

АНАЛИЗ ЗНАНИЙ О НАДЁЖНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ СРЕДСТВ КОНТРАЦЕПЦИИ СРЕДИ УЧАЩИХСЯ СРЕДНИХ СПЕЦИАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ Г. САМАРЫ

Наталья Владимировна Спиридонова¹, Анна Владимировна Казакова¹,
Марина Валериевна Комарова^{1,2*}

¹Самарский государственный медицинский университет, г. Самара, Россия;

²Самарский государственный аэрокосмический университет имени академика С.П. Королёва
(национальный исследовательский университет), г. Самара, Россия

Реферат

DOI: 10.17750/KMJ2015-983

Цель. Оценить знания о контрацепции и вреде аборт, а также отношение учащейся молодёжи к созданию семьи.

Методы. Объект исследования — студентки колледжей и техникумов г. Самары. Метод исследования — анкетирование. Проанализировано 754 анкеты в среде пакета SPSS 21.

Результаты. Около 80% студенток знают о возможности забеременеть в результате единственного полового контакта и о том, что презерватив служит надёжным средством защиты как от нежелательной беременности, так и от инфекции, обусловленной вирусом иммунодефицита человека, и других заболеваний, передающихся половым путём. Об экстренной контрацепции знают чуть более половины респонденток (55%), уровень осведомлённости повышается с возрастом — с 42% у 15-летних до 73% у 19-летних. Всего 36% учащихся знают о высокой надёжности комбинированных пероральных контрацептивов: 22% — среди 15-летних, 47% — среди 19-летних. Всего 40% учащихся осознают, что прерванный половой акт — ненадёжный способ предохранения от беременности, и доля осведомлённости также увеличивается с возрастом — с 36 до 52%. Понимание, что предохранение по циклу — неэффективный метод контрацепции, увеличивается с возрастом: от 22% среди 15-летних до 44% среди учащихся в возрасте 19 лет и старше, составляя 31% среди всех анкетированных. 7% сексуально активных учащихся перенесли аборт, причём 3% — неоднократно. Анализ осведомлённости о контрацепции среди студенток, отрицавших половые контакты, показал, что уровень их знаний увеличивается с возрастом не столь существенно, как в общей группе.

Вывод. Знания о надёжности того или иного вида контрацепции зависят не столько от возраста, сколько от опыта интимных контактов; необходимо дополнительное просвещение учащихся средних специальных образовательных учреждений медицинскими специалистами по вопросам безопасного секса и предотвращения нежелательной беременности до начала половой жизни.

Ключевые слова: подростки, контрацепция, аборты, беременность, комбинированные пероральные контрацептивы, половое воспитание.

KNOWLEDGE ANALYSIS OF THE DIFFERENT MEANS OF CONTRACEPTION RELIABILITY AMONG STUDENTS OF SECONDARY SPECIALIZED EDUCATIONAL INSTITUTIONS OF SAMARA

N.V. Spiridonova¹, A.V. Kazakova¹, M.V. Komarova^{1,2}

¹Samara State Medical University, Samara, Russia;

²Samara State Aerospace University (SSAU), Samara, Russia

Aim. To evaluate knowledge about contraception and the harms of abortion, and the young students' attitude to a family creation.

Methods. The study object was students of colleges and secondary technical schools in Samara. The study method was questionnaire survey. 754 questionnaires were analyzed using SPSS 21 package.

Results. About 80% of students are aware of the getting pregnant possibility as a result of a single sexual encounter and that the condom is a reliable mean of protection against both unintended pregnancy and the human immunodeficiency virus and other sexually transmitted diseases. A little more than half of respondents (55%) know about emergency contraception, the awareness level increases with age — from 42% in 15-year-olds to 73% in 19-year-olds. In total 36% of students are aware of the high reliability of combined oral contraceptives: 22% — among 15-year-olds, 47% — among 19-year-olds. Only 40% of students are aware that coitus interruptus is unreliable method of contraception, and the informed students proportion increases with age from 36 to 52%. Understanding that protection according to the menstrual cycle is an inefficient mean of contraception increases with age from 22% among 15-year-olds to 44% among students aged 19 years and older, accounting for 31% of all respondents. 7% of sexually active students have undergone abortion, and 3% — more than once. Contraceptive awareness analysis showed that the knowledge level among students who denied sex increases with age not as essentially as in the general group.

Conclusion. Knowledge about the particular mean of contraception reliability do not depend on age, but on the intimate contacts experience; there is a need in additional education of secondary specialized educational institutions students by medical professionals on safe sex and the prevention of unintended pregnancy before sex life onset.

Keywords: adolescents, contraception, abortion, pregnancy, combined oral contraceptives, sex education.

