

УДК 613.88 (575.2) (04)

ПРОБЛЕМЫ РЕПРОДУКТИВНОГО И СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ У СТУДЕНТОВ КЫРГЫЗСТАНА

Ф.И. Иманказиева, Н.К. Ташбулатова, Д.А. Умарбаева

Рассматриваются данные анкетирования студентов КРСУ и АУЦА по вопросам репродуктивного и сексуального здоровья. Приведены результаты исследований по проблемам здоровья молодежи в связи с ранним началом половой жизни.

Ключевые слова: молодежь; репродуктивное и сексуальное здоровье.

Вечерние новости полны историй об атипичной пневмонии или опасности курения, однако многие ли осознают, что второй по величине риск для нашего здоровья связан с небезопасным сексом. Немногие осознают и то, что в течение прошлого года 3 млн взрослых и детей умерли от ВИЧ/СПИДа [1, 2], а четверть млн женщин умерли от рака шейки матки [1, 3]. Вряд ли кто задумывался о том, что миллионы мужчин и женщин страдают от инфекций, передаваемых половым путем, приводящих к различным заболеваниям, бесплодию и т. д.? Проблема укрепления сексуального и репродуктивного здоровья не менее важна, чем любые другие проблемы здоровья, с которыми мы сталкиваемся в настоящее время. Она затрагивает жизнь каждого человека повсеместно и на всех этапах жизни. Но, что наиболее важно, она разрешима. Секс не должен быть угрозой нашему здоровью. Сексуальное и репродуктивное здоровье – это область, в которой реальные и глубочайшие улучшения вполне достижимы. Сегодня люди могут научиться безопасному сексу, и планирование семьи может приносить свои плоды. Проблема не в том, что у нас не хватает ресурсов или опыта для решения данных вопросов, – проблема в том, что мы бездействуем.

Целью настоящего исследования явилось изучение уровня информированности студентов КРСУ и АУЦА по вопросам репродуктивного и сексуального здоровья.

Материал и методы исследования. В качестве основного метода исследования использовался социологический анкетный опрос. При разработке анкеты в нее были включены разные типы прямых и косвенных, личных и безличных вопросов, соответствующих цели исследования.

Объектом исследования явились студенты II курса гуманитарного факультета КРСУ и АУЦА. Всего было проанкетировано 174 студента, из них 121 были юношами, 53 – девушками. Средний возраст анкетированных составил 19,4 года. Среди респондентов 153 проживали в городе, 21 – в селе. Большинство из них (97,1 %) не состояли в браке. Среди опрошенных 83,3 % проживали с родителями или родственниками и лишь 16,7 % – отдельно.

Результаты и их обсуждение. В ходе анкетирования было выяснено, что около половины респондентов (48,9 %) живут половой жизнью. В большинстве стран мира период сексуальной активности для основной части молодежи начинается в подростковом возрасте. Так, по данным некоторых исследователей, в Уганде опыт половых контактов в 15 лет имеют 26 % подростков, в Дании – 38 %, Гренландии – 53 % и 69 % подростков в Швеции [2, 4]. На рисунке 1 отражены данные нашего исследования по оценке возраста начала половой жизни.

Исходя из полученных данных, можно сделать вывод, что большинство молодых людей начали половую жизнь до достижения ими двадцатилетнего возраста, и около половины (43,5 %) в возрасте моложе 17 лет. Этот возрастной период расценивается как период возможностей, когда исследуются новые пути и идеи, но это и время риска и уязвимости. Многие молодые люди выходят из этого периода с положительным опытом. Однако некоторые виды поведения – непосредственность, общественная незрелость, готовность к риску и непостоянство, – могут нанести ущерб сексуальному здоровью. Вызывает озабоченность общественно-здравоохранения и сексуальное здоровье молодежи – беременность и инфекции, передающиеся половым путем (ИППП).

