

УДК 613.88-053.67:316

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СЕКСУАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ
17-18-ЛЕТНИХ УЧАЩИХСЯ***Е.М. Тищенко, д.м.н., профессор; М.Ю. Сурмач, к.м.н.; А.В. Бирюкова*

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

По данным опроса 300 учащихся в учебных заведениях различного профиля г. Гродно исследованы современные медико-социальные особенности сексуального поведения 17-18-летних подростков.

Ключевые слова: учащийся подросток, сексуальное поведение, факторы риска.

Actual medical and social peculiarities of sexual behaviour of 17-18-year-old teenagers have been assessed by the results of the questionnaire of 300 pupils of Grodno educational institutions of various profile.

Key words: teenager pupil, sexual behaviour, risk factors

Введение

Подростки относятся к той возрастной группе, которая, несмотря на кажущийся достаточный уровень здоровья, является весьма уязвимой. Именно в возрасте 15-17 лет наблюдаются самые высокие темпы роста заболеваемости практически по всем классам болезней, наблюдается их хронизация. Одновременно выявлено, что, по сравнению с аналогичными данными, характерными для промышленно развитых стран, подростки и молодёжь, проживающие в странах постсоветского пространства, дают своему здоровью менее положительную оценку, чем их зарубежные сверстники [2].

Поведенческие факторы – факторы образа жизни – являются основными в числе причин риска здоровью подростков и молодёжи [5]. Поведение по отношению к собственному здоровью, особенно сексуальному, в подростковом возрасте имеет ярко выраженные гендерные особенности. Так, юноши дают своему состоянию здоровья более высокую оценку, чем девушки; одновременно они недостаточно заботятся о нём: по данным З.А. Севковской, только 12,3% опрошенных юношей (288 студентов вузов и 612 учащихся средних учебных заведений республики в возрасте 16-24 лет) регулярно посещают уролога, 42,9% – от случая к случаю, 44,8% – вообще не посещают специалистов.

Рискованное сексуальное поведение в подростковом возрасте – ведущая причина возникновения целого ряда заболеваний. Так, медики Польши, обеспокоенные наиболее высокой среди стран Евросоюза заболеваемостью раком шейки матки, указывают на острую необходимость разработки программ по профилактике рискованного сексуального поведения среди подростков [9].

Не менее опасным является возникновение незапланированных беременностей. Их последствия связаны не только с прямой угрозой для здоровья девочки-подростка, которая возникает при любом исходе беременности. В случае относительно благоприятного репродуктивного выбора – родов – последствия нежеланной беременности в подростковом возрасте оказываются опасными и для ребёнка. Так, новорожденные матерей-подростков чаще имеют низкий вес, родовые травмы и неврологические дефекты. Такие дети в два раза чаще погибают в первый год жизни, по сравнению с детьми, рождёнными у матерей старше 20 лет [8]. Лонгитюдные исследования групп людей, рождённых в 1961-1963 годах (сравнивались дети, рождённые в полных семьях с одинаковым социально-экономическим статусом, но различающиеся по фактору желанности во время беременности: матери одних намеревались прервать беременность искусственно, другие же были рождены как желанные дети) показали, что «нежеланность родителями» несёт риск нарушений психосоциального развития, особенно для детей, у которых

нет родных братьев и сестёр. В возрасте 9 лет они показывали худшую успеваемость в школе (несмотря на отсутствие объективных отличий в результатах теста на определение уровня интеллектуального развития). Они были менее популярными среди одноклассников. Матери и учителя чаще, чем детям, появления которых ожидали, давали им характеристику «трудных детей». В возрасте 21-23 года они были менее удовлетворены работой, чаще конфликтовали с сослуживцами и начальством, и чаще чувствовали себя разочарованными в любви. В возрасте 35 лет они чаще испытывали проблемы, связанные с нарушениями психического здоровья [6, 7, 10].

Социологи Центра социологических и политических исследований БГУ, опросившие 1500 учащихся различных типов учебных заведений Беларуси, 565 родителей и 140 учителей пришли к выводу, что между установками по отношению к здоровью, образом жизни и ценностными ориентациями молодых людей существует противоречие [4]. К такому же выводу пришли и авторы из Казанского государственного медицинского университета [1]. К числу причин как белорусские социологи, так и российские медики отнесли в первую очередь недостаточность внимания, уделяемого подростку, со стороны семьи; негативное влияние ближайшего социального окружения (друзья, одноклассники). По данным исследования З.А. Севковской, только 4,9% опрошенных 16-летних подростков указали, что у них были беседы с родителями на тему половых взаимоотношений [2].

