

## ЗАГАЛЬНОДЕРЖАВНІ ПРОГРАМИ ПРОФІЛАКТИКИ НЕГАТИВНИХ ЯВИЩ У МОЛОДІЖНОМУ СЕРЕДОВИЩІ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ОХОРОНИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я

Аналізуються основні засади державної політики щодо профілактики негативних явищ у суспільстві, які безпосередньо впливають на стан репродуктивного здоров'я населення. Визначаються пріоритетні завдання профілактичної роботи та пропонуються пріоритетні напрямки державної політики в даній сфері.

**Ключові слова:** державна політика, профілактика, репродуктивне здоров'я.

**Сергей Мокрецов. Общегосударственные программы профилактики негативных явлений в молодежной среде как важная составляющая охраны репродуктивного здоровья**

Анализируются основные принципы государственной политики по профилактике негативных явлений в обществе, которые непосредственно влияют на состояние репродуктивного здоровья населения. Определяются приоритетные задания профилактической работы и предлагаются приоритетные направления государственной политики в данной сфере.

**Ключевые слова:** государственная политика, профилактика, репродуктивное здоровье.

**Sergiy Mokretsov. The main principles of public policy in relation to the prophylaxis of the negative phenomena in society as important part of reproductive health protection**

There are analyzed the main principles of public policy in relation to the prophylaxis of the negative phenomena in society, which directly influence on the state of reproductive health of population. The foreground tasks of prophylactic work in the noted sphere and priority directions of public policy in this sphere are offered.

**Key words:** public policy, prophylaxis, reproductive health.

Загальна соціально-економічна криза, яку сьогодні переживають різновікові категорії населення України, потребує зосередження зусиль державних органів у справах молоді, фахівців соціальних служб для молоді та інших соціальних інституцій, молодіжного громадського активу на вирішенні комплексу найгостріших питань, пов'язаних із попередженням асоціальної поведінки молоді та підлітків. Саме тому вжиття необхідних заходів з метою профілактики негативних явищ у молодіжному середовищі закономірно має стати одним з основних завдань державної політики.

Актуальність цих завдань підсилюється ще й тим, що з кожним роком зростає кількість кризових явищ у суспільстві. Вони тісно пов'язані не

тільки з політичною, соціально-економічною ситуацією та нестабільністю в суспільстві, а й з умовами виховання та побутовим неблагополуччям у сім'ях, недоліками в організації навчально-виховного процесу в закладах освіти, негативним впливом соціальних елементів тощо. Пріоритетним напрямом є профілактика тих негативних явищ, які безпосередньо впливають на стан репродуктивного здоров'я населення, особливо серед молоді.

Молодь – потужний людський ресурс та рушійна сила суспільства. Сучасні глобалізаційні процеси зумовили нагальну необхідність розвитку та розкриття духовного, інтелектуального, професійного потенціалу молодих людей для розбудови демократичного суспільства в Україні. Підтримка молодих людей, їх залучення до творчої, активної участі в житті суспільства – це інвестиції в розвиток стратегічних ресурсів держави, оскільки саме молоде покоління українців виконує такі важливі соціальні функції:

– успадкування та розвиток досягнутого рівня розвитку суспільства та держави;

– соціальне відтворення, необхідне для збереження розвитку суспільства.

В основу написання нашої статті покладені окремі нормативно-правові акти, які стосуються профілактики негативних явищ у суспільстві, що впливають на стан репродуктивного здоров'я населення. Зокрема, Наказ МОЗ «Про організацію діяльності служби планування сім'ї та охорони репродуктивного здоров'я в Україні» [4], в якому особливу увагу звернено на поширення абортів в Україні та їх негативне значення. Як зазначається в наказі, аборт в Україні залишається одним із методів регулювання народжуваності і за своїми наслідками вважається основним чинником розладу репродуктивного здоров'я. Основними ускладненнями абортів є безплідність, невиношування вагітності, запальні захворювання жіночих статевих органів, ендокринні порушення, ускладнення при наступних вагітностях та пологах, негативний вплив на показники материнської та малюкової смертності. Репродуктивне здоров'я, як складова загального здоров'я, є важливим чинником забезпечення сприятливих демографічних перспектив країни, важливою передумовою формування її демографічного, а отже, й соціально-економічного потенціалу в контексті забезпечення її сталого розвитку як стратегічного завдання, що стоїть перед українським суспільством.

