

УДК:614.23:614.254.3: [ 616-097-008.64+616.89-008.441.13+613.84-08-084 ]-053.7

**О.В. Бобкова**

## Ефективність тренінгів для лікарів загальної практики — сімейної медицини відносно особливостей роботи серед підлітків груп ризику

КУ «Запорізька обласна дитяча клінічна лікарня» ЗОР, Україна

SOVREMENNAYA PEDIATRIYA.2016.4(76):40-43; doi10.15574/SP.2016.76.40

*Метою дослідження був аналіз ефективності навчального тренінгу по системі моніторингу та оцінки у рамках здійснення наукового супроводу проекту «Програма профілактики ВІЛ серед молодих жінок секс-бізнесу, осіб, які вживають ін'єкційні наркотики та молоді, яка живе або працює на вулиці» та розробка ефективної системи підвищення фахової кваліфікації лікарів загальної практики — сімейної медицини відносно особливостей лікувально-профілактичної роботи серед підлітків груп ризику. Протягом 2015 року відбулись навчальні тренінги для лікарів, психологів, соціальних працівників та медичних сестер. Ефективність проведених заходів досліджувалася серед лікарів загальної практики — сімейної медицини Запорізької області та м. Запоріжжя за спеціально розробленими анкетами. Встановлено, що лікувально-профілактична робота з підлітками та молоддю є однією з найважливіших проблем медико-соціальної роботи в Україні та практичної діяльності лікаря загальної практики — сімейної медицини; проведення тренінгів на засадах єдиної системи МіО є ефективним засобом підвищення фахової кваліфікації лікарів загальної практики — сімейної медицини; запровадження сучасних систем подачі інформації і практичних знань дозволить лікарям загальної практики — сімейної медицини активно впливати на стан репродуктивного здоров'я підлітків, проводити дієву профілактику захворювань, в т.ч. ВІЛ-інфекції та хвороб, які передаються переважно статевим шляхом.*

**Ключові слова:** тренінг, підлітки груп ризику, лікар загальної практики — сімейної медицини, ВІЛ.

### Вступ

Підлітковий вік — це період значних фізичних і психологічних змін, а також змін у відносинах з іншими людьми і соціальної взаємодії з ними. Важливими цільовими орієнтирами в цьому зв'язку є наявність стандартів зміцнення здоров'я у навчальних закладах і включення всебічної медико-санітарної освіти в шкільні програми. Здоров'я підлітків, їх лікування та профілактика захворювань є серйозною проблемою для лікарів загальної практики — сімейної медицини. Більшість проблем можуть бути вирішені, а ризики — зменшені шляхом створення такої форми роботи з підлітками, яка дозволить їм отримати консультації, медичну й психологічну допомогу, інформацію щодо збереження здоров'я. Медичний персонал має надавати допомогу підліткам та молоді через розуміння їхніх проблем і спільний пошук шляхів їх вирішення задля зміни ризикованої поведінки та збереження здоров'я [11].

Соціальні цінності і норми, прийняті в найближчому сімейному оточенні, в групах однолітків і шкільному середовищі, можуть як сприяти підвищенню ризику для підлітків, так і служити їм захистом. Слід сприяти грамотності в питаннях здоров'я протягом як дитячого, так і підліткового віку, щоб майбутні громадяни Європи володіли необхідними навичками прийняття усвідомлених рішень. Ця непроста задача полягає у формуванні збалансованого підходу до проблеми ризику та захисту, при якому перевага віддаватиметься благополуччю, а не поведінці, здатній поставити здоров'я під загрозу [12].

Медичне обслуговування в навчальних закладах України часто є незадовільним: лише 61% підлітків відзначають, що їм легко звернутися по допомогу в будь-який доступний медичний заклад без батьків, 19% підлітків мали з цим певні труднощі, кожен п'ятий не зміг відповісти на це запитання; 98–99% опитаних вважають нагальною потребою наявність і функціонування кабінету з медичним працівником у навчальному закладі. За даними опитування, в 68% шкіл немає лікаря, в 33% — медичної сестри. Якщо в міських школах проблема медичного

обслуговування до певної міри вирішується, то в сільських ситуація майже катастрофічна: у 85% немає лікарів, у 59% — медсестер; третина опитаних підлітків має низький рівень довіри щодо збереження конфіденційності звернення з боку медичних закладів [11].