Сегодня в России многие осознают значимость проблемы охраны репродуктивного здоровья подростков [2, 6, 8, 9, 16]. Идёт ли речь о высокой частоте патологии беременности и родов, низком уровне здоровья новорождённых, значительных масштабах

бесплодия — специалисты отдают себе отчёт, что в значительной мере корни этого неблагополучия уходят в подростковый возраст, когда репродуктивная система пострадала в результате перенесённых абортов и/или заболеваний, передающихся половым путём (ЗППП) [7, 10, 12].

В настоящее время биологическое взрос-

ление подростков происходит раньше, чем у предыдущих поколений. Личность при этом ещё не достигает психосоциальной зрелости и значительно позже достигает экономической независимости. Согласно статистическим данным, отмечено резкое увеличение количества сексуально активных подростков во всём мире [1, 4, 6, 15].

При крайне низком уровне знаний по вопросам пола ранняя половая жизнь приводит к увеличению числа нежелательных беременностей, исходом которых реже бывает юное материнство, а чаще — искусственный аборт. Так, согласно данным Д.М. Хамошиной и соавт. (2007), более 80% беременностей, наступивших в подростковом возрасте, заканчивается искусственным прерыванием [17]. При этом почти в половине случаев подростки прерывают первую беременность, в 13–40% случаев указывают на уже перенесённый аборт [7]. Почти у 19% девушек-подростков беременность наступает в результате первого в их жизни полового акта [12]. По данным некоторых авторов, послеабортные осложнения имеют до 59,4% юных женщин, наиболее часто в их структуре встречаются воспалительные заболевания органов малого таза и нарушения менструального цикла [2, 12].

Таким образом, аборт в подростковом возрасте является одной из причин гинекологической заболеваемости и может привести к серьёзным нарушениям репродуктивной функции, а проблема контрацепции у подростков заслуживает особого внимания.

Цель исследования — оценить знания о контрацепции и вреде абортов, а также отношение учащейся молодёжи к созданию семьи.

Объектом исследования были учащиеся средних специальных учебных заведений (ссузов) г. Самары, возраст которых составил от 14 до 24 лет, в среднем $17,02 \pm 1,39$ года (среднее \pm среднее квадратическое отклонение). Профиль ссузов — технические и технологические специальности, торговля, сфера услуг, менеджмент и управление.

Метод исследования — анкетирование. Анкета включала несколько блоков вопросов:

1) интимная гигиена — соблюдение элементарных норм и знания об этих нормах [3];

2) сексуальное поведение — наличие половых контактов, с какого возраста, со сколькими партнёрами, каким был мотив вступления в интимную связь [13];

3) контрацептивный выбор — знания о тех или иных противозачаточных средствах, применение их на практике и знания о надёжности;

4) проявления особенностей сексуального поведения учащихся (жалобы в интимной сфере, аборты в анамнезе).

В блоке о контрацептивном выборе были перечислены различные средства контрацепции и заданы вопросы о том, какие именно противозачаточные средства знакомы девушкам и какими они пользовались. Следом в анкете располагались вопросы вида «Знаете ли Вы, ...» и приводилась информация о надёжности различных средств контрацепции, исходя из рекомендаций Всемирной организации здравоохранения. Такая формулировка вопроса должна была не только выяснить контрацептивную культуру учащихся, но и способствовать дополнительному просвещению участников исследования. В анкете предусмотрено два варианта ответа на данную группу вопросов: «не знаю» или «знаю». В случае положительного ответа можно предполагать наличие у респондентов если не уверенных знаний о рассматриваемом способе контрацепции, то, как минимум, представления о данном противозачаточном средстве и его надёжности.

После анкетирования учащимся была прочитана лекция на тему «Основы здорового репродуктивного поведения», где врачи акушеры-гинекологи подробно осветили вопросы, касающиеся контрацепции.

Всего проанализировано 754 анкеты. Статистическая обработка данных анкетирования была проведена в среде пакета SPSS 21 и включала построение таблиц сопряжённости и расчёт статистики χ^2 Пирсона. Применяли также моделирование с помощью множественной логистической регрессии с пошаговым включением предикторов. Результаты модели представлены в виде отношения шансов (ОШ), которые численно равны экспоненциальным коэффициентам регрессии, и их 95% доверительных интервалов (ДИ). Критическое значение уровня значимости принимали равным 0,05.