Іншим важливим нормативним документом є Закон України «Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009 – 2013 роки» [3], в якому увага акцентована на тому, що погіршення ситуації із захворюваністю на ВІЛ-інфекцію та збільшення кількості хворих на СНІД зумовлено занепадом суспільної моралі та рядом соціально-економічних причин: невідповідність темпів розвитку

інфраструктури медичної та соціальної допомоги темпам поширення епідемії; недостатнє фінансування заходів щодо профілактики та лікування; недосконала система інформування населення з питань запобігання інфікуванню.

На наш погляд, традиційна модель охорони репродуктивного здоров'я в країні, спрямованої на подолання наслідків ризикованої поведінки конкретної особи шляхом лікування без широкої профілактичної та рекреаційної роботи, не дає вагомих результатів, бо включає епізодичні й розрізнені заходи, тому й існує потреба ефективної та комплексної реалізації державної політики в аналізованій сфері.

Основними завданнями даної статті є:

– обґрунтувати необхідність удосконалення профілактичної роботи серед населення щодо попередження негативних явищ, які мають вплив на стан репродуктивного здоров'я;

– визначити зміст профілактичної роботи в означеній сфері.

Формування репродуктивної системи – процес тривалий і складний, адже за визначенням ВООЗ репродуктивне здоров'я – це стан повного фізичного, розумового і соціального благополуччя, а не просто відсутність хвороб репродуктивної системи та її порушень. Отже, і профілактика негативних явищ у суспільстві, які впливають на стан репродуктивного здоров'я, повинна мати системний характер. Сам термін «профілактика» (від грец. *prophylaxis* – запобіжний) звичайно асоціюється із запланованим попередженням якоїсь несприятливої події, тобто з усуненням причин, здатних викликати ті або інші небажані наслідки. З цього випливає, що профілактика повинна проводитися у формі запланованих дій, націлених, головним чином, на досягнення бажаного результату, але в той самий час і на запобігання можливих негативних явищ.

На нашу думку, профілактику негативних явищ у суспільстві, які впливають на стан репродуктивного здоров'я, слід визначити як комплекс економічних, політичних, правових, медичних, психолого-педагогічних заходів, спрямованих на попередження, обмеження, локалізацію негативних явищ у соціальному середовищі. Профілактика ґрунтується на своєчасному виявленні та виправленні негативних інформаційних, педагогічних, психологічних, організаційних факторів, що зумовлюють відхилення в психологічному та соціальному розвитку дітей і молоді, в їх поведінці, стані здоров'я, а також в організації життєдіяльності та дозвілля.

Відповідно до класифікації Всесвітньої організації охорони здоров'я, профілактика поділяється на первинну, вторинну і третинну [2].

Первинна профілактика – найбільш масова та найбільш неспецифічна, її контингент включає загальну популяцію дітей, підлітків і молоді, а метою є формування активного, адаптивного, високо функціонального життєвого стилю, спрямованого на здоров'я. Первинна профілактика є найбільш ефективною. Зусилля первинної профілактики спрямовані не стільки на попередження хвороби, скільки на формування здорового способу життя.

Завдання первинної профілактики такі:

– удосконалювання, підвищення ефективності активних, конструктивних поведінкових стратегій, що використовуються молоді людиною;

– збільшення потенціалу особистісних ресурсів (формування позитивної, стійкої Я-концепції, підвищення ефективності функціонування соціально-підтримуючих мереж, розвиток емпатії, внутрішнього контролю власної поведінки тощо).

Основними способами реалізації завдань первинної профілактики є:

– навчання здоровому способу життя: усвідомлення, розвиток і тренування вмінь справлятися з вимогами соціального середовища, керувати своєю поведінкою;

– надання дітям і підліткам психологічної і соціальної підтримки адекватними підтримуючими системами і структурами.

Первинну профілактику повинні здійснювати спеціально підготовлені психологи, медики, соціальні психологи, педагоги.