Епідемія ВІЛ стала одним із найнебезпечніших чинників, які негативно впливають на розвиток особистості та суспільства, зумовлюючи зниження середньої тривалості життя, збільшення попиту на медичні послуги, загострення проблем бідності та соціальної нерівності. Боротьба з нею стає одним із пріоритетних завдань держави в галузі охорони здоров'я населення. Успішна реалізація цього завдання потребує належного нормативно-правового забезпечення і послідовної та прозорої державної політики. Сьогодні існує чимало перешкод для отримання медико-соціальних послуг з профілактики ВІЛ, зокрема для уразливих підлітків та підлітків груп ризику, — від юридичних бар'єрів, фактів дискримінації, слабо розвинутої мережі надавачів послуг до браку серед цих груп дітей та молоді моделей поведінки, спрямованих на здоровий спосіб життя. Багато профілактичних програм для груп ризику (ГР) не враховують гендерних та вікових особливостей, а можливі точки доступу для профілактики ВІЛ серед ГР не використовуються достатньо мірою, наприклад заклади первинної ланки охорони здоров'я, аптеки та послуги репродуктивного й статевого здоров'я [4].

Значною проблемою є стан захворюваності підлітків та хворобами, які передаються переважно статевим шляхом. У 2014 р. (на 100 тис. відповідного населення, 15–17 років) захворюваність на сифіліс склали: Україна/Запорізька область — 8,09/13,66, хламідійні хвороби — 23,61/13,66, трихомоніаз — 102,2/113,87 [3].

Запорізька область є досить уразливим регіоном для зростаючої епідемії ВІЛ. Основна кількість виявлених ВІЛ-інфікованих у 2012 р. — це особи репродуктивного та працездатного віку (18–49 років) — 368 осіб (70,6%). На перше місце по Запорізькій області в 2012 р. вийшов статевий шлях передачі — 56,6% випадків [1].

Таблиця 1

**Відповіді респондентів на питання  
«Наскільки Ви згодні з кожним  
з таких тезисів?»**

Питання до респондентів	Бал
<b>Тренінг відповідає моїм очікуванням</b>	
Повністю не згоден(на)	0
Не згоден(на)	0
Як згоден(на), так і не згоден(на)	1
Згоден(на)	4
Повністю згоден(на)	48
<i>Середнє значення балів</i>	<i>4,89</i>
<b>Після тренінгу у мене з'явилося бажання дізнатись більше про МіО</b>	
Повністю не згоден(на)	0
Не згоден(на)	0
Як згоден(на), так і не згоден(на)	4
Згоден(на)	16
Повністю згоден(на)	25
Немає відповіді	8
<i>Середнє значення балів</i>	<i>4,47</i>
<b>Я не отримав(ла) жодної нової інформації в рамках тренінгу</b>	
Повністю не згоден(на)	17
Не згоден(на)	8
Як згоден(на), так і не згоден(на)	1
Згоден(на)	1
Повністю згоден(на)	12
Немає відповіді	14
<i>Середнє значення балів</i>	<i>2,56</i>
<b>Рівень складності тренінгу відповідав аудиторії</b>	
Повністю не згоден(на)	0
Не згоден(на)	0
Як згоден(на), так і не згоден(на)	2
Згоден(на)	11
Повністю згоден(на)	36
Немає відповіді	4
<i>Середнє значення балів</i>	<i>4,69</i>
<b>Темп подачі інформації на тренінгу був оптимальним</b>	
Повністю не згоден(на)	0
Не згоден(на)	0
Як згоден(на), так і не згоден(на)	2
Згоден(на)	6
Повністю згоден(на)	42
Немає відповіді	3
<i>Середнє значення балів</i>	<i>4,80</i>
<b>Тренер був добре підготовлений</b>	
Повністю не згоден(на)	0
Не згоден(на)	0
Як згоден(на), так і не згоден(на)	0
Згоден(на)	5
Повністю згоден(на)	46
Немає відповіді	2
<i>Середнє значення балів</i>	<i>4,90</i>
<b>Тренер був корисним</b>	
Повністю не згоден(на)	0
Не згоден(на)	0
Як згоден(на), так і не згоден(на)	0
Згоден(на)	3
Повністю згоден(на)	48
Немає відповіді	2
<i>Середнє значення балів</i>	<i>4,94</i>
<b>Були досягнуті всі цілі та задачі тренінгу</b>	
Повністю не згоден(на)	0
Не згоден(на)	0
Як згоден(на), так і не згоден(на)	0
Згоден(на)	9
Повністю згоден(на)	41
Немає відповіді	3
<i>Середнє значення балів</i>	<i>4,82</i>
<b>Я зможу використовувати в роботі знання, отримані на тренінгу</b>	
Повністю не згоден(на)	0
Не згоден(на)	0
Як згоден(на), так і не згоден(на)	0
Згоден(на)	5
Повністю згоден(на)	47
Немає відповіді	1
<i>Середнє значення балів</i>	<i>4,90</i>

Показник захворюваності на ВІЛ-інфекцію у 2014 р. зріс на 1,8% та становить 34,5 на 100 тис. населення проти 33,9 на 100 тис. населення у 2013 році. Збільшення кількості виявлених ВІЛ-інфікованих осіб і зростання показника захворюваності на ВІЛ-інфекцію пов'язано із зростанням кількості обстежених осіб, у тому числі з груп ризику [2].

