

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

Р.А.Часнойть

13 октября 2008 г.

Регистрационный № 039-0408

**МЕТОДИКА ОЦЕНКИ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМИРОВАННОСТИ
В ПРЕКОНЦЕПТИВНОЙ ПОДГОТОВКЕ МОЛОДЕЖИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: УО «Гродненский государственный
медицинский университет»

АВТОР: канд. мед. наук М.Ю. Сурмач

Гродно 2008

Цель разработки методики

В настоящее время в преконцептивной подготовке и деятельности по формированию здорового образа жизни молодежи (основа которой — медицинское информирование) не учитывается исходный уровень медицинской информированности пациентов. В случае, когда недостаточные знания молодежи в какой-либо из областей репродуктивного здоровья не восполняются, наблюдается ситуация, при которой молодые люди осознают необходимость здоровьесберегающего преконцептивного поведения, но не понимают его сути и не знают, как именно его осуществить. В то же время доказана зависимость состояния репродуктивного здоровья молодежи и новорожденных от поведения молодых людей.

Цель разработки — обосновать и внедрить в практическое здравоохранение методику оценки медицинской информированности молодежи, которая позволит:

1. Выявлять особенности осведомленности молодого человека в областях репродуктивного здоровья, знания в которых необходимы для реализации установок здоровьесберегающего поведения (индивидуально).
2. Оценивать уровень информированности по проблемам репродуктивного здоровья в молодежной среде (в группе).
3. Корректировать содержание медицинского информирования, осуществляемого в рамках преконцептивной подготовки молодежи.

Оценка информированности, сопровождающаяся последующей выдачей на руки опрошенному правильных ответов на вопросы анкеты, обладает не только контролирующим, но и мотивирующим и обучающим эффектами. Включение направленного медицинского информирования, учитывающего исходный уровень осведомленности пациента, в преконцептивную подготовку молодежи повысит ее эффективность в формировании стереотипов здоровьесберегающего поведения среди населения.

Область применения

Методика может быть использована в индивидуальной и групповой работе с молодежью по медицинскому информированию, формированию здорового образа жизни при реализации медико-профилактических мероприятий, предусмотренных Национальной программой демографической безопасности Республики Беларусь на 2007–2010 гг. (Указ Президента Республики Беларусь № 135 от 26.03.2007), следующими организациями:

1. Учреждениями здравоохранения, оказывающими амбулаторную медицинскую помощь в сфере охраны репродуктивного здоровья (женские консультации, консультации «Брак и семья»).
2. Территориальными поликлиниками и учреждениями здравоохранения, оказывающими амбулаторную медицинскую помощь лицам 18–24 лет (студенческие поликлиники).
3. Центрами гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, Минским городским Центром здоровья.

Методика может быть использована учреждениями, обеспечивающими получение высшего медицинского и высшего сестринского образования, в учебном процессе по предметам «общественное здоровье и здравоохранение», «акушерство и гинекология», «медицинская педагогика», «социология».

Технология использования методики оценки медицинской информированности как обучающе-контролирующего компонента преконцептивной подготовки молодежи

Результативность медицинского информирования оценивается по осведомленности опрашиваемого (индивидуально) и группы опрашиваемых в области репродуктивного здоровья.

Технология оценки включает два элемента:

I. Социологический инструментарий — опросники (приложение).

Охвачено шесть областей репродуктивного здоровья:

1. Преграavidарная подготовка.
2. Контрацепция и планирование семьи.
3. Искусственное прерывание беременности.
4. Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП) и ВИЧ.
5. Основы сексологии.
6. Основы генетики.

Учтены возрастные особенности опрашиваемых, интимность предметной области (отдельные опросники для мужчин и женщин, отступление от строгой формы тестового задания в сенситивных вопросах с включением ответа «Затрудняюсь ответить»).

II. Схемы оценки выявленного уровня осведомленности.

Оценка производится в каждой из шести выделенных областей:

1. Преграavidарная подготовка (вопрос № 10 для женщин, № 4 для мужчин).
2. Контрацепция и планирование семьи (вопросы №№ 2, 7, 8, 9 для женщин, №№ 13, 14 для мужчин).
3. Искусственное прерывание беременности (вопросы №№ 4, 5, 6 для женщин, № 2 для мужчин).
4. Инфекции, передаваемые половым путём (ИППП) и ВИЧ (вопросы №№ 12, 13, 14, 15, 16 для женщин, №№ 7, 8, 9, 10, 11, 12 для мужчин).
5. Основы сексологии (вопросы № 11 для женщин, №№ 5, 6 для мужчин).
6. Основы генетики (вопросы № 3 для женщин, № 3 для мужчин).

