Опыт эффективных практик в центре охраны репродуктивного здоровья подростков

Ежегодная Школа репродуктивного здоровья семьи.
Охрана здоровья семьи как стратегический потенциал улучшения демографических показателей
15.10.2026 г.,
ДНР г. Донецк,

Гончарова О.В. педиатр, ГБУЗ «Антрацитовская ЦГМБ» Луганская Народная Республика
Бабенко-Сорокопуд И.В., к.м.н., доцент, доцент кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФГБОУ ВО «Дон ГМУ им. М.Горького» МЗ РФ
Ельская С.Н., зам. главного врача по общим вопросам ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки», к.м.н., главный внештатный специалист МЗ ДНР по акушерству и гинекологии

- Подростковый возраст — это особый период в личностном развитии человека
- Именно в это время человек задумывается о смысле жизни, пытается совершать самостоятельные поступки



- В этот период формируется комплексный, целостный образ себя как личности, обеспечивающий человеку некоторую автономию и являющийся психологической основой устойчивости к фрустрирующим жизненным ситуациям.
- Неудачные попытки самоутверждения приводят к снижению самооценки, психоэмоциональному неблагополучию, что является косвенным доказательством развития стресса.



Дистресс (от англ, distress — «горе», «страдание», «сильное недомогание», «истощение») — неблагоприятный стресс, в результате которого истощаются защитные силы организма, что приводит к срыву механизмов адаптации и развитию различных

смертельного исхода.



Под одиночеством понимается дефицит в социальных и межличностных отношениях, которые субъект определяет как неудовлетворяющие его потребности. (M. Zeidner и D. Saklofske, 1996).

индикаторы дистресса

Выраженное чувство одиночества

Выраженная личностная и ситуативная тревожность

Депрессивность



индикаторы дистресса

- Страх одиночества приводит к постоянному избеганию уединения и поиску социальных контактов.
- Тревожные состояния — наиболее распространенный вид эмоциональных расстройств у подростков.
- Депрессивное состояние, т.е. устойчиво сохраняющиеся состояние душевной, эмоциональной подавленности, оказывает серьезное влияние на поведение и систему отношений.



Дистресс может явится причиной рискованного репродуктивного поведения у девушек-подростков

Актуальность

- Проблема сохранения репродуктивного здоровья, становления адекватного репродуктивного поведения

девушек-подростков и подготовки их к выполнению своей главной функции – материнства, в современных условиях актуальна.

Эмоциональная угнетенность у подростка сегодня — это задержка социального развития, конфликтность характера, что является преддиктором нарушенного,



Актуальность

- Важным вопросом является «рискованное репродуктивное поведение», когда девушка-подросток может не принадлежать к какой-то из «традиционных» групп риска и, тем не менее, демонстрировать выраженное рискованное поведение, как ранний половой дебют и незащищенные половые контакты, в том числе, негетеросексуальные
- ВИЧ-положительный статус девушки с рождения при половой активности скрывается, что влечет за собой инфицирование полового партнера
- Как следствие, рост количества заболеваний, передающихся половым путем, в том числе ВИЧ, ранней непланируемой беременности, абортов



Актуальность

- Всестороннее изучение механизмов развития, функционирования, адаптации юных в условиях дистресса в настоящее время в центре внимания специалистов **центра охраны репродуктивного здоровья подростков (ЦОРЗП)**.
- Научные исследования в этом направлении могут быть эффективными в решении проблемы демографического кризиса.



Цель

- **Повысить эффективность психологической поддержки несовершеннолетних с расстройством менструальной функции и рискованным половым поведением в рамках работы центра охраны репродуктивного здоровья подростков**

- Проведение психологической поддержки несовершеннолетним группы риска через формирование адекватной реакции на объективно существующие изменения в социуме, влияния через распространение диапазона личностного ситуативного реагирования и повышения общих компенсаторно-приспособительных возможностей функциональных систем и организма в целом, должно послужить сохранению репродуктивного здоровья



Диагностика

Исследование девушек-подростков группы риска с РМФ включало

1) Индивидуально-психологические особенности;

2)Статус психо-эмоционального состояния;

2) Типы воспитания в семье;

3) Параметры ценностных ориентаций.

Результаты диагностики

- В результате проведения диагностического этапа нам удалось построить объемную картину интересовавших нас параметров. Это касалось как основных индикаторов психоэмоционального неблагополучия подростков (тревожности и депрессивности, высокого уровня одиночества и риска суицида), так и тесно связанных с ними параметров социальной ситуации развития.
- В семьях обследованных девушек-подростков группы риска с нарушением менструальной функции доминировал дисгармоничный стиль родительского воспитания, характеризующихся враждебностью и/или непоследовательностью (в 8,5 раз чаще, чем в контрольной группе, $p>0,05$)

- Более углубленный анализ результатов диагностики показал, что эмоциональное неблагополучие подростков не связано напрямую с материальным благополучием семьи, учебой, общением со сверстниками.
- Выяснилось, что в это сложное время на первый план выходит потеря или значительное ухудшение эмоциональных отношений с родителями.



