

УДК 613.88-053.6/7:316.776:303.425.2 (574)

**Ж.Е. БАТТАКОВА, Т.И. СЛАЖНЕВА, М.Ж. МЫРЗАЛЫ**

Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан, г. Алматы, Казахстан

**ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ПОДРОСТКОВ 15 ЛЕТ АКТЮБИНСКОЙ ОБЛАСТИ В ОТНОШЕНИИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ**

Баттакова Ж.Е.

Актуальность вопроса обусловлена тем, что половина всех нарушений психического здоровья в зрелом возрасте появляется в 14 лет, но в большинстве случаев это остается незамеченным и не лечится. Употребление алкоголя или табака, отсутствие физической активности, незащищенный секс и/или воздействие насилия могут поставить под угрозу не только текущее здоровье детей и подростков, но часто их здоровье на долгие годы.

**Цель исследования.** Оценка уровня знаний подростков по вопросам репродуктивного здоровья для дальнейшей разработки научно обоснованных мер по охране и улучшению здоровья детей и подростков в РК.

**Материал и методы.** В работе проанализированы данные исследования школьников 15 лет общеобразовательных школ городской и сельской местности Актюбинской области методом поперечного среза.

**Результаты и обсуждение.** На основании исследования поведения детей в возрасте 15 лет в отношении своего здоровья, на вопрос о репродуктивном здоровье и сексуальных отношениях, доля ответивших среди респондентов городской местности и сельской имеет разные тенденции. К примеру, на вопрос о сексуальных отношениях доля ответивших положительно в два раза выше среди респондентов городской местности (5,6%), чем сельской (2,5%).

**Выводы.** Изученные факторы определяют важность повышения большей осведомленности о состоянии репродуктивного здоровья среди подростков РК. Подростковый возраст, по критериям ВОЗ, охватывает период жизни от 10 до 19 лет. Дети в период между 11 и 15 годами испытывают множество нагрузок и проблем, в том числе изменяющиеся социальные взаимоотношения в семье и со сверстниками, возрастающие ожидания от их успеваемости в школе, а также физиологические и эмоциональные перемены, связанные с половым созреванием. Формирование здоровья детей осуществляется под действием многих факторов риска, в том числе немедицинских детерминант (образа жизни, экологических, социально-экономических и бытовых факторов и условий проживания), которые в значительной степени влияют на развитие заболеваний в последующие годы, снижают физическое и умственное развитие детей и подростков, увеличивают бремя на службы здравоохранения [1, 2, 3].

**Ключевые слова:** репродуктивное здоровье, подростки 15 лет, здоровый образ жизни.

**Н**еравенства, связанные с возрастом и гендерным аспектом, наблюдаются в отношении переживаемого в школе стресса, при этом 15-летние сообщают о более высоких уровнях нервного напряжения, связанного со школьной жизнью, которые также высоки среди девочек. Девочки в возрасте 15 лет чаще сообщают о меньшем количестве близких друзей, чем мальчики. Девочки раннего возраста, при этом школьники из групп более низкого экономического статуса, также сообщают о меньшем количестве близких друзей по сравнению с учащимися из семей с более высоким достатком. Что касается семьи, то подростки из старших возрастных групп и групп более низкого социально-экономического статуса чаще сообщают о трудностях, с которыми они сталкиваются в разговорах с матерью. Все эти факторы могут влиять на восприятие и формирование адекватного представления в вопросах репродуктивного здоровья [4, 5].

**МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ**

Общеобразовательные школы городской и сельской местности Актюбинской области. Объектом исследования определены школьники в возрасте 15 лет. Для расчета необходимого числа наблюдений был определен количествен-

ный состав школьников целевых возрастных групп (данные Агентства по статистике РК согласно переписи населения).

**РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ**

Значимость социальных детерминант здоровья, благополучия и развития молодого поколения в том, что они влияют на способность достижения полноценного здоровья в связи с рисками для здоровья и могут ограничить возможности подростков в получении образования и профессиональной реализации и привести к социальному отчуждению. Проведение эпидемиологических исследований по выявлению ведущих факторов риска образа и качества жизни детей в настоящее время соответствует базовым направлениям общей борьбы жителей всех стран за жизни будущих поколений [6, 7].