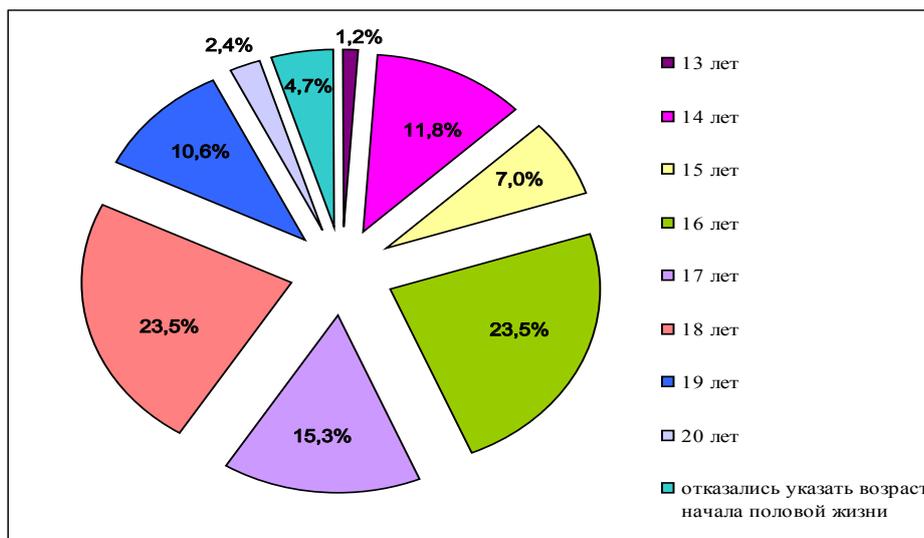


Рисунок 1 – Возраст начала половой жизни



Рисунок 2 – Структура проблем у респондентов после половых встреч

Хочется отметить, что среди респондентов, живущих половой жизнью, 44,7 % не имели постоянного партнера. Среди имевших постоянного партнера девушки составили 66 %. Средства контрацепции использовали 95 % опрошенных. Остальные 5 % опрошенных, не пользующиеся методами контрацепции, имели постоянного полового партнера. Среди методов контрацепции наиболее популярен был презерватив, на использование которого указали 71 % опрошенных, при этом 53,3 % из респондентов имели постоянного полового партнера.

Среди опрошенных 37,6 % имели контакт с работниками коммерческого секса, при этом 6,3 % презервативом не пользовались.

В ходе анкетирования было выяснено, что 37,6 % респондентов имели проблемы со здоровьем после половых встреч (рисунок 2).

Среди предъявляющих жалобы 59 % респондентов не знали, чем болели. Обратились к врачам и получали лечение по их рекомендациям 50 % респондентов, имеющих проблемы со здоровьем после половых встреч, 6,3 % респондентов занимались самолечением.

На вопрос “Почему у Вас были проблемы со здоровьем?” 22 % респондентов ответили, что не задумывались о последствиях, 25 % поверили словам партнера, что тот здоров, 20 % указали на недостаточную осведомленность в вопросах безопасного секса, а 33 % на поставленный вопрос не ответили.

Как и во всем мире, в Кыргызстане предпринимаются попытки повысить доступ подросткам и молодежи к информации по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья. При выяснении источников информации были получены следующие ответы:

Источник информации	Относительные значения, %
Родители рассказали	8
Специальные занятия в школе	10
Специальные занятия в вузе	10
Журналы	17,1
Интернет	19,5
Друзья	22,4
Другое	13,8

Несмотря на то, что большинство респондентов находили информацию от друзей и в интернете, на вопрос “Кто должен рассказывать о сексуальной жизни и о возможных проблемах в области сексуального и репродуктивного здоровья?” около половины опрошенных (48,3 %) указали медицинских сотрудников (врачей), 28,7 % – психологов, 23,5 % – друзей, 22,4 % – учителей, другие источники указали 13,2 %. Надо отметить, что в некоторых анкетах было указано, что такую работу должны проводить специально подготовленные специалисты.