Для оценки индивидуального уровня информированности по каждому вопросу используется 3-пунктная схема:

1. «Знания достаточные»: правильный ответ, коэффициент 1.
2. «Знания недостаточные»: выбраны не все правильные альтернативы, ответ частично правильный, коэффициент 0,5.
3. «Знаний нет или неверно»: грубые ошибки, вариант ответа «Не знаю», коэффициент 0.

Для оценки уровня информированности в молодежной среде (знаний группы опрошенных) введены следующие показатели:

а) *уровень положительной информированности* (УПИ, на 100 опрошенных). Определяется как уровень положительно информированных (с коэффициентом 1) с учетом уровня частично положительно информированных (с коэффициентом 0,5) в данной конкретной области репродуктивного здоровья респондентов по каждой из выделенных областей.

Пример расчета УПИ: при опросе 345 мужчин 15–29 лет, проживающих в селе, выявлено, что правильные ответы на вопросы об ИППП и ВИЧ дали 26 человек (каждому присвоен коэффициент 1), частично правильные при отсутствии грубых ошибок — 130 человек (присвоен коэффициент 0,5), неправильные ответы — 189 человек (коэффициент 0).

УПИ мужчин в области ИППП/ВИЧ равен:

$$\frac{(26 \times 1 + 130 \times 0,5 + 180 \times 0)}{345} \times 100 = 26,4 \text{ на } 100 \text{ опрошенных.}$$

б) *интегральный показатель медицинской грамотности* (ИПГ, на 100 опрошенных). Определяется как уровень положительно информированных (с коэффициентом 1) с учетом уровня частично положительно информированных (с коэффициентом 0,5) в сфере репродуктивного здоровья в целом (т. е. во всех шести областях).

Шкалирование выявленного уровня знаний (значений УПИ и ИПГ) проводится по 3-интервальной схеме: максимальное значение уровня знаний установлено равным 100 на 100 опрошенных, шкала его значений разбита на три интервала: *неудовлетворительные знания* (0–33,3); *удовлетворительные знания* (33,4–66,6); *высокий уровень знаний* (66,7–100).

III. Схемы оценки результативности медицинского информирования.

1. При ИПГ, соответствующем высокому уровню знаний, дополнительное информирование не требуется, результативность медицинского информирования является высокой.

2. При ИПГ и всех УПИ, соответствующих удовлетворительному уровню знаний, дополнительное информирование желательно, результативность медицинского информирования является удовлетворительной.

3. При наличии хотя бы в одной из областей репродуктивного здоровья неудовлетворительных значений УПИ результативность медицинского информирования является недостаточной, необходима корректировка его содержания с учетом индивидуальных особенностей осведомленности.

Перечень необходимых материалов и особенности технологии опроса

Рекомендуется тиражировать два варианта анкет (приложение) с различной последовательностью альтернатив.

Опрос может быть организован средними медицинскими работниками в рамках работы по прекоцептивной подготовке молодёжи. Рекомендуемая возрастная группа — молодые люди 18–24 лет.

В целях получения объективной информации необходимо соблюдать анонимность опроса при групповых исследованиях и гарантировать конфиденциальность при использовании в индивидуальной работе; организовывать опрос отдельно для мужчин и женщин.

После проведения опроса каждому опрошенному рекомендуется выдать опросник с отмеченными правильными вариантами ответов (ключ).

При обработке ответов учитывается ключ (приложение), вариант ответа «Затрудняюсь ответить» приравнивается к ошибочному.

Бланк опроса женщин¹

Здравствуйте!

Цель этого опроса — изучить уровень осведомленности молодых женщин в области женского здоровья.

Анкета анонимна. Ваши ответы будут обобщены, обработаны с помощью компьютера и использованы для разработки мероприятий по улучшению медицинского обслуживания и информирования населения. Для нас очень ценно Ваше серьезное отношение и внимательные ответы на предложенные Вам вопросы.