Мы выделили пять возрастных групп: 14–15 лет, 16 лет, 17 лет, 18 лет, 19 лет и старше. Уровень знаний всех анкетированных (рис. 1) по вопросам контрацепции составил 30–80% в зависимости от вопроса. До 80% учащихся выбрали вариант ответа «знаю» о возможности забеременеть в результате первого полового контакта, а также о презервативе как средстве защиты и от нежелательной беременности и ЗППП. Чуть больше половины участниц исследования (55%) информированы об экстренной контрацепции, её надёжности и вредности. О

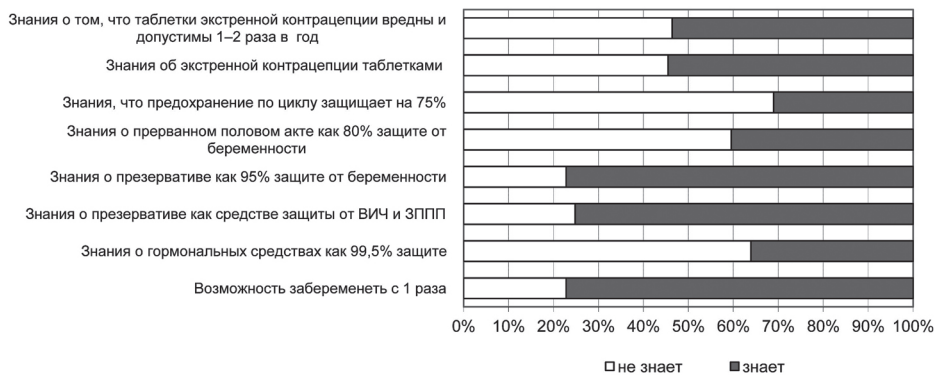


Рис. 1. Представления учащихся всех возрастов о надёжности противозачаточных средств; ВИЧ – вирус иммунодефицита человека; ЗППП – заболевания, передающиеся половым путём

Таблица 1

Знания учащихся разных возрастов о возможностях и надёжности основных средств контрацепции

Утверждение анкеты	Градации и согласие с ними	14–15 лет (n=55)	16 лет (n=293)	17 лет (n=156)	18 лет (n=142)	19 лет и старше (n=108)	Итого (n=754)
Возможность забеременеть при первом половом контакте $\chi^2=5,3, p=0,260$	Нет	14 (25,4%)	64 (21,8%)	44 (28,2%)	32 (22,5%)	18 (16,7%)	172 (22,8%)
	Да	41 (74,6%)	229 (78,2%)	112 (71,8%)	110 (77,5%)	90 (83,3%)	582 (77,2%)
Знания о гормональных средствах как 99,5% защите от беременности $\chi^2=15,1, p=0,005$	Нет	43 (78,2%)	201 (68,6%)	97 (62,2%)	84 (59,2%)	57 (52,8%)	482 (63,9%)
	Да	12 (21,8%)	92 (31,4%)	59 (37,8%)	58 (40,8%)	51 (47,2%)	272 (36,1%)
Знания о презервативе как средстве защиты от ВИЧ и ЗППП $\chi^2=9,0, p=0,060$	Нет	15 (27,3%)	87 (29,7%)	38 (24,4%)	25 (17,6%)	22 (20,4%)	187 (24,8%)
	Да	40 (72,7%)	206 (70,3%)	118 (75,6%)	117 (82,4%)	86 (79,6%)	567 (75,2%)
Знания о презервативе как 95% защите от беременности $\chi^2=12,3, p=0,015$	Нет	14 (25,5%)	84 (28,7%)	31 (19,9%)	28 (19,7%)	15 (13,9%)	172 (22,8%)
	Да	41 (74,5%)	209 (71,3%)	125 (80,1%)	114 (80,3%)	93 (86,1%)	582 (77,2%)
Знания о прерванном половом акте как 80% защите от беременности $\chi^2=7,0, p=0,135$	Нет	35 (63,6%)	180 (61,4%)	94 (60,3%)	88 (62,0%)	52 (48,1%)	449 (59,6%)
	Да	20 (36,4%)	113 (38,6%)	62 (39,7%)	54 (38,0%)	56 (51,9%)	305 (40,4%)
Знания о том, что предохранение по циклу защищает на 75% $\chi^2=18,9, p=0,001$	Нет	43 (78,2%)	222 (75,8%)	99 (63,5%)	95 (66,9%)	61 (56,5%)	520 (69,0%)
	Да	12 (21,8%)	71 (24,2%)	57 (36,5%)	47 (33,1%)	47 (43,5%)	234 (31,0%)
Знания об экстренной контрацепции таблетками $\chi^2=20,3, p<0,001$	Нет	29 (52,7%)	148 (50,5%)	76 (48,7%)	61 (43,0%)	29 (26,8%)	343 (45,5%)
	Да	26 (47,3%)	145 (49,5%)	80 (51,3%)	81 (57,0%)	79 (73,2%)	411 (54,5%)
Знания о том, что таблетки экстренной контрацепции вредны и их приём допустим не чаще 1–2 раз в год $\chi^2=14,4, p=0,006$	Нет	32 (58,2%)	153 (52,2%)	65 (41,7%)	62 (43,7%)	38 (35,2%)	350 (46,4%)
	Да	23 (41,8%)	140 (47,8%)	91 (58,3%)	80 (56,3%)	70 (64,8%)	404 (53,6%)

Примечание: ВИЧ – вирус иммунодефицита человека; ЗППП – заболевания, передающиеся половым путём.