Выделение приоритетных для подростков факторов риска сексуального поведения создает возможность разрабатывать программы целенаправленной профилактики, формировать в обществе приоритеты ответственности за здоровье самого индивидуума [3].

Цель данной работы – выявить современные медико-социальные особенности сексуального поведения учащихся подростков.

Материалы и методы

При помощи оригинального инструментария проведено анкетирование трехсот лиц в возрасте 17-18 лет, обучающихся в учебных учреждениях г. Гродно. Сформированы группы респондентов по сто человек в каждой. В основу формирования групп положен тип учебного учреждения. В первую группу включены учащиеся профессионально-технических училищ, во вторую – выпускники специализированных школ и лицеев, в третью – выпускники общеобразовательных школ. Опрошено 136 девочек и 164 мальчика.

Результаты и обсуждение

Отношения подростков с родителями. Первые сведения о сексуальной жизни. Подавляющее большинство (82%) респондентов воспитываются в полных семьях и

проживают (69%) в хороших жилищно-бытовых условиях.

Абсолютное большинство опрошенных (85%) ответили, что им вполне хватает родительского внимания. Лишь 8% дали отрицательный ответ. Доверительные отношения с родителями имеют уже меньше подростков – только три из пяти. У двух из пяти доверие в отношениях с родителями отсутствует. В основном (63%) недостаточно доверительные отношения с родителями складываются у юношей. Не более половины подростков (48%) могут без стеснения подойти к родителям и задать вопрос личного характера.

Только каждый третий респондент (35%) считает, что родительские отношения являются эталоном.

Большая часть (75%) респондентов ответили, что родители интересуются их другом/подругой противоположного пола, а 68% – разговаривают с ними по вопросам взаимоотношений с противоположным полом. Вместе с тем, первые сведения о сексуальной жизни опрашиваемые преимущественно получают от друзей (70%), мальчики в возрасте 10-12 лет, девочки – 12-14 лет. В момент опроса девять из десяти респондентов считают, что необходимо знать строение и функционирование организма лиц противоположного пола.

Некоторые факторы образа жизни

Трое из пяти респондентов курят, причем удельный вес курящих мальчиков и девочек примерно одинаков и не различается по опрашиваемым группам. Каждый четвертый пробовал наркотики. Удельный вес таковых среди мальчиков профессионально-технических училищ значителен (65%).

Особенности полового развития и сексуального поведения

У четырех из пяти девушек менархе появились в возрасте 12-13 лет, при этом у трех из пяти установились сразу. У большинства девушек они сопровождались болью и тяжестью внизу живота (88%), депрессией (69%), появлением угрей (55%).

Четыре из пяти анкетированных вступали в половые отношения. Таковых среди юношей – 85%, девушек – 60%. Наибольший удельный вес (72%) девушек, вступавших в половые отношения, среди обучающихся в лицеях.

Четыре из пяти имевших половые отношения используют презервативы.

Юноши называли поводом вступления в первый половой контакт любопытство (49%), чувство любви (31%), состояние алкогольного опьянения (27%), а девушки, в основном, чувство любви (73%). Однако девушки из общеобразовательных школ чаще вступали в половые отношения в связи с состоянием алкогольного опьянения, из любопытства и чтобы не отставать от подруг.

Промежуток времени от знакомства до вступления в первый половой акт преимущественно у девушек исчисляется от нескольких месяцев до года, а у юношей – от нескольких дней до нескольких недель. Наиболее короткий этот интервал у девушек из общеобразовательных школ и юношей из профессионально-технических училищ.

Половине опрашиваемых (54%) «любовь не помогает в учебе», у них «нет времени делать уроки». Вместе с тем, 70% респондентам чувство любви приносит приятные переживания, способность к романтическим поступкам. Только 5% анкетированных считают романтические отношения с противоположным полом «глупостью», и пять из семи таковых составляют мальчики. Половина опрошенных (49%) считает, что половая любовь приводит к физическому и духовному сближению, двое из пяти

– что она нужна для физического удовлетворения, каждый десятый – для продления человеческого рода. Большинство подростков, вступая в половые отношения, испытывают эстетическое наслаждение и эмоциональное переживание (77%). Однако каждый пятый юноша ответил, что испытывает чувство собственного достоинства. А две из пяти девушек, обучающихся в лицеях, – получают физическую разрядку.

Трое из пяти анкетированных крайне отрицательно относятся к однополую любви, а двое из пяти – равнодушно.

Источники сведений об интимной жизни. Уровень медицинских знаний

Большинство респондентов узнали о средствах контрацепции от друзей (63%) и только каждый десятый – от родителей или врачей.

