

Ларичева Е.Г.^{1,2}, Мещеряков В.В.²

Особенности полового поведения юношей и их осведомлённость о репродуктивном здоровье в современных условиях

1 — БУ ХМАО-Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника №2», г. Сургут; 2 — БУ ВО «Сургутский государственный университет», г. Сургут

Laricheva E.G., Meshcheryakov V.V.

Features of sexual behavior of adolescent boys and their awareness of reproductive health in modern conditions

Резюме

В статье определён высокий уровень половой активности и дана оценка стандарту репродуктивного поведения юношей подросткового возраста в современном обществе. Выявлены низкий уровень информированности юношей 15-17 лет в области репродуктивного здоровья и корреляция между уровнями осведомленности в вопросах репродуктивного здоровья и мотивацией на его сохранение. Определена необходимость разработки новых форм и методов санитарно-просветительской работы в формировании мотивации на здоровьесберегающее поведение в области репродуктивного здоровья у юношей-подростков.

Ключевые слова: юноши, половая активность, информированность, мотивация, половое воспитание

Summary

The article defines a high level of sexual activity and assesses the standard of reproductive behavior of adolescents in modern society. The low level of awareness of 15-17-year-old boys in the field of reproductive health and the correlation between the levels of awareness of reproductive health and motivation for its preservation were revealed. The necessity of development of new forms and methods of health education in the formation of motivation for health-saving behavior in the field of reproductive health in adolescent boys.

Keywords: adolescent boys, sexual activity, awareness, motivation, sex education

Введение

Произошедшие в последние десятилетия на территории Российской Федерации социально-экономические, политические и культурные преобразования сопровождалась либерализацией сексуальной морали, резким изменением нравственных приоритетов, личностных и общественных ценностей в обществе. Следствием этого явились социально детерминированные изменения стандарта репродуктивного поведения подростков на менее безопасный, ассоциированный с высоким риском абортов и заражения передаваемыми половым путем инфекциями [1,2]. Сексуальное поведение в современных условиях характеризуется рядом новых тенденций: более раннее вступление в половые отношения; приемлемость для большинства юношей и девушек добрых сексуальных связей, низкий уровень психосоциальной готовности к ответственному сексуально-брачному партнерству [3,4]. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что значительный рост сексуальной активности молодых людей не

сопровождается ростом знаний о методах предупреждения нежелательной беременности и инфекций, передаваемых половым путём [5]. Это диктует настоятельную необходимость серьезной межведомственной санитарно-просветительской работы над программой корректного обучения школьников этим вопросам [6].

Цель работы: определить приоритетное направление по формированию мотивации на здоровьесбережение в области репродуктивного здоровья у юношей 15-17 лет на основе исследования особенностей их полового поведения и информированности по этому вопросу.

Материалы и методы

На первом этапе осуществлено одномоментное сплошное когортное сравнительное медико-социологическое исследование – анонимное анкетирование юношей 15-17 лет, учащихся 9-10 классов после получения добровольного информированного согласия. При формировании выборочных совокупностей для анкетиро-

вания выбран гнездовой метод формирования выборок по принципу «весь школьный класс» с использованием сплошного метода опроса.

Количество респондентов в исследовании было достаточным для обеспечения репрезентативности выборок и составило 35,0% всех юношей в возрасте 15-17 лет, прикрепленных к БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника №2».

Анкета состояла из трёх блоков вопросов, отражающих уровень знаний о репродуктивном здоровье, уровень мотивации на сохранение репродуктивного здоровья и фактическое половое поведение (наличии сексуального опыта, беременности партнёрши, использование контрацептивов и заболеваний, передаваемых половым путём (ЗППП) при наличии сексуального дебюта). Для исключения заведомо ложных ответов, согласно правилам анкетирования, использовались контрольные вопросы, располагающиеся после основных вопросов в других блоках анкеты. При сомнении в искренности респондента анкета исключалась из обработки.