Україна досягла значного прогресу в демонстрації окремих ознак становлення та розвитку єдиної системи моніторингу та оцінки (МіО). Протягом останніх років у сфері моніторингу та оцінки заходів протидії епідемії ВІЛ-інфекції відбулись певні позитивні зрушення. З метою сприяння розвитку єдиної системи моніторингу та оцінки в Україні постійно здійснюються заходи з удосконалення усіх її компонентів, відповідно до рекомендацій міжнародних організацій та в рамках виконання завдань загальнодержавних програм. Сутність МіО полягає не тільки в розумінні динаміки епідемії ВІЛ/СНІДу, а, насамперед, у розумінні адекватності та успішності заходів протидії епідемії, а також у використанні отриманої інформації для підсилення та вдосконалення відповіді на епідемію [10].

Забезпечено нормативне підґрунтя виконання заходів системи МіО, що дозволяє, зокрема, забезпечити відстеження результативних показників виконання заходів із протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, налагодити міжгалузеву співпрацю тощо [6–9].

На сучасному етапі потрібен перегляд та вдосконалення існуючих стратегій та політик щодо організації відповіді на епідемію ВІЛ-інфекції в Україні, пошук нових шляхів та інструментів, що можуть бути мобілізовані в секторі охорони здоров'я за рахунок підвищення ефективності використання ресурсів, упровадження нових форм управління і координації.

Подальше реформування системи охорони здоров'я в Україні вимагає використання результативного інструменту управління та прийняття рішень, що ґрунтуються на доказах, ефективної дієвої системи моніторингу та оцінки, заснованої на новітніх міжнародних та національних практиках, не тільки у системі протидії ВІЛ, а й у системі охорони здоров'я в цілому.

Одним з ефективних шляхів поліпшення ситуації є введення систем підвищення фахової кваліфікації лікарів загальної практики – сімейної медицини на засадах єдиної системи МіО та доказової медицини [5].

**Мета** дослідження: оцінка ефективності навчального тренінгу по МіО в рамках здійснення наукового супроводу проекту «Програма профілактики ВІЛ серед молодих жінок секс-бізнесу, осіб, які вживають ін'єкційні наркотики та молоді, яка живе або працює на вулиці» та розробка ефективної системи підвищення фахової кваліфікації лікарів загальної практики – сімейної медицини відносно особливостей лікувально-профілактичної роботи серед підлітків груп ризику.

**Матеріал і методи дослідження**

Протягом 2015 року відбулись навчальні тренінги для лікарів, психологів, соціальних працівників та медичних сестер. Ефективність проведених заходів досліджувалася за спеціально розробленими анкетами системи МіО. Було опитано 53 лікарів загальної практики – сімейної медицини Запорізької області та м. Запоріжжя. Анкетування проводилось до та після навчання, проведених фахівцями відділення медичної допомоги підліткам та молоді КУ «Запорізька обласна дитяча клінічна лікарня» ЗОР. Оцінка дана за 5-бальною шкалою, де 1 – повністю не згоден(на), 5 – повністю згоден(на).

Таблиця 2

**Відповіді респондентів на питання «Як на Ваш погляд можна покращити організацію наступного тренінгу?»**

Розширити зміст тренінгу	2
Оновити зміст тренінгу відповідно до останніх напрацювань	11
Покращити методи навчання	1
Додати більше практичних занять (робота в групі, індивідуальна робота)	5
Зробити тренінг менш складним	1
Зробити тренінг складнішим	1
Знизити темпи тренінгу	1
Прискорити темпи тренінгу	3
Збільшити часовий період проведення тренінгу	4
Зменшити часовий період проведення тренінгу	2
*Інше («Розділити тренінги по рівням», «Предварительная информация, до начала тренинга», («Дополнительно: тренинги психолога, добавит консультацию дерматовенеролога», «Больше проводит тренингов с медсестрами»)	4
Немає відповіді (у т.ч. «все сподобалось»)	27
Усього варіантів відповідей	62

Примітка: \*пряма мова респондентів.