При этом двое из трех опрашиваемых изъявили желание приглашать врачей в школу для беседы и освещения медицинских аспектов половых отношений и контрацепции.

Каждый второй анкетированный отметил средства массовой информации как источник сведений по контрацепции, у девушек, в основном, это журналы, у юношей – телевидение и интернет.

Фактически все подростки к инфекциям, преимущественно передающимся половым путем (ИППП), отнесли СПИД и сифилис, только половина – герпес, а два из пяти – гонорею. Другие бактериальные и вирусные инфекции отмечали единицы. Наиболее информированными по этому вопросу оказались девушки, обучающиеся в лицеях, менее – мальчики из профессионально-технических училищ. Ибо среди их ответов наибольший удельный вес таких, как «туберкулез», «рак», «аднексит». Есть в ответах и гендерные отличия. Чаще относили к ИППП хламидиоз и кандидоз девушки, а гонорею – юноши.

Ответственность в сексуальном поведении

На вопрос о важности серьезных отношений в подростковом возрасте утвердительно ответили 89% респондентов. Такой же процент анкетированных воспринимает всерьез своего нынешнего партнера/партнершу. Встречаются подростки в основном по любви либо симпатии (90% девушек и 80% юношей). Девушкам партнер нужен также для защиты и для половых отношений. Юноши указывают, что партнерша им необходима, прежде всего, для половых отношений, развлечений и «престижа».

Планируют вступить в брак четыре из пяти респондентов. Удельный вес девушек, желающих создать семью, выше, чем у юношей. Юноши преимущественно предполагают вступить в брак в возрасте 25-30 лет, а девушки – в 20-23 года.

Подавляющее большинство девушек (95%) хотели бы иметь двоих детей. Мнения юношей о количестве детей в семье разделились поровну между одним ребенком и двумя детьми.

Почти 95% девушек, обучающихся в образовательных школах и лицеях, не допускают измены в браке. При этом 67% юношей из профессионально-технических училищ измену допускают, но только с мужской стороны.

Половина респондентов не приемлют случайные половые связи. Только каждый третий анкетированный на вопрос о том, как он относится к случайным интимным отношениям, ответил утвердительно. В то же время, половина опрошенных, вступавших в половые контакты, имели случайные интимные отношения. Особенно высок этот показатель у юношей (85%).

Чаще вступали в случайную половую связь обучаю-

щиеся в профессионально-технических училищах. Девушки, имевшие подобные отношения (15%), отметили, что они им приносят волнение заразиться инфекциями, преимущественно передающимися половым путем, страха наступления беременности, но, в то же время, и новые впечатления. Наиболее раскрепощенными показали себя девушки из общеобразовательных школ, которые, прежде всего, выбирали такие ответы, как: «приобретение опыта», «новые впечатления», «снятие сексуального напряжения». Юноши указали такие причины вступления в случайную связь, как: «приобретение опыта», «снятие сексуального напряжения», «самоутверждение». Однако каждый третий юноша из лицеза после случайных половых контактов испытывает чувство вины и стыда.

Половине респондентов приемлема мысль о нескольких половых партнерах. У юношей этот показатель выше (70%).

Девять из десяти девушек психологически и социально считают себя не готовыми к беременности. В случае её незапланированного наступления семь из десяти лицеза готовы сделать аборт.

Половина юношей считают, что в случае наступления беременности у их партнёрши они окажутся готовы к этому. Однако каждый пятый учащийся образовательной школы предложит подруге сделать аборт, а каждый десятый будет отрицать отцовство.

Выводы

Получая сведения о половой жизни в раннем подростковом (по-сути, детском) возрасте (10-14 лет), преимущественно от друзей, подростки уже спустя несколько лет демонстрируют готовность к реализации их на практике. К 17-18 годам уровень медицинских знаний подростков о репродуктивном здоровье (на примере ИППП) весьма невысок. В то же время, четыре из пяти подростков живут половой жизнью.

Любовь и любопытство – «гремучая смесь», по причине которой подростки, в большинстве считающие, что их отношения с партнёром/ партнёршей «серьёзные», вступают в половые отношения уже через несколько дней – месяцев после знакомства. Наряду с этими оправданными для подросткового возраста причинами рискованного сексуального поведения, следует отметить появление негативных тенденций, вызванных изменениями в социальной среде подростков.

Так, две из пяти девушек, обучающихся в лицезах, вступают в половые отношения для того, чтобы «получить физическую разрядку». Одновременно наибольший удельный вес (72%) девушек, вступавших в половые отношения, именно среди обучающихся в лицезах. В то же время, девушки из общеобразовательных школ, как и юноши из профессионально-технических училищ, неразборчивы в сексуальных связях: у них наиболее короткий промежуток времени от знакомства до вступления в первый половой акт; девушки из общеобразовательных школ чаще вступают в половые отношения в связи с состоянием алкогольного опьянения, из любопытства и чтобы не отставать от подруг.