- Эти результаты и задали основные вектора для проектирования и реализации экспериментального
за



- Разработана и внедрена программа психологической помощи девушкам группы риска исходя из того, что несовершеннолетние указанной категории нуждаются, в первую очередь, в психологической поддержке – важное звено в формировании безопасного репродуктивного поведения
- Оценка эффективности программы проводилась путем изучения особенностей функционирования психоэмоциональной сферы девушек-подростков



Эффективные практики

Инициация регулярного проведения профилактических медицинских осмотров с оценкой физического и полового развития (темпы и направленность созревания, антропометрические данные в соответствии с центильными таблицами), а объем и направленность профилактических мероприятий реализован в зависимости от возраста и социокультурных особенностей подростка, возможностей мед организаций, от обстановки в регионе;

Особое внимание уделялось подросткам в анамнезе которых есть близкие родственники с заболеваниями эндокринной (СД), мочеполовой (РМ, СПЯ, АМКПП), сердечно сосудистой систем (инфаркт миокарда), психо-неврологичекие расстройства (в тч аддикции, депрессия, суицидальное поведение), либо рожденные с экстремально низким весом или с высокой массой тела, находившихся на искусственном вскармливании, перинатально инфицированные ВИЧ, организовны в группы риска, пристально проводится наблюдение и профилактика;

Проводится с родителями и несовершеннолетними беседы о важности правильного питания и дается в деликатной манере рекомендации, а при наличии склонности к дисморфофобии/дисморфомании рекомендации по поддержанию нормального веса тела, с последующим контролем психического

Эффективные практики

В единении со смежными специалистами делается акцент на вреде гиподинамии и компьютерной зависимости, употреблении табака, вейпов, алкогольных напитков, энергетиков, анаболических стероидов, наркотиков;

Проводится профилактика анемии, дефицита витаминов, особенно при расстройстве менструаций, в зимне-весенний период; профилактика резус конфликта после прерывания беременности у юной;

Привлекаются подготовленные добровольцы, из числа студентов медиков, что повышает эффективность консультирования целевой аудитории по вопросам ЗОЖ, позволяя активно и осознанно принимать участие в сохранении своего здоровья; инициировать в учебных учреждениях здоровьесберегающие технологии с вовлечением самих подростков по типу «равный-равному»;

Эффективные практики

Подготовка несовершеннолетних в «Школе репродуктивное здоровье для подростков» с пропагандированием полового целомудрия и переключения на активные виды деятельности (спорт, танцы, творчество) с предоставлением информации о рисках, связанных с ранней, рискованной сексуальной активностью; при этом, формируется ответственность за свое поведение, профессионально предоставляется информация о методах профилактики ИППП/ВИЧ, возможностях контрацепции;

Деликатно выясняется у подростка при наличии факта сексуальной активности (гетеросексуальной, негетеросексуальной) возможно ли инфицирование ИППП / ВИЧ, предохраняется ли от непланируемой беременности, знает ли методы экстренной контрацепции, а при наличии высокого риска инфицирования предложить ДКТ, лабораторное обследование (предоставляется направление на бесплатное исследование); девушкам-подросткам, которые имеют сексуальную активность и не достигли 15 лет, с оповещения родителей, опекуна, а с 15 лет проводили ежегодно цитологическое исследование мазков на дисплазию шейки матки.

Эффективные практики

В **рамках регламентирующих государственных документов, с учетом современных социально-демографических условий, при установлении факта беременности у несовершеннотетних предоставляется помощь мультидисциплинарной команды специалистов (акушер-гинеколог, медицинский психолог, юрист, социальный работник, педагог, священнослужитель, гуманитарная помощь) с активной вовлеченностью девушек-подростков данной категории в процесс необходимости нести ответственность за свои действия (формирование чувства материнства, продолжение образования);**

Выявляется и исключается жестокое обращение в семье, со стороны сверстников, в частности, изнасилование и развратные действия и оповещение о факте самоповреждающего поведения (тату, пирсинг, неоднократное прерывание непланируемой беременности) родителей (под подпись), а в случае отказа органы опеки и попечительства, администрацию учебного заведения;

Эффективные практики

Профилактируется суицид в ходе консультирования девушек-подростков с признаками самоповреждающего, в том числе, репродуктивного, поведения, путем привлечения смежных специалистов как психотерапевта, психолога, психиатра, которые помогают установить наиболее «сильный», «значимый» источник стресса, выработать здоровьесберегающую стратегию, в т. ч., умение критически воспринимать информацию из СМИ, справляться с негативными переживаниями;

Расширяется образование специалистов по направлению превенции самоповреждающего поведения у подростков, в т.ч., среди акушеров-гинекологов;

Взаимодействие с родителями несовершеннолетних, которые являются важным звеном в передаче подрастающему поколению определенных нашим обществом ценностей и значений сексуальности, для формирования благоразумных моделей полового поведения.

Выводы

- **Диагностика и поиск ресурсов повышения психоэмоционального благополучия девушек-подростков группы риска с нарушением менструальной функции актуальна и дает возможность реализовать программу психологической поддержки несовершеннолетних группы риска в период становления их репродуктивного поведения с целью улучшения субъективности через повышение общих адаптационных возможностей и оптимизации жизнедеятельности, смены рискованного поведения на ответственное и безопасное в рамках работы центра охраны**

- Спасибо за внимание