**Результати дослідження та їх обговорення**

До проведення тренінгів озвучили свої очікування відносно запропонованого заходу. На питання «Як Ви вважаєте, яким чином цей тренінг може допомогти у Вашій роботі, які нові знання або інші вигоди Ви очікуєте отримати?» було отримано 39 варіантів відповідей. Найбільше зацікавили респондентів питання взаємодії лікувальних і соціальних установ при наданні допомоги підліткам, надання медичної допомоги підліткам та молоді, які належать до груп ризику, особливостей підліткової психіки, нормативно-правове забезпечення діяльності КДМ.

Відповіді лікарів загальної практики — сімейної медицини після проведених тренінгів наведені у табл. 1.

**ЛІТЕРАТУРА**

- <http://aidszp.blogspot.com> (сайт КУ «Запорізький обласний центр по профілактиці та боротьбі зі СНІДом» ЗОР).
- Інформація про моніторинг індикаторів Стратегії регіонального розвитку Запорізької області на період до 2015 року за підсумками 2014 року [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://www.zoda.gov.ua>. — Назва з екрану.
- Каталог офіційних статистичних публікацій у 2015 році [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://www.zp.ukrstat.gov.ua>. — Назва з екрану.
- Підлітки груп ризику в Україні: виклики та час дій. Адвокаційний документ / ЮНІСЕФ, Укр. ін.-т соц. досліджень ім. О. Яременка. — Київ : Версо 04, 2011. — 56 с.
- Підлітки груп ризику: доказова база для посилення відповіді на епідемію ВІЛ в Україні: аналіт. звіт / ЮНІСЕФ, Укр. ін.-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. — Київ : К.І.С., 2008. — 192 с.
- Про затвердження Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 року : Постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2006 р. № 1849 (із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ N 574 (574—2014-п) від 30.10.2014) [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://www.kmu.gov.ua>. — Назва з екрану.
- Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014—2018 роки : Закон України // Відомості Верховної Ради (ВВР). — 2014. — № 48. — ст. 2055.
- Про затвердження Національного плану моніторингу та оцінки виконання Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009—2013 роки : наказ МОЗ України від 9 лютого 2012 року № 97 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua>. — Назва з екрану.
- Про затвердження плану моніторингу та оцінки ефективності виконання Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014—2018 роки : наказ Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань від 15 січня 2015 р. № 2. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://www.consultant.parus.ua>. — Назва з екрану.
- Система моніторингу й оцінки з питань ВІЛ/СНІДу: регіональний рівень /О. М. Балакірева, А. М. Бойко, О. Ю. Семерик, О. О. Яременко. — Київ : ВПЦ «Експрес», 2006. — 64 с.
- Стан та чинники здоров'я українських підлітків : монографія / О. М. Балакірева, Т. В. Бондар, О. Р. Артюх [та ін.]; наук. ред. О. М. Балакірева; ЮНІСЕФ, Укр. ін.-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. — Київ : «К.І.С.», 2011. — 172 с.
- Сучасні моделі надання медичної допомоги підліткам та молоді в різних клінічних ситуаціях (методичні рекомендації). — Київ, 2013. — 197 с.

Аналіз відповідей респондентів після завершення тренінгів дозволяє дати позитивну оцінку проведеним заходам. Середнє значення балів склало 4,89 для розділу анкети «Тренінг відповідає моїм очікуванням»; 4,47 — «Після тренінгу у мене з'явилося бажання дізнатись більше про МіО»; 4,69 — «Рівень складності тренінгу відповідав аудиторії»; 4,80 — «Темп подачі інформації на тренінгу був оптимальним»; 4,90 — «Тренер був добре підготовлений»; 4,94 — «Тренер був корисним»; 4,82 — «Були досягнуті всі цілі та задачі тренінгу»; 4,90 — «Я зможу використовувати в роботі знання, отримані на тренінгу». Розділ «Я не отримав(ла) жодної нової інформації в рамках тренінгу» має оцінку 2,56 бала.

У відповідях на питання про покращення організації проведення наступних тренінгів було отримано 62 варіанти відповідей, при цьому 21 респондент вказав, що «все сподобалось» (табл. 2).

Аналіз відповідей респондентів щодо покращення організації наступних тренінгів вказує на актуальність проведених заходів та зацікавленість лікарів загальної практики — сімейної медицини в підвищенні своєї кваліфікації на подібних заняттях.

