочинів на сексуальному підґрунті. Сексуальна активність 13–15-літніх дівчат-підлітків зросла удвічі порівняно з цією ж віковою групою 15 років тому. Ризик негативних наслідків ранніх сексуальних контактів підвищений, оскільки понад 65 % перших сексуальних контактів відбувається без застосування бар'єрних контрацептивів. Ситуація ускладнюється і тим, що підлітки доволі часто сприймають хибно свій вік, оцінюючи насамперед його можливість для сексуального експериментування [2].

Але саме в підлітків ще можливо та не пізно сформувані «поведінковий запобіжний ефект» шляхом впливу на модель статевої поведінки. Під час розроблення виховних підліткових профілактичних програм виникає багато запитань. Які індивідуальні характеристики підлітка ми хочемо змінити в результаті превентивного втручання? Яким чином змінити систему сприйняття, стосунків, поведінки, щоб підліток був добре адаптованим до соціальної дійсності? Що означає «бути адаптованим» до сьогоденної соціальної ситуації? Що насправді належить до факторів ризику або захисту? Які аспекти впливу однолітків потрібно змінювати? Для отримання відповідей на всі ці та інші запитання потрібно використовувати дані відповідних досліджень [5].

Мета — визначити соціальні особливості сучасних підлітків, які хворіють на інфекції, що передаються статевим шляхом, рівень їхньої освіченості у питаннях статевого життя, рівень поінформованості про соціально небезпечні хвороби, виявлення можливих наслідків ризикованої сексуальної поведінки.

Матеріали та методи

Дослідження проведено в умовах Вінницького обласного шкірно-венерологічного диспансеру з використанням анонімного анкетування на цілком добровільних засадах. Анкету розробили співробітники кафедри шкірних та венеричних хвороб і кафедри медичної психології та психіатрії з курсом післядипломної освіти Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова. Анкета містила низку соціально-демографічних параметрів, питання особистого сексуального досвіду, ПСП та засобів профілактики, а також питання, які дають змогу оцінити рівень ризикової поведінки в підлітковій субпопуляції.

Результати та обговорення

У дослідженні взяв участь 201 підліток віком до 17 років, який проходив лікування з приводу ПСП, у Вінницькому обласному шкірно-венерологічному диспансері протягом 2009–2010 років. Респондентів віком до 14 років було 8 % (16), 15–17 років — 92 % (185). Частка дівчат становила 89 % (180), хлопців — 11 % (21). Найбільше було підлітків, які проходили лікування з приводу уrogenітального трихомонозу — 76 % (152) та з приводу сифілісу — 18 % (36), гонококова інфекція — 3 % (6), уrogenітальний хламідіоз та мікоплазмоз — 2 % (4) та 1 % (3) відповідно. Серед своїх гендерних груп статеве життя до 12 років почали 5 % (9) дівчат та 4,7 % (1) хлопців, з 13–14 років — 76 % дівчат (137) та 71 % хлопців (15), з 15–16 років — 12 % дівчат (22) та 20 % хлопців (4), з 17 років — 7 % дівчат (12) та 4,3 % хлопців (1). 56 % (113) молодих людей вказали, що загалом мали 3 статевих партнерів, 18 % (36) — 4; 10 % (20) — 1; 12 % (24) — 2, а 4 % (8) — від 5 до 10. Але постійного статевого партнера мали лише 11 % (22) підлітків, 70 % (141) не мали постійного статевого партнера, а 19 % (38) зазначили, що мали кілька постійних статевих партнерів. Гомосексуальні контакти в інтимному житті засвідчили 8 % (14) дівчат та 17 % (4) хлопців. У груповому сексі брали участь 7 % (13) дівчат та 22 % (5) хлопців. Про статеве життя та його наслідки 87 % (175) підлітків найчастіше дізнавалися від друзів, з 2 % (4) говорили батьки та з 1 % (2) — учителі, 10 % (20) респондентів зазначили, що на цю тему з ними ніхто не говорив. Як засіб запобігання вагітності більшість вираховують так звані безпечні дні та вдаються до перерваного статевого акту — 39 % (79) та 37 % (74) відповідно, лише 7 % (14) підлітків використовували презерватив, 17 % (34) не використовують нічого. На запитання: «Чи завжди Ви використовуєте під час випадкових статевих контактів пре-