Блок анкеты, отражающий уровень знаний о репродуктивном здоровье состоял из вопросов о физиологии и анатомии мужской и женской репродуктивных систем, методах контрацепции, ЗППП и способах их профилактики, отдельно оценивался уровень знаний относительно ВИЧ-инфекции. Уровень знаний юношей оценивался по количеству правильных ответов как на вопросы всего блока анкеты, так и по отдельно взятым темам вопросов о репродуктивном здоровье. Блок анкеты, отражающий уровень мотивации на сохранение репродуктивного здоровья включал в себя вопросы о культуре сексуального поведения и отношении юношей к вступлению в брак. Полученные ответы на вопросы в части мотивации на сохранение репродуктивного здоровья оценивались в баллах после их предварительного ранжирования. Качественная оценка результатов анкетирования позволила исследовать связи между уровнями знаний юношей о репродуктивном здоровье и уровнем мотивации на его сохранение.

На втором этапе проведено изучение согласованного мнения юношей об актуальности источников информации, касающейся вопросов репродуктивного здоровья. Также проведено исследование согласованного мнения родителей юношей подросткового возраста в оценке рекомендуемых источников информации, касающейся вопросов репродуктивного здоровья. В исследовании согласованного мнения юношей об актуальности источников информации, касающейся вопросов репродуктивного здоровья и согласованного мнения родителей юношей подросткового возраста в оценке рекомендуемых источников информации, касающейся вопросов репродуктивного здоровья использован метод экспертных оценок. Для решения этой задачи привлечены 20 юношей 15-17 лет, а также 20 родителей юношей подросткового возраста. Исследование проведено после получения информированного согласия анкетированных. Разработаны две анкеты для каждой из групп респондентов, в которых перечислены источники для получения мальчиками под-

росткового возраста информации, касающейся вопросов репродуктивного здоровья (о строении и функционировании половой системы мужчин и женщин; методах контрацепции; заболеваниях, передаваемых половым путём). В задачу анкетированных входило ранжирование предложенных источников информации по степени их значимости (1 – наиболее значимый/рекомендуемый источник информации относительно репродуктивного здоровья, 6 – наименее значимый/рекомендуемый).

После изучения согласованного мнения юношей об актуальности источников информации, касающейся вопросов репродуктивного здоровья и согласованного мнения родителей юношей подросткового возраста о рекомендуемых источниках информации, касающейся вопросов репродуктивного здоровья выполнено сравнение полученных экспертных оценок.

Характеристика числовых множеств в сравниваемых выборках представлялась как $Me (Q1-Q3)$, где Me – медиана, $Q1$ и $Q3$ – нижний и верхний (первый и третий) квартили.

Для исследования статистической значимости различий в средних тенденциях в независимых выборках использовался критерий U Манна-Уитни. Для установления количественной связи признаков определялся коэффициент ранговой корреляции Спирмена (r).

С целью установления согласованности мнений экспертов использован метод конкордации с определением коэффициента Кендалла (W) по следующей формуле:

$$W = \frac{12S}{m^2(n^2 - n)} \quad S = \sum P^2 - \frac{(\sum P)^2}{n}; \text{ где}$$

W – коэффициент конкордации (согласия) экспертов;

S – разность между суммой квадратов рангов по каждому признаку и средним квадратом суммы рангов по каждому признаку;

P – ранги;

m – число экспертов;

n – число сравниваемых признаков.

Обработка данных проводилась на персональном компьютере с использованием лицензионных компьютерных программ Excel, Biostat. Критическим уровнем статистической значимости установленных закономерностей считали 0,05.

Результаты и обсуждение

Из 225 опрошенных юношей 15-17 лет заявили о сексуальной активности 39 (17,3%). Среди сексуально активных юношей 15-17 лет получены представленные в таблице 1 данные о возрасте полового дебюта, количестве половых партнёров, используемых методах контрацепции.

Обращения в медицинские организации по поводу ЗППП все респонденты отрицали.