Первинна профілактика має, переважно, інформаційний характер, оскільки спрямована на формування в особистості неприйняття та категоричної відмови від певних стандартів поведінки та негативних звичок. Її змістом є:

– надання підліткам та молоді інформації про наслідки асоціальних дій, вживання різних видів алкогольних, наркотичних і токсичних речовин;

– роз'яснення правових норм стосовно різних аспектів асоціальної поведінки, популяризація переваг здорового способу життя;

– формування у підлітків та молоді навичок культурного проведення дозвілля;

– створення умов для самореалізації особистості в різних видах творчої, інтелектуальної, громадської діяльності.

Вторинна профілактика передбачає обмеження поширення окремих негативних явищ, що мають місце в суспільстві чи соціальній групі. Вторинна профілактика серед дітей, підлітків і молоді включає в себе як соціально-психологічні, так і медичні заходи неспецифічного характеру, її контингентом є діти і підлітки з ризикованою поведінкою (бездоглядні діти, діти із сімей, які опинились у складних життєвих обставинах). За своєю спрямованістю на контингенти ризику вторинна профілактика є масовою, залишаючись при цьому індивідуальною стосовно конкретної дитини чи підлітка.

Метою вторинної профілактики є зміна малоадаптивної дисфункціональної ризикованої поведінки на адаптивну форму поведінки. Завданнями вторинної профілактики є:

– розвиток активних стратегій поведінки, що допомагає подолати проблему;

– підвищення потенціалу особистісних ресурсів.

Виконання програм вторинної профілактики повинно здійснюватися спеціально навченими професіоналами-психотерапевтами, психологами, соціальними працівниками, педагогами і мережею непрофесіоналів – членів груп само- і взаємодопомоги, консультантами. Ефект від програм вторинної профілактики більш швидкий, але менш універсальний і діючий, ніж від первинної.

Третинна профілактика – комплекс соціальних, освітніх та медико-психологічних заходів, спрямованих на відновлення особистісного та соціального статусу людини, повернення її в сім'ю, освітній заклад, трудовий колектив, до суспільно-корисної діяльності. Тому соціально-педагогічна діяльність у межах третинної профілактики зосереджується в різноманітних осередках допомоги особистості: реабілітаційних центрах, дружніх клініках для молоді, анонімних кабінетах, громадських приймальнях.

Третинна профілактика серед дітей, підлітків і молоді є переважно медико-соціальною, індивідуальною, вона спрямована на попередження переходу сформованого захворювання в його більш важку форму, наслідків у вигляді стійкої дезадаптації. Метою третинної профілактики є максимальне збільшення терміну ремісії. Під час проведення третинної профілактики різко зростає роль професіоналів – психотерапевтів, терапевтів, соціальних працівників і психологів, а також непрофесіоналів – консультантів, членів соціально підтримуючих груп і співтовариств.

Проведення профілактичних заходів серед дітей та молоді для збереження як репродуктивного, так і соматичного здоров'я, розробка і впровадження медико-соціальних просвітницьких програм є не менш важливими, ніж саме лікування. Протягом останніх років відбулася значна «лібералізація» статевого життя, і на молодь впливає цілий комплекс негативних інформаційних чинників, призводячи до формування хибних стереотипів поведінки. Ці негативні зміни, зокрема нехтування правилами безпечного сексу, значною мірою сприяють поширеності захворювань, що передаються статевим шляхом. За відсутності своєчасної діагностики та лікування ці захворювання спричиняють як у жінок, так і у чоловіків хронічні запальні процеси сечостатевої системи, які на сьогодні є однією з основних причин безпліддя. Окрім значного поширення інфекційно-запальних захворювань статевих органів, на репродуктивне здоров'я впливають також інші чинники: стан центральної нервової, ендокринної, кровотвірної систем, обміну речовин тощо. Захворювання негативно позначаються на репродуктивній і на будь-якій іншій системі організму.