1. *Ответьте, пожалуйста, откуда Вы получали основные знания по вопросам пола и женского здоровья (несколько вариантов ответа):*

- По телевидению и из прессы
- Из устной или печатной информации отделов общественного здоровья центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, печатной и наглядной информации учреждений здравоохранения
- Из книг
- От сверстников
- От сексуального партнера
- В учебных заведениях: от учителей на специальных предметах
- В учебных заведениях: от медработников во время бесед, лекций
- От участкового гинеколога
- От знакомого врача
- В семье и/или от родителей
- Из личного опыта

2. *Знакомы ли Вы с понятием «менструальный календарь»?*

- Да, могу использовать его в целях контрацепции**
- Не совсем, точно не знаю, как заполнять его правильно
- Совсем не знакома

3. *Хромосомный набор какой половой клетки определяет пол будущего ребёнка:*

- Женской яйцеклетки: Да Нет
- Мужского сперматозоида: Да Нет

4. *Как Вы считаете, до какого срока задержки менструации может быть выполнена операция регуляции менструального цикла?*

Напишите: 21 день

¹ Отмечены правильные варианты ответов

5. Как Вы считаете, в чем отличие между операцией искусственного аборта и операцией регуляции менструального цикла? Отметьте все правильные утверждения:

- Я не знаю, что такое регуляция менструального цикла
- Регуляция производится в поликлинике, аборт — в стационаре**
- После аборта бывает бесплодие, после регуляции нет
- Аборт это прерывание беременности, регуляция это вызывание менструации
- Регуляция производится методом вакуум-отсасывания, аборт — выскабливанием**
- При регуляции ребенка еще нет, а аборт — уже внутриутробное детоубийство
- Отличие в сроке беременности**

6. Как Вы считаете, опасно ли для женщины прерывание повторных беременностей?

- Да**
- Нет
- Затрудняюсь ответить

7. Как Вы считаете, что входит в состав оральных контрацептивов (противозачаточных таблеток, принимаемых через рот):

- Вещество, повреждающее яйцеклетки
- Вещество, повреждающее сперматозоиды
- Половые гормоны**
- Не знаю
- Антибиотик, предохраняющий от заражения передающимися половым путём инфекционными заболеваниями

8. Влияет ли курение на переносимость женщиной оральных контрацептивов?

- Да**
- Нет

9. Как Вы считаете, что безопаснее для женского организма:

- Регулярный постоянный прием противозачаточных таблеток**
- Однократные приемы таблеток после каждого полового акта (посткоитальная контрацепция)

10. Как Вы считаете, необходимо ли заранее готовиться к наступлению беременности (питание, вредные привычки, обследование и оздоровление, приём витаминов и препаратов йода):

- Да, женщине
- Да, обоим партнерам**
- Нет, но беременной женщине нужно вовремя встать на учет у гинеколога и выполнять его рекомендации

11. Как Вы считаете, могут ли существовать другие формы женского оргазма, кроме влагалищного?

Да Нет Затрудняюсь ответить

Являются ли они нормой?

Да Нет Затрудняюсь ответить

12. Можно ли заразиться сифилисом при поцелуе? Да Нет
можно ли заразиться при поцелуе гонореей? Да Нет

Пользуясь одним полотенцем: сифилис Да Нет

гонорея Да Нет

13. Какими симптомами может проявляться сифилис (отметьте все подходящие ответы):

Язва, язвочки

Трещины слизистой оболочки

Высыпания на коже и слизистых оболочках

Может протекать бессимптомно

Боль при глотании

Затруднения и болезненность при мочеиспускании

14. Можно ли заболеть сифилисом повторно?

Нет, существует иммунитет Да, можно

15. Можно ли заразиться ВИЧ-инфекцией воздушно-капельным путем?

Да Нет

При укусе кровососущего насекомого?

Да Нет

16. Нужно ли воздержание от половой жизни во время лечения передающегося половым путем заболевания?

Да Нет, если лечатся оба партнера Затрудняюсь ответить

17. Сколько Вам лет: _____

18. Замужем ли Вы:

Да

Разведена

Гражданский брак (не зарегистрирован)

Никогда не была замужем

Вдова

19. Отметьте Ваше социальное положение (три столбца таблицы):

Служащая бюджетной сферы,
государственного предприятия

Жительница
города

Жительница
села

Рабочая государственного предприятия		
Безработная (домохозяйка)		
Работник сельского хозяйства		
Работающая по найму в частном секторе		
Работник сферы обслуживания или торговли		
Предприниматель		
Военнослужащая		
Учащаяся (студентка)		

20. *Ваше образование:*

- Начальное
- Базовое
- Среднее
- Среднее специальное
- Высшее

Спасибо за участие в опросе!

Бланк опроса мужчин

Здравствуйте!

Цель этого опроса — изучить уровень осведомленности молодых мужчин в области планирования семьи. Анкета анонимна. Ваши ответы будут обобщены, обработаны с помощью компьютера и использованы для разработки мероприятий по улучшению медицинского обслуживания и информирования населения. Для нас очень ценно Ваше серьезное отношение и внимательные ответы на предложенные Вам вопросы.