Более половины (89 %) респондентов считают, что начинать обучение по половому воспитанию необходимо в возрасте 10–12 лет. Студенты предложили также создать специальные медико-консультативные центры для молодежи по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья. Как известно, за последние десятилетия в Кыргызстане сформировалась новая государственная политика в отношении семьи и детства, поддержки молодежи, укрепления репродуктивного здоровья и улучшения демографической ситуации. Но серьезные экономические трудности в нашей стране привели к ухудшению социально-бытовых условий, экономическому кризису, росту безработицы, ухудшению благосостояния населения, повышенной миграции, росту наркомании, росту заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем, ВИЧ, СПИДом. Сегодня молодые люди, дети и женщины по-прежнему остаются самой незащищенной

и уязвимой частью населения. Подростки и дети остаются без должного внимания со стороны родителей и государства. В связи с этим сохраняется высокий процент аборт и родов среди подростков. Практически исчезли из школьной программы уроки этики семейной жизни, реформа здравоохранения сравняла подростков с общим населением. Институт семьи резко потерял свою влияние и значимость. Родители не всегда могут дать детям адекватную информацию о половом развитии и репродуктивном здоровье, и это сводит на нет половое воспитание.

Большинство молодых людей не знают о своих репродуктивных правах и не имеют доступа к широкому спектру услуг в области репродуктивного здоровья. Таким образом, сегодня в Кыргызстане доступ молодежи к услугам и информации по вопросам охраны репродуктивного и сексуального здоровья ограничен. Из этого следует вывод, что в Кыргызстане существует дефицит специалистов, способных работать с молодежью по вопросам репродуктивного и сексуального здоровья.

Выводы

1. Около половины (43,5 %) респондентов начали половую жизнь в возрасте моложе 17 лет. Раннее начало половой жизни и недостаточная информация об ИППП и ВИЧ/СПИДе, методах контрацепции и защиты от ИППП могли стать причиной того, что каждый третий респондент (37,6 %), живущий половой жизнью, имел проблемы со здоровьем после половых встреч.

2. Среди опрошенных молодых людей каждый третий (37,6 %) имел контакт с работниками коммерческого секса, при этом 6,3 % не использовали презерватива. Высокие показатели контактов с РКС, тем более незащищенные контакты, говорят о недостатке информации об ИППП и ВИЧ/СПИДе, контрацепции и методах защиты.

3. Лишь половина из всех опрошенных, кто имел проблемы со здоровьем после половых встреч, обратились за помощью к врачу, что может свидетельствовать о низкой доступности медицинской помощи для молодежи или о низкой информированности о возможных медицинских центрах.

4. К сожалению, 41,9 % респондентов отметили как основной источник информации о половой жизни друзей или интернет, что говорит о возможном высоком уровне дезинформации, которую можно получить из данных источников, что, в свою очередь, может значительно повлиять на репродуктивную функцию молодежи. Около половины опрошенных (48,3 %) указали, что предоставлять информацию о репродуктивном и сексу-

альном здоровье должны медицинские сотрудники и 89 % респондентов, считают, что начинать обучение по половому воспитанию необходимо в возрасте 10–12 лет еще до того, когда молодые люди станут сексуально активными.

Учитывая, что половину населения планеты составляют люди до 25 лет, а 1,2 млрд землян – подростки [2], молодые люди больше чем когда-либо нуждаются в услугах по охране и защите репродуктивного здоровья. Необходимо срочно проводить работу среди подростков и молодежи по увеличению доступа не только к информации о репродуктивном и сексуальном здоровье, но и создавать специализированные центры для молодежи. Также необходимо проведение специальных образовательных программ, семинаров для студентов всех факультетов. В эту работу надо вовлекать всех студентов и в дальнейшем предоставлять молодежи и подросткам информацию по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья по принципу “равный – равному”. Только таким

образом можно будет защитить подрастающее поколение от инфекции, передающейся половым путем, ВИЧ/СПИДа, а также от незапланированной беременности, снизить показатели материнской и детской смертности.

Литература

1. Развитие эпидемии СПИД: состояние на декабрь 2009 г. / ЮНЭЙДС/ВОЗ. 2009. 39 с.
2. Policy and Institutional Frameworks: Mainstreaming adolescent reproductive health and gender in HIV/AIDS programs / 2007. № 3. P. 3–14.
3. Секс не должен быть угрозой вашему здоровью / Пауль Ван Лоок, Ребекка Хардинг // Entre Nous – Европейский журнал по репродуктивному здоровью. 2004. № 58. С. 16–19.
4. Вопросы полового воспитания и профилактики ИППП среди молодежи / Лосева О.К. // Сборник материалов рабочих совещаний дермато-венерологов и акушеров-гинекологов. СПб., 2002. С. 26–28.