Крупное международное аналитическое исследование состояния репродуктивного здоровья подростков и молодых людей 15-19 лет, уровня их осведомленности и навыков безопасного поведения в городской и сельской местности Республики Казахстан было проведено Национальным центром проблем формирования здорового образа жизни в городах Астана, Алматы, Семей, Атырау, Шымкент и Петропавловск, а также в сельских местностях

**Контакты:** Баттакова Жамиля Еркиновна, д-р мед. наук, профессор, директор Национального центра по формированию здорового образа жизни, г. Алматы. Тел.: + 7(727) 291 20 81, e-mail: battakova@mail.ru

**Contacts:** Zhamilya Erkinovna Battakova, Doctor of Medical Sciences, Professor, Director of the National Center for problems of healthy development, Almaty c. Ph.: + 7(727) 291 20 81, e-mail: battakova@mail.ru

Восточно-Казахстанской, Южно-Казахстанской, Атырауской, Северо-Казахстанской областей. Исследованием установлено: подростки и молодёжь 15-19 лет недостаточно информированы о превентивном поведении и практикуют опасное сексуальное поведение. Так, на наличие половых контактов в возрасте 14 лет указывает 8,4% подростков. В 15 лет в половые контакты вступают до 33,1% подростков, а в 19 лет – каждый второй молодой человек (49,2%) [8].

В результате исследования поведения детей в возрасте 15 лет в отношении своего здоровья, на вопрос о сексуальных отношениях, доля ответивших положительно в два раза выше среди респондентов городской местности (5,6%), чем сельской (2,5%). Необходимо отметить возраст вступления в сексуальные отношения – количество 9-классников, ответивших на вопрос «13 лет и больше», также выше среди подростков городской местности (5%/1,5%) (табл. 1).

Касательно вопроса о методах контрацепции, преобладающая часть респондентов ответила «никогда не вступал» (97,5%). Однако, доля школьников, практиковавших незащищенные половые сношения, присутствует и выше среди респондентов городской местности (3,7%/1,6%). В то же время большая часть подростков, использовавшая методы предохранения, отметила вариант «презервативы», и важно заметить, что подростки городской местности почти в 4 раза чаще использовали данный метод контрацепции (город – 11,8%, село – 3%). Наблюдается также, что школьники отвечают на вопрос «другим способом или не знаю» – 1,9% случаев, что свидетельствует о низкой грамотности школьников в сексуальном поведении.

## ВЫВОДЫ

В Казахстане наблюдается высокий уровень подростковой беременности. Аборты среди сельских девушек распространены в 2 раза чаще, чем среди городских. Отмечается недостаточная информированность подростков и молодёжи о способах профилактики передачи ВИЧ-инфекции и ИППП. Использование контрацептивов среди подростков и молодёжи ещё не стало характерным для их репродуктивного поведения.

Таким образом, изучены факторы, которые определяют состояние благополучия подростков, а также их отношение к репродуктивному здоровью и их тенденции в процессе взросления.

## Прозрачность исследования

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

## Декларация о финансовых и других взаимоотношениях

Все авторы принимали участие в разработке концепции

Таблица 1 – Доля детей, когда-либо имевших сексуальные отношения (только 15-летние)

| Вопрос                                                                  | Вариант ответа  | Место проживания |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------|-------|-------|
|                                                                         |                 | город            | село  | всего |
| Вступал ли ты в сексуальные отношения?                                  | Да              | 5,6%             | 2,5%  | 3,9%  |
|                                                                         | Нет             | 94,4%            | 97,5% | 96,1% |
| Сколько тебе было лет, когда ты впервые вступил в сексуальные отношения | Никогда         | 94,4%            | 98%   | 96,3% |
|                                                                         | 11 лет и меньше | 0%               | 0,5%  | 0,3%  |
|                                                                         | 12 лет          | 0,6%             | 0%    | 0,3%  |
|                                                                         | 13 лет и больше | 5%               | 1,5%  | 3,2%  |

Таблица 2 – Методы предохранения, использованные при сексуальных отношениях (только 15-летние)

| Вопрос                                                  | Вариант ответа              | Место проживания |       |       |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------|-------|-------|
|                                                         |                             | город            | село  | всего |
| В последний раз какой метод предохранения использовали? | Никогда не вступал          | 96,3%            | 98,4% | 97,5% |
|                                                         | Ничем не пользовался        | 3,7%             | 1,6%  | 2,5%  |
| Использованный метод предохранения                      | Презерватив                 | 11,8%            | 3%    | 5,4%  |
|                                                         | Противозачаточные таблетки  | 0%               | 0,9%  | 0,6%  |
|                                                         | Прерывание полового акта    | 0%               | 0,9%  | 0,6%  |
|                                                         | Экстренная контрацепция     | 0%               | 0,9%  | 0,6%  |
|                                                         | Другим способом или не знаю | 2,5%             | 1,8%  | 1,9%  |

статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за статью.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 «Здоровье подростков мира: второй шанс во втором десятилетии» ВОЗ. – Женева, 2014. <http://www.who.int>
- 2 ВОЗ, «Ottawa Charter for Health Promotion», First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986, WHO/HPR/HEP/95.1
- 3 ООН, Декларация тысячелетия Организации Объединенных Наций. Утверждена резолюцией 55/2 Генеральной Ассамблеи, 2000. <http://www.un.org>
- 4 Alam A. et al. Growth, poverty, and inequality: eastern Europe and the former Soviet Union. – Washington, DC: World Bank, 2005
- 5 Европейское бюро ВОЗ, Европейская база данных ЗДВ. Обновлено: июль 2008. <http://www.euro.who.int>
- 6 Новик А.А., Ионова Т.И., Кайнд П. Концепция исследования качества жизни в медицине. – СПб., 1999. – 140 с.
- 7 Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. – М., 2002. – 316 с.
- 8 Баттакова Ж.Е. Национальное исследование образа жизни населения в Республике Казахстан: монография. – Алматы, 2016. – 349 с.

## REFERENCES

- 1 Zdorovie podrostkov mira: vtoroi shans vo vtorom desyatiletii VOZ [“Adolescent health world: second chance during the second decade of” WHO]. Geneva; 2014. Available from: <http://www.who.int>
- 2 WHO, «Ottawa Charter for Health Promotion», First International Conference on Health Promotion, Ottawa, November 21, 1986, WHO / HPR / HEP / 95.1

3 OON, *Deklaraciya tysyacheletiya Organizacii Obedinenykh Nacii, Uverzhdena rezoluciei 55/2 Generalni Assamblei* [The United Nations, the Declaration of the United Nations Millennium Approved by resolution 55/2 of the General Assembly], 2000. Available from: <http://www.un.org>

4 Alam A. et al Growth, poverty, and inequality: eastern Europe and the former Soviet Union. Washington, DC, World Bank; 2005

5 WHO Europe, European HFA database. Updated: July 2008. Available from: <http://www.euro.who.int>

6 Novik AA, Ionov TI, Kaynd P. *Koncepciya issledovaniya kachestva zhizni v medicine* [The concept of Quality of Life Research in Medicine]. St. Petersburg; 1999. P. 140

7 Novik AA, Ionov TI. *Rukovodstvo po issledovaniyu kachestva zhizni v medicine* [Guide to the study of the quality of life in medicine]. Moscow; 2002. P. 316

8 Battakova ZhE. *Nacionalnoe issledovanie obraza zhizni naseleniya v Respublike Kazakhstan: monografiya*. [National survey population's way of life in the Republic of Kazakhstan: Monograph]. Almaty; 2016. P. 349

#### ТҰЖЫРЫМ

**Ж.Е. БАТТАКОВА, Т.И. СЛАЖНЕВА, М.Ж. МЫРЗАЛЫ**

*Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму Министрлігі салауатты өмір салтын қалыптастыру проблемалары ұлттық орталығы Қазақстан, Алматы қ.*

#### **АҚТӨБЕ ОБЛЫСЫНДАҒЫ 15 ЖАСТАҒЫ ЖАСӨСПІРІМДЕРДІҢ РЕПРОДУКТИВТІК ДЕНСАУЛЫҒЫНА ҚАТЫСТЫ АҚПАРАТ**

Барлық психикалық денсаулық мәселелерінің жартысы 14 жаста пайда болады, бірақ көп жағдайда білінбей және емделмей қалады, бұл шын мәніндегі мәселенің өзектілігі болып табылады. Алкоголь немесе темекі тұтыну, дене белсенділігінің жеткіліксіздігі, қорғалмаған жыныстық қатынас және/немесе зорлық-зомбылыққа ұшырау, балалар мен жасөспірімдердің денсаулығына ағымдағы жылда ғана емес, бірақ олардың денсаулығына ұзақ жылдар бойы қауіп төндіреді.

**Зерттеудің мақсаты.** Қазақстан Республикасында балалар мен жасөспірімдердің денсаулығын қорғау және жақсарту үшін дәлелді шараларды одан әрі дамытуда репродуктивті денсаулық бойынша жасөспірімдердің білім деңгейін бағалау.

**Материал және әдістері.** Ақтөбе облысының қалалық және ауылдық өңірлеріндегі жалпы білім беретін мектептердің 15 жастағы оқушыларына көлденең қиылыс арқылы зерттеу жүргізілді.