**Висновки**

1. Лікувально-профілактична робота з підлітками та молоддю є однією з найважливіших проблем медико-соціальної роботи в Україні та практичної діяльності лікаря загальної практики — сімейної медицини.

2. Проведення тренінгів на засадах єдиної системи МіО є ефективним засобом підвищення фахової кваліфікації лікарів загальної практики — сімейної медицини.

3. Запровадження сучасних систем подачі інформації і практичних знань дозволить лікарям загальної практики — сімейної медицини активно впливати на стан репродуктивного здоров'я підлітків, проводити дієву профілактику захворювань, у т.ч. ВІЛ-інфекції та хвороб, які передаються переважно статевим шляхом.

**Актуальность профилактической направленности работы врача общей практики — семейной медицины относительно проблем репродуктивного здоровья среди подростков групп риска**

**О.В. Бобкова**

КУ «Запорожская областная детская клиническая больница» ЗОР, Украина

**Целью исследования** был анализ эффективности учебного тренинга по системе мониторинга и оценки в рамках осуществления научного сопровождения проекта «Программа профилактики ВИЧ среди молодых женщин секс-бизнеса, лиц, употребляющих инъекционные наркотики и молодежи, которая живет или работает на улице» и разработка эффективной системы повышения профессиональной квалификации врачей общей практики — семейной медицины относительно особенностей лечебно-профилактической работы среди подростков групп риска. В течение 2015 состоялись учебные тренинги для врачей, психологов, социальных работников и медицинских сестер. Эффективность проведенных мероприятий исследовалась среди врачей общей практики — семейной медицины Запорожской области и г. Запорожье по специально разработанным анкетам. Установлено, что лечебно-профилактическая работа с подростками и молодежью является одной из важнейших проблем медико-социальной работы в Украине и практической деятельности врача общей практики — семейной медицины; проведение тренингов на основе единой системы МиО является эффективным средством повышения профессиональной квалификации врачей общей практики — семейной медицины; внедрение современных систем подачи информации и практических знаний позволит врачам общей практики — семейной медицины активно влиять на состояние репродуктивного здоровья подростков, проводить действенную профилактику заболеваний, в т.ч. ВИЧ-инфекции и болезней, передающихся преимущественно половым путем.

**Ключевые слова:** тренинг, подростки групп риска, врач общей практики — семейной медицины, ВИЧ.

**The efficiency of training for doctors of general practice — family medicine concerning to features work of teenagers at risk**

**O.V. Bobkova**

Zaporozhye Regional Children Clinical Hospital

Medical personnel provide assistance to teenagers and young people because of understanding their problems and a common search for ways to resolve them to change risky behavior and health. A major problem for doctors of general practice — family medicine is the condition of adolescent morbidity diseases that are transmitted mainly through sexual contact, HIV infection, which requires the formation of the teenagers responsible attitude to their own health. Doctor of general practice — family medicine should actively influence on health status, including reproductive health specified target group of patients. The aim of the study was analysis of the effectiveness of educational training on (monitoring and evaluation) M & E within the scientific support project «HIV prevention among young women of sex business, people who inject drugs and young people who live or work on the street» and development of an effective system of improving professional qualification of doctors of general practice — family medicine relative characteristics of health care among risk adolescents. During 2015 there were trainings for doctors, psychologists, social workers and nurses. Investigation of the effectiveness of the activities performed on a specially designed questionnaire monitoring and evaluation (M & E). 53 respondents were interviewed — doctors of general practice — family medicine of the Zaporozhye region and the city, Zaporozhye. Questioning was conducted before and after training exercises investigated by experts of department of medical care teenagers and youth KU «Zaporozhye Regional Children Clinical Hospital.» The rating was given on a 5-point scale. The study made the following findings: therapeutic and preventive work with teenagers and young people, is one of the major problems of medical and social work in Ukraine and practice of general practitioner — family medicine; training on the basis of a single M & E system is an effective means of improving the professional skills of general practice — family medicine; introduction of modern systems of presentation and practical knowledge will allow doctors of general practice — family medicine active influence on reproductive health of adolescents, conduct effective disease prevention, including HIV and diseases that are transmitted mainly through sexual contact.

**Key words:** training, teenagers at risk, doctor of general practice — family medicine, The human immunodeficiency virus (HIV).

**Сведения об авторах:**

**Бобкова Ольга Викторовна** — зав. Центра медицинской помощи подросткам и молодежи КУ «Запорожская областная клиническая детская больница» ЗОР.

Адрес: г. Запорожье, пр. Ленина, 70; тел. (061) 22-22-34.

Статья поступила в редакцию 24.02.2016 г.