1. *Ответьте, пожалуйста, откуда Вы получали основные знания по вопросам пола и планирования семьи (несколько вариантов ответа):*

- По телевидению и из прессы
- Из устной или печатной информации отделов общественного здоровья центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, печатной и наглядной информации учреждений здравоохранения
- Из книг
- От сверстников
- От сексуального партнера
- В учебных заведениях: от учителей на специальных предметах
- В учебных заведениях: от медработников во время бесед, лекций
- Из консультации специалиста (уролог, сексолог)
- От знакомого врача
- В семье и/или от родителей
- Из личного опыта

2. *Отметьте, пожалуйста, все правильные, на Ваш взгляд, утверждения, касающиеся операций искусственного прерывания беременности (аборт, регуляция менструального цикла — РМЦ):*

- Я не знаю, как производится прерывание беременности
- Я не знаю, в чем отличие между абортом и РМЦ
- После аборта бывает бесплодие, после РМЦ нет
- Аборт это прерывание беременности, регуляция — вызывание менструации, т.к. при РМЦ ребенка еще нет
- РМЦ производится методом вакуум-отсасывания, аборт — выскабливанием слизистой полости матки**
- Отличие в сроке беременности**
- Аборт, также как и регуляция, не опасны, если у женщины уже есть ребенок (прерывается повторная беременность)
- Мне абсолютно неинтересна тема аборта

3. *Хромосомный набор какой половой клетки определяет пол будущего ребенка:*

- Женской яйцеклетки:* Да Нет
Мужского сперматозоида: Да Нет

4. *Как Вы считаете, необходимо ли заранее готовиться к наступлению беременности (вредные привычки, обследование и оздоровление, приём витаминов и препаратов йода):*

- Да, женщине
- Да, обоим партнерам**
- Нет, но беременной нужно встать на учет и выполнять рекомендации гинеколога

5. *Как Вы считаете, всегда ли отсутствие оргазма у женщины при обычном половом акте объясняется её фригидностью (половой холодностью)?*

- Да **Нет** Затрудняюсь ответить

6. *Как Вы считаете, могут ли существовать другие формы женского оргазма, кроме влагалищного?*

- Да** Нет Затрудняюсь ответить

Являются ли они нормой?

- Да** Нет Затрудняюсь ответить

7. *Можно ли заразиться сифилисом при поцелуе?* **Да** Нет

Можно ли заразиться при поцелуе гонореей? Да **Нет**

Пользуясь одним полотенцем: сифилис **Да** Нет

гонорея Да Нет

8. *Какими симптомами может проявляться сифилис (отметьте все нужные ответы):*

Язва, язвочки

Может протекать бессимптомно

Трещины слизистой оболочки

Высыпания

Боль при глотании

Затруднения и болезненность при мочеиспускании

9. *Можно ли заболеть сифилисом повторно?*

Нет, существует иммунитет Да, можно

10. *Можно ли заразиться ВИЧ-инфекцией воздушно-капельным путем?*

Да Нет

При укусе кровососущего насекомого? Да Нет

11. *У одного из половых партнёров выявлен возбудитель заболевания, передающегося половым путем. Необходимо ли лечить второго партнера?*

Да

Нет, если он (она) чувствует себя абсолютно нормально

12. *Нужно ли воздержание от половой жизни во время лечения передающегося половым путем заболевания?*

Да Нет, если лечатся оба партнера

13. *Как Вы думаете, насколько часто бесплодие в браке связано с проблемами здоровья у мужчины (один ответ):*

Менее, чем в 10% случаев

В 25% случаев

В 30–50% случаев

Более 50%

14. *Как Вы думаете, кого проще и менее болезненно обследовать, чтобы найти причину бесплодия в супружеской паре:*

Мужчину

Женщину

Сложность обследования не зависит от пола

15. *Женаты ли Вы:*

Да

- Разведен
- Гражданский брак (не зарегистрирован)
- Нет, никогда не состоял в браке
- Вдовец

16. Сколько Вам лет: _____

17. Отметьте Ваше социальное положение (три столбца):

	Житель города	Житель села
Служащий бюджетной сферы, государственного предприятия		
Рабочий госпредприятия		
Работник сельского хозяйства		
Работник сферы обслуживания или торговли		
Военнослужащий		
Безработный		
Предприниматель		
Работающий по найму в частном секторе		
Учащийся (студент)		

18. Ваше образование:

- Начальное
- Базовое
- Среднее
- Среднее специальное
- Высшее
- Неоконченное высшее

Спасибо за участие в опросе!