**Нәтижелері және талқылауы.** 15 жастағы балалардың денсаулығы туралы мінез-серделеу негізінде, репродуктивтік денсаулығын және жыныстық қарым-қатынас туралы сұраққа, қалалық жерлердегі респонденттердің арасында жауап деңгейі және ауылдық әртүрлі үрдістерді көрсетті. Мысалы, жыныстық қарым-қатынастар мәселесі бойынша, жауап ауылдық жерлерге (2,5%) қарағанда қалалық респонденттердің (5,6%) арасында екі есе жоғары болып тұр.

**Қорытынды.** Оқыған факторлар ҚР жасөспірімдер арасында репродуктивті денсаулықтың жай-күйі туралы хабардарлықты арттыру маңыздылығын айқындайды.

ДДҰ критерийлері бойынша жасөспірімділік кезең 10 жастан

бастап 15 жасқа дейінгі кезеңді қамтиды. 11-15 жас аралығындағы балалар, соның ішінде отбасындағы және құрдастары арасындағы әлеуметтік қарым-қатынастардың өзгеруіне, мектепте олардың оқу үлгерімдеріне арттыруды күтуге, сонымен қатар жыныстық жетілуге байланысты физиологиялық және эмоционалдық өзгерістерінің болуынан көптеген жүктемелерге және проблемаларға тап болады. Балалардың денсаулығын қалыптастыру көптеген қауіп-қатер факторларының әсерінен болады, соның ішінде медициналық емес детерминанттар (өмір салты, экологиялық, әлеуметтік-экономикалық және тұрмыстық факторлар мен өмір сүру жағдайы) онда айтарлықтай алдағы жылдары аурулардың дамуына әсер етеді, балалар мен жасөспірімдердің физикалық және психикалық дамуына, денсаулық сақтау қызметіне жүктемені ұлғайтады.

**Негізгі сөздер:** репродуктивтік денсаулық, 15 жастағы жасөспірімдер, салауатты өмір салты.

#### SUMMARY

**Zh.E. BATTAKOVA, T.I. SLAZHNEVA, M.Zh. MYRZALY**

*National Center for problems of healthy lifestyle development of Ministry of Health and Social Development of the Republic of Kazakhstan, Almaty c., Kazakhstan*

#### **AWARENESS OF 15 YEARS OLD ADOLESCENTS OF AKTOBE REGION REGARDING REPRODUCTIVE HEALTH**

The urgency of the matter due to the fact that half of all mental health problems in adulthood appear in 14 years, but in most cases it remains undetected and untreated. The use of alcohol or tobacco, lack of physical activity, unprotected sex and / or exposure to violence could jeopardize not only the current health of children and adolescents, but often their health for years to come.

**Purpose of the study.** Assessment of the level of knowledge of adolescents on reproductive health for the further development of evidence-based measures to protect and improve the health of children and adolescents in the Republic of Kazakhstan.

**Material and methods.** The paper analyzed data from a study of schoolchildren 15 years of general education schools in urban and rural areas of Aktoobe region by cross-section.

**Results and discussion.** Based on the study of the behavior of children in the age of 15 about their health, to the question of reproductive health and sexual relationships, the response rate among respondents of urban areas and the countryside have different tendencies. For example, on the question of sexual relations, the response is positive in the two times higher among urban respondents (5.6%) than rural (2.5%).

**Conclusions.** The studied factors determine the importance of raising greater awareness about the state of reproductive health among adolescents RK. Adolescence, according to WHO criteria, covering the period of life between 10 and 19 years. Children between 11 and 15 years of experience a lot of stress and problems, including changing social relations within the family and with peers, rising expectations of their performance at school, as well as the physiological and emotional changes associated with puberty. Formation of health of children is carried out under the influence of many risk factors, including non-medical determinants (lifestyle, environmental, socio-economic and domestic factors and living conditions), which greatly influence the development of disease in the years to reduce the physical and mental development of children and adolescents, increasing the burden on health services.

**Key words:** reproductive health, adolescents of 15 years old, healthy lifestyle.

Для ссылки: Баттакова Ж.Е., Слажнева Т.И., Мырзалы М.Ж. Информированность подростков 15 лет Актобинской области в отношении репродуктивного здоровья // *Medicine (Almaty)*. – 2016. – No 12 (174). – P. 19-21

Статья поступила в редакцию 26.10.2016 г.

Статья принята в печать 12.12.2016 г.