Социальная «норма» активных сексуальных отношений уже в старшем школьном возрасте – причина того, что 50-70% подростков позитивно относятся к смене половых партнёров, и половина опрошенных из числа, вступавших в половые контакты, имели случайные интимные отношения. Особенно высок этот показатель у юношей (85%), для которых наличие партнёрши – фактор «престижа» и возможность развлечения.

Рискованное сексуальное поведение сочетается с другими факторами риска здоровью подростка. Так, трое из пяти опрошенных, независимо от пола и образовательной среды, курят. Каждый четвёртый (наиболее высокий процент – среди юношей учащийся профессионально-технических училищ) пробовал наркотики.

Понимая возможность наступления незапланированной беременности, подростки также понимают и свою неготовность к ней. Семь из десяти лицеза, каждый пятый юноша – учащийся образовательной школы – готовы сделать аборт.

Среди факторов, способствующих существующей ситуации, особую роль играет отсутствие доверия в отношениях в семье подростка. Так, у двух из пяти опрошенных (прежде всего – у юношей) доверие в отношениях с родителями отсутствует. Менее половины подростков могут без стеснения подойти к родителям и задать вопрос личного характера. Только каждый третий респондент считает, что родительские отношения являются эталоном.

Заключение

В целом сексуальное поведение подростков характеризуется недостаточно сформированным уровнем ответственности, что выражается в неготовности противостоять влиянию социальной среды сверстников, с одной стороны, и собственным гедонистическим желанием, с другой, несмотря на осознаваемую неготовность отвечать за возможные негативные последствия. В числе основных способствующих ситуации факторов – невысокий авторитет у подростка взаимоотношений его родителей и, как следствие – недостаточное влияние семьи.

Литература

1. Абросимова, М.Ю. Самоохранительное поведение учащейся молодёжи / М.Ю. Абросимова, Л.В. Мухамедрахимова // Бюл. НИИ соц. гигиены, экономики и упр. здравоохранением им. Семашко. – 2003. – Вып. 7. – с. 73-76.
2. Севковская, З.А. Молодёжь Беларуси на пороге третьего тысячелетия / З.А. Севковская. – Мн.: Принткорп, 2002. – 128 с.
3. Сухарев, А.Г. Методика социально-гигиенического мониторинга детского и подросткового возраста / А.Г. Сухарев // Здоровье населения и среда обитания: Информационный бюллетень. – 2002. – №2. – С. 4-10.
4. Формирование установок молодёжи современной Беларуси на здоровый образ жизни / Н.П. Веремеева, И.В. Левицкая, Л.А. Солгаева, Л.В. Филинская // Социология. – 2005. – №4. – С. 61-67.
5. Шубочкина, Е.И. [и др.]. Образ жизни подростков и риски ухудшения здоровья / Е.И. Шубочкина, С.С. Молчанова, А.В. Куликова // III Всероссийский социологический конгресс «Социология и общество: пути взаимодействия»: тезисы докладов [эл. ресурс; УДК 316.32; ББК 60.5; С 69], Москва, 21-24 окт. 2008 г. / Институт социологии РАН, Институт социально-политических исследований РАН, ГУ-ВШЭ, РОС. – М., 2008. – 2 стр.
6. Axinn, W.G. [etc.]. The Long-Term Impact of Parents' Decisions on Children's Self-Esteem / W.G. Axinn, J.S. Barber, A.Thornton // Demography. – 1998. – 35. – p. 435 – 443.
7. David, H.P. Born unwanted: Long-term developmental effects of denied abortion / H.P. David // Journal of Social Issues. – 1992. – 48. – p. 163 – 181.
8. Henshaw, S.K. Unintended pregnancies in the United States / S.K. Henshaw // Family Planning Perspectives. – 1998. – 30 (1). – p. 24-29, 46.
9. Poziom wiedzy studentek rzeszowskich uczelni na temat zagrozen i czynnikow ryzyka raka szyjki macicy / J. Kadziolka, E. Barnas, E. Domka [i wsp.] // Probl. Hig. Epidemiol.- 2008. – suppl. 1. – p. 22 – 23.
10. Unwantedness of a pregnancy and schizophrenia in the child / A. Myhrman, P. Rantakallio, M. Sohanni, P. Jones, U. Partanen // British Journal of Psychiatry. – 1996. – 169. – p. 637-640.

Поступила 18.12.09