зерватив?» тільки 9 % (18) з усіх опитаних відповіли «так». А головною причиною, що заважає застосовувати ці бар'єрні контрацептиви, для дівчат є незручність першою запропонувати — 54 % (97) та довіра до сексуального партнера — 26 % (47), зниження сексуального задоволення — 14 % (25), і для 6 % (11) вартість презервативів є занадто дорогою; у хлопців причини інші: 46 % (10) юнаків вважають, що презерватив знижує сексуальне задоволення, для 42 % (9) контрацептиви не по кишені і 12 % (3) юнаків довіряють випадковим партнерам. Стосовно обізнаності про хвороби, що передаються статевим шляхом, та засобів профілактики, то 65 % (131) підлітків вважають себе достатньо обізнаними, хоча більшість спромоглася назвати лише кілька ІПСШ — сифіліс та СНІД. На запитання, яким шляхом найчастіше можуть передаватися венеричні захворювання, окрім стандартних відповідей — через сперму, вагінальну рідину, через кров, достатньо високий відсоток респондентів (69 %) додали, що венеричні хвороби можуть передаватися від хворих батьків генетично, в разі користування спільними речами, через дверні ручки, білизну та посуд загального користування; правильні відповіді було отримано лише від 7 % опитаних підлітків. Невиліковною 75 % (151) підлітків вважають ВІЛ-інфекцію, 20 % (40) — сифіліс, 5 % (10) — гарднерельоз. Дізнатися більше про захворювання, що передаються статевим шляхом, виявили бажання 83 % (167) опитаних підлітків.

Також нашу увагу привернув той факт, що доволі часто «супутником» інтимних стосунків серед підлітків, який робить їх розкутішими, є алкоголь — 69 % (139), різні наркотичні речовини — 27 % (54), 4 % (8) підлітків вільніше почуваються з малознайомою людиною. Курить 91 % (183) підлітків. На запитання: «Чи вживали ви хоча б раз у житті марихуану?» 64 % (129) підлітків відповіли ствердно. Причому вперше це відбулося в більшості підлітків у віці 13–15 років — 95 % (191), інші 5 % (10) спробували наркотики у віці 16–17 років. Надзвичайно тривожним є той факт, що, окрім марихуани, 4 % опитаних підлітків (8) уже спробували ін'єкційні наркотики, а 19 % (38) вживали різні таблетовані препарати наркотичної дії.

Отже, дослідження соціальних особливостей сучасних підлітків із захворюваннями, що передаються статевим шляхом, дає змогу виявити такі тенденції. Статеве життя обстежена категорія підлітків переважно розпочинає у 13–14 років, хоча потрібно зазначити, що у 5 % підлітків перший статевий контакт відбувся до 12 років. Характерною особливістю є те, що підлітки ведуть доволі активне статеве життя, більша частина

опитаних вказали, що вже мали досвід статевого спілкування з трьома різними статевими партнерами, близько 20 % підлітків — з чотирма, а 4 % зазначили до десяти статевих партнерів. У той же час їхнє статеве життя є нестабільним, тому що лише 11 % з усіх опитаних мають постійного статевого партнера, а 19 % мають кілька статевих партнерів одночасно. Досить високий великий відсоток підлітків до 17 років уже мають досвід гомосексуальних статевих контактів та брали участь у груповому сексі. Тобто їхню сексуальну поведінку на 100 % можна розцінювати як ризикову, враховуючи, що всі перераховані вище особливості є її факторами.

Водночас сексуально активні підлітки зовсім не переймаються питаннями безпеки власного статевого здоров'я — переважна більшість (76 %) для контрацепції використовує абсолютно ненадійні методи вираховування «безпечних днів» та перерваного статевого акту. Лише 7–9 % підлітків використовують презерватив під час статевих контактах, інші виправдовують невикористання презерватива різними причинами. Більшість дівчат соромляться запропонувати презерватив та, за їхніми словами, довіряють статевому партнерові, навіть якщо добре його не знають. А хлопці вважають, що презерватив знижує сексуальні відчуття, та і коштує дорого. Тож можна зауважити, що, попри достатню прогресивність сучасної молоді, старі стереотипи щодо контрацептивів продовжують існувати.

Підлітки мають вільний доступ до всіх засобів масової інформації, особливо до різної інформації, що є в мережі Інтернет, тому вважають себе достатньо обізнаними у темі статевого життя та його наслідків. Але насправді більшість молодих людей не знає про інфекції, що можуть супроводжувати незахищені статеві контакти, не розуміють чітко шляхів передачі, мають невідрізане уявлення про наслідки, можливості профілактики та лікування. Хоча потрібно зазначити, що завдяки масовій кампанії практично всі підлітки серед відомих їм ІПСШ першою назвали саме ВІЛ-інфекцію.