Таким образом, половая активность у юношей 15-17 лет является высокой; количество юношей, возраст сексуального дебюта у которых не достигает 15 лет, составляет 3% в общей популяции. В подростковой среде широко

Таблица 1. Распределение анкетизируемых сексуально активных юношей (n=39) по возрасту сексуального дебюта, количеству партнёров и используемых методах контрацепции

Возраст полового дебюта (лет)	Абс.	%
12	2	5,13
13	1	2,57
14	4	10,2
15	16	41,1
16	12	30,8
17	4	10,2
Количество половых партнёров на момент опроса	Абс.	%
1-2	25	64,1
3 и более	14	35,9
Применение и способ контрацепции	Абс.	%
Презервативы, прерванный половой акт	2	5,10
Презервативы	22	56,4
Не уточнили способ контрацепции	7	18,0
Отказ от применения контрацептивов	8	20,5
Факт беременности партнёрши	Абс.	%
Отрицают	35	89,7
Подтверждают	4	10,3

Таблица 2. Бальная оценка уровня осведомлённости юношей по вопросам репродуктивного здоровья в зависимости от их половой активности (Me (Q1-Q3))

№ п/п	Блоки вопросов	Юноши, не имеющие сексуального опыта (n=186)	Сексуально активные юноши (n=39)	p (метод Манна – Уитни) в группах сравнения
1	Анатомия и физиология мужской и женской репродуктивных систем	2 (1-2)	2 (1-2)	0,38
2	Контрацепция	3 (2-3)	3 (2-4)	0,28
3	ЗППП	3 (2-3)	3 (2-3)	0,57
4	ВИЧ – инфекция	3 (2-4)	3 (2-4)	0,63
5	Все вопросы	10 (8-12)	10 (9-11)	0,61
p (метод Манна – Уитни) в сравнении блоков вопросов	1-2	0,00	0,00	
	1-3	0,00	0,00	
	1-4	0,00	0,00	
	2-3	0,38	0,21	
	2-4	0,27	0,88	
	3-4	0,12	0,23	

Примечание: максимальное число баллов по каждому блоку вопросов – 5, по всем блокам вопросов – 20.

распространены promiscuitet и отказ от использования контрацептивов, что влияет на распространённость наступления беременности в данной возрастной группе.

При оценке уровня знаний о репродуктивном здоровье получены представленные в таблице 2 данные.

Таким образом, в результате анкетирования в половине случаев даны неверные ответы на вопросы, касающиеся репродуктивного здоровья. Особенно низкий уровень осведомленности выявлен в вопросах, касающихся строения и функционирования мужской и женской репродуктивных систем, освоение которых предусмотрено в рамках общеобразовательной программы. Статистиче-

ски значимых различий между уровнями информированности юношей в вопросах репродуктивного здоровья в зависимости от их половой активности не выявлено.

При изучении уровня мотивации на сохранение репродуктивного здоровья у юношей подросткового возраста в зависимости от их половой активности получены данные, представленные в таблице 3.

Статистически значимых различий между ранжированными уровнями мотивации юношей на сохранение репродуктивного здоровья в зависимости от их половой активности не выявлено.

Методом ранговой корреляции установлены стати-

Таблица 3. Ранжированный уровень мотивации юношей на сохранение репродуктивного здоровья в зависимости от их половой активности (Me (Q1-Q3))

Сумма ранжированных ответов относительно мотивации на сохранение репродуктивного здоровья	Юноши, не имеющие сексуального опыта (n=186)	Сексуально активные юноши (n=39)	p (метод Манна-Уитни) в группах сравнения
	5 (4-6)	5 (4-6)	0,81

Таблица 4. Ранжированный уровень значимости различных источников информации для получения знаний о репродуктивном здоровье в сравнении (юноши и их родители)

Источник информации	Ранжированные уровни значимости	
	Юноши (n=20)	Родители юношей (n=20)
Школьная программа в рамках уроков биологии	5	3
Дополнительные занятия с врачами, психологами и другими специалистами, имеющими специальную подготовку и опыт в проведении занятий подобного направления	6	1
СМИ: телевидение, журналы, радио	3	4
Интернет	1	6
Ближние члены семьи: родители, старший брат и др.	2	2
Друзья	4	5
	W=0,477 X ² =47,7 p < 0,01	W=0,667 X ² =66,7 p < 0,01

стически значимые связи между уровнем информированности по вопросам репродуктивного здоровья и ранжированным уровнем мотивации на здоровьесбережение в области репродуктивного здоровья (юноши, не имеющие сексуального опыта: n=186, r = 0,76; сексуально активные юноши: n=39, r = 0,65; p = 0,00 (для обеих групп).