Первинним заходом профілактики негативних явищ у суспільстві, які негативно впливають на стан репродуктивного здоров'я, на нашу думку, мають стати консультації при лікарнях (жіночі, сімейні), медичних центрах тощо. Важливим досягненням в цьому плані є те, що на сьогодні в кожній районній жіночій консультації міста Києва відкрито кабінети

репродуктивного здоров'я та планування сім'ї. Їх першочергове завдання дуже важливе і полягає в постійному моніторингу стану здоров'я кожної жінки. Працівники центральної жіночої консультації кожного району повинні своєчасно виявляти на підпорядкованих їй дільницях сім'ї з порушеннями репродуктивного здоров'я. Після цього лікарі жіночої консультації надають їм можливу амбулаторну діагностичну та лікувальну допомогу й у разі необхідності направляють на спеціалізоване лікування. Крім того, вони регулярно подають статистичні звіти про стан репродуктивного здоров'я населення кожного району міста [1]. Так, уже зараз у Дарницькому й Деснянському районах Києва розпочато пілотні проекти з моніторингу такої інформації (за допомогою спеціальної комп'ютерної програми): облік вагітних, кількість вагітних з екстрагенітальною патологією, показники народжуваності тощо. Найближчим часом планується створити базу даних, що надасть можливість отримувати повну оперативну інформацію про стан репродуктивного здоров'я населення міста. Така централізована організація роботи дозволить об'єктивно визначити стан проблеми та вчасно вжити необхідні заходи, а також максимально забезпечити хворих кваліфікованою допомогою.

Певною проблемою є й моніторинг діяльності приватних клінік, які спеціалізуються на наданні допомоги пацієнтам з порушеннями репродуктивного здоров'я. На жаль, поряд із закладами високопрофесійної організації сьогодні ще існують сумнівні комерційні структури з низьким рівнем лікувально-діагностичної бази, які не можуть забезпечити хороші результати лікування і не надають державним органам охорони здоров'я даних про об'єктивні результати своєї діяльності. А така інформація дуже важлива, адже, якщо протягом певного часу позитивного результату лікування досягти не вдається, пацієнта слід направляти до іншої установи, яка має більший потенціал і здатна надати весь комплекс необхідних послуг. Тому пріоритетне завдання державної політики в цьому напрямі полягає в тому, щоб жоден українець, який потребує допомоги, не залишився поза увагою фахівців.

Таким чином можна зробити висновки, що профілактична робота щодо попередження негативних явищ, які мають безпосередній вплив на стан репродуктивного здоров'я, повинна здійснюватись на таких рівнях: особистісному, сімейному, соціальному. На особистісному рівні профілактичні заходи спрямовані на формування таких якостей індивіда, які забезпечують підвищення особистої відповідальності людини за власне здоров'я.

До провідних форм профілактики на особистісному рівні можна віднести консультування та тренінгові заняття. Сімейний рівень профілактики має на меті вплив на найближчий «мікросоціум» людини – сім'ю з метою попередження виникнення різноманітних проблем як для конкретної особистості, так і всієї сім'ї. Соціальний рівень

профілактики сприяє актуалізації проблем, пов'язаних з окремими негативними явищами в суспільстві, а також зміні суспільних норм стосовно осіб, які з певних причин стали жертвами асоціальних моделей поведінки (наркозалежні, люди нетрадиційної сексуальної орієнтації, ВІЛ-інфіковані).

#### **Список використаних джерел**

1. **Камінський В. В.** Київський міський центр репродуктивної та перинатальної медицини / В. В. Камінський. – Режим доступу : [www.vagitnist.kiev.ua](http://www.vagitnist.kiev.ua).

2. **Общественное** здравоохранение. Доклад Комиссии по правам интеллектуальной собственности, инновациям и общественному здравоохранению // Офіц. веб-сайт Всесвітньої організації охорони здоров'я. – 2006. – Режим доступу : [www.who.int](http://www.who.int).

3. **Про затвердження** Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009 – 2013 роки : Закон України від 19 лют. 2009 р. – Режим доступу : [www.zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=1026-17](http://www.zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=1026-17).

4. **Про організацію** діяльності служби планування сім'ї та охорони репродуктивного здоров'я в Україні : Наказ Міністерства охорони здоров'я від 04 серп. 2006 р. № 539. – Режим доступу : [www.lawua.info/bdata2/ukr2383/index.htm](http://www.lawua.info/bdata2/ukr2383/index.htm).

*Надійшла до редколегії 24.09.10*