Занепокоєння викликає, що в середовищі підлітків з ІПСШ надзвичайно поширена практика вживання алкоголю та наркотичних речовин, адже 64 % підлітків визнали, що вже вживали наркотичні речовини, найчастіше марихуану. Звичайно, коли речовини, які впливають на свідомість людини, є супутниками інтимних стосунків, то молоді люди неадекватно сприймають усі питання, пов'язані з безпекою сексуального здоров'я. Значно помолодшав термін першого контакту підлітків з наркотичними речовинами — 13–15 років, і, на жаль, доволі високий відсоток

для такого молодого віку вже потенційно є ін'єкційними наркоманами.

Висновки

Сучасні підлітки, які хворіють на інфекції, що передаються статевим шляхом, належать до групи з надзвичайно високим ступенем ризикової сексуальної поведінки, що підтверджується багатьма факторами: ранній початок статевого життя, наявність кількох статевих партнерів одночасно, епізоди гомосексуальних контактів та групового сексу, небажання використовувати

адекватні поведінці засоби контрацепції та широку практику вживання алкогольних і наркотичних речовин. Але за високоризикової поведінки молоді люди абсолютно не мають адекватної самооцінки щодо обізнаності про наслідки такої поведінки. Отже, потрібно сформувати абсолютно нові підходи до розроблення первинних і вторинних профілактичних програм, які будуть адаптовані до сучасних вимог молодіжної субпопуляції та спонукатимуть підлітків переорієнтуватися на здоровий та безпечний спосіб життя.

Список літератури

1. Воронцов В.М., Рижко П.О. Вплив небезпечних чинників життєдіяльності організму на здоров'я молоді // Укр. журн. дерматол., венерол., косметол.— 2008.— № 1.— С. 102—105.
2. Герасименко Т.В. и соавт. Оценка факторов рискованного сексуального поведения, влияющих на интенсивность распространения ВИЧ-инфекции среди молодежи в Одессе // Укр. журн. дерматол., венерол., косметол.— 2003.— № 1.— С. 48—52.
3. Ешимов А.Е., Сапарбеков М.А. Эпидемиологические аспекты изучения распространенности ИППП, приоритетные направления профилактики на региональном уровне // Укр. журн. дерматол., венерол., косметол.— 2008.— № 2.— С. 91—92.
4. Кузнецова Ю.Н., Кунгуров Н.В., Герасимова Н.М. Информированность молодежи и подростков по вопросам сексуальной жизни и инфекций, передаваемых половым путем // Рос. журн. кожн. и венер. болезней.— 2007.— № 6.— С. 41—50.
5. Лузан Н.В., Зайцева Е.В. Современные стратегии профилактики инфекций, передаваемых половым путем (ИППП) у несовершеннолетних // Вестн. дерматол. и венерол.— 2001.— № 5.— С. 37—39.
6. Мавров И.И., Чикина Н.А., Каменев В.И. Анализ факторов риска заболеваемости сифилисом // Дерматол. та венерол.— 2006.— № 4 (34).— С. 49—53.
7. Проценко Т.В. та співавт. Психологічні аспекти навчальної та інформаційної роботи з підлітками // Укр. журн. дерматол., венерол., косметол.— 2003.— № 4.— С. 106—107.
8. Степаненко В.І., Коляденко В.Г. та співавт. Стан та проблеми дерматовенерологічної служби в Україні. Реалії сьогодення, перспективи майбутнього // Укр. журн. дерматол., венерол., косметол.— 2004.— № 3.— С. 4—8.
9. Талалаев К.О. Необходимы заходы з приводу формування навичок безпечної поведінки у підлітків // Дерматол. та венерол.— 2006.— № 4 (34).— С. 62—64.
10. Чинов Г.П. Сексуальное поведение как фактор распространения венерических инфекций — демографические и социокультурные параллели // Дерматовенерол. Косметол. Сексопатол.— 2006.— № 1—2 (9).— С. 108—119.

М.Р. Анфилова

Социальный портрет современного подростка с заболеваниями, передающимися половым путем

В статье представлены данные исследований некоторых психосоциальных и поведенческих особенностей современных подростков с инфекциями, передающимися половым путем. Доказано, что данной группе подростков присуще рискованное сексуальное поведение, которое требует коррекции методов воспитания.

M.R. Anfilova

Social portrait of contemporary teenagers suffer from the sexually transmitted diseases

Data of researches of the some psycho-social and behavioral features of contemporary teenagers suffering from the sexually transmitted diseases are presented in the article. It is proved that this group of teenagers is inherent in high-risk sexual behavior, that is requires special methods of correction.