При оценке согласованного мнения юношей об актуальности источников информации, касающейся вопросов репродуктивного здоровья и согласованного мнения родителей юношей 15-17 лет о рекомендуемых источниках информации в вопросах репродуктивного здоровья получены статистически значимые средние уровни согласованности мнения анкетированных в обеих группах.

Как видно из таблицы 4, наиболее значимым источником информации, касающейся вопросов репродуктивного здоровья, среди юношей подросткового возраста в современных условиях является Интернет. Родители юношей подросткового возраста считают оптимальным источником для получения информации, касающейся вопросов репродуктивного здоровья занятия со специалистами, имеющими соответствующее образование; наименее рекомендуемыми источниками родители юношей определяют Интернет и круг общения вне семьи. Роль семьи в половом воспитании у юношей продолжает оставаться значимой в отсутствии информационной обеспеченности в рамках традиционного образовательного процесса.

Заключение

Высокая половая активность среди юношей, уча-

щихся в старших классах, распространение промискуитета, отказ от использования контрацептивов и наступление беременностей в подростковой среде указывают на высокую распространённость в когорте юношей здоровьеразрушающих форм поведения в области репродуктивного здоровья.

Установлен низкий уровень информированности юношей 15-17 лет о мужском и женском репродуктивном здоровье. Уровни знаний по этим вопросам и мотивации на здоровьесбережение репродуктивного здоровья у сексуально активных юношей не отличается от такового у не имевших сексуального опыта.

Установлена статистически значимая прямая связь между уровнями информированности о репродуктивном здоровье и мотивации на его сохранение. Важность установленной закономерности состоит в необходимости повышения уровня информированности по вопросам репродуктивного здоровья, учитывая недостаточные знания по этой проблеме, для формирования мотивации на здоровьесбережение в этой сфере.

Используемые юношами реальные информационные источники не позволяют получить объективные сведения о репродуктивном здоровье и сформировать мотивированное на его сохранение половое поведение. Согласованное мнение родителей свидетельствует о необходимости проведения профилактической работы с юношами 15-17 лет, разработки новых медико – организационных форм санитарно-просветительской работы с участием врачей и психологов, направленной на форми-

рование мотивации на здоровьесберегающее поведение в области репродуктивного здоровья. ■

Ларичева Евгения Геннадьевна – врач – детский уролог-андролог Молодёжной клиники БУ ХМАО-Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника №2», г. Сургут; аспирант кафедры детских болезней медицинского института БУ ВО "Сургутский государ-

ственный университет"; г. Сургут, **Мещеряков Виталий Витальевич** – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой детских болезней медицинского института БУ ВО «Сургутский государственный университет», г. Сургут. Автор, ответственный за переписку — Ларичева Евгения Геннадьевна, 628405, г. Сургут, ул. Мелик – Карамова 4/1-70, тел.: (922)7812681, e-mail: laricheva_eg@mail.ru.

Литература:

1. Баранов А.А., Кучма В.Р., Сухарева Л.М. Медицинские и социальные аспекты адаптации современных подростков к условиям воспитания, обучения и трудовой деятельности: Руководство для врачей. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2007.
2. Гуркин Ю.А., Зернюк А.Д. Дифференцированный подход при подборе гормональных контрацептивов для юных женщин. *Акушерство, гинекология и репродукция*. 2009; 4: 11-16.
3. Бахалова Н.В., Стрелкова О.В., Бахалова Г.Е. Социально-психологические установки современных юношей на репродуктивное здоровье. *Репродуктивное здоровье детей и подростков*. 2006; 6: 21-25.
4. Иванов А.Г. Медико-социальные аспекты инфекций, передаваемых половым путем у подростков. *Российский журнал кожных и венерических болезней*. 2004; 1: 55-57.
5. Уварова Е.В. Проблемы подростков и молодежи в аспекте демографической и социальной безопасности России. *Репродуктивное здоровье детей и подростков*. 2010; 6: 36-42.
6. Лосева О.К., Торшина И.Е. Состояние информированности мальчиков 9-11-х классов средней школы по проблемам инфекций, передаваемых половым путем. *Репродуктивное здоровье детей и подростков*. 2010; 4: 15-17.