Таблица 2

Знания о возможностях и надёжности основных средств контрацепции у студенток разного возраста, отрицавших сексуальные контакты

Утверждение анкеты	Градации и согласие с ними	14–15 лет (n=35)	16 лет (n=210)	17 лет (n=73)	18 лет (n=57)	19 лет и старше (n=19)	Итого (n=394)
Возможность забеременеть с 1 раза $\chi^2=2,7$, $p=0,610$	Нет	11 (24,4%)	42 (20,0%)	18 (24,7%)	8 (14,0%)	4 (21,0%)	83 (20,5%)
	Да	34 (75,6%)	168 (80,0%)	55 (75,3%)	49 (86,0%)	15 (79,0%)	321 (79,5%)
Знания о гормональных средствах как 99,5% защите от беременности $\chi^2=4,2$, $p=0,380$	Нет	36 (80,0%)	148 (70,5%)	51 (69,9%)	37 (64,9%)	11 (57,9%)	283 (70,0%)
	Да	9 (20,0%)	62 (29,5%)	22 (30,1%)	20 (35,1%)	8 (42,1%)	121 (30,0%)
Знания о презервативе как средстве защиты от ВИЧ и ЗППП $\chi^2=5,9$, $p=0,205$	Нет	14 (31,1%)	71 (33,8%)	23 (31,5%)	10 (17,5%)	7 (36,8%)	125 (30,9%)
	Да	31 (68,9%)	139 (66,2%)	50 (68,5%)	47 (82,5%)	12 (63,2%)	279 (69,1%)
Знания о презервативе как 95% защите от беременности $\chi^2=1,7$, $p=0,783$	Нет	11 (24,4%)	65 (31,0%)	18 (24,7%)	18 (31,6%)	6 (31,6%)	118 (29,2%)
	Да	34 (75,6%)	145 (69,0%)	55 (75,3%)	39 (68,4%)	13 (68,4%)	286 (70,8%)
Знания о прерванном половом акте как 80% защите от беременности $\chi^2=8,5$, $p=0,075$	Нет	29 (64,4%)	144 (68,6%)	51 (69,9%)	44 (77,2%)	8 (42,1%)	276 (68,3%)
	Да	16 (35,6%)	66 (31,4%)	22 (30,1%)	13 (22,8%)	11 (57,9%)	128 (31,7%)
Знания о том, что предохранение по циклу защищает на 75% $\chi^2=10,2$, $p=0,038$	Нет	34 (75,6%)	164 (78,1%)	50 (68,5%)	43 (75,4%)	9 (47,4%)	300 (74,3%)
	Да	11 (24,4%)	46 (21,9%)	23 (31,5%)	14 (24,6%)	10 (52,6%)	104 (25,7%)
Знания об экстренной контрацепции таблетками $\chi^2=4,0$, $p=0,407$	Нет	25 (55,6%)	118 (56,2%)	44 (60,3%)	35 (61,4%)	7 (36,8%)	229 (56,7%)
	Да	20 (44,4%)	92 (43,8%)	29 (39,7%)	22 (38,6%)	12 (63,2%)	175 (43,3%)
Знания о том, что таблетки экстренной контрацепции вредны и их приём допустим не чаще 1–2 раз в год $\chi^2=3,7$, $p=0,882$	Нет	27 (60,0%)	122 (58,1%)	38 (52,1%)	31 (54,4%)	8 (42,1%)	226 (55,9%)
	Да	18 (40,0%)	88 (41,9%)	35 (47,9%)	26 (45,6%)	11 (57,9%)	178 (44,1%)

Примечание: ВИЧ – вирус иммунодефицита человека; ЗППП – заболевания, передающиеся половым путём.

высокой надёжности комбинированной гормональной контрацепции (КГК) положительно отзывались 36% учащихся, об умеренной надёжности прерванного полового акта и предохранения по циклу знают 40 и 31% учащихся соответственно.

Анализ этих знаний в динамике возрастного развития приведён в табл. 1. Выявлено, что знания статистически значимо не менялись у респонденток разных возрастов по таким позициям, как возможность забеременеть с первого раза, информированность о презервативе как средстве защиты от инфекции, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), и других ЗППП и об умеренной надёжности прерванного полового акта.

Увеличивается с возрастом осведомлённость о следующих фактах:

- о гормональных средствах как 99,5% защите от беременности – с 22 до 47% ($p=0,005$);
- о презервативе как 95% защите от беременности – с 75 до 86% ($p=0,015$);
- о том, что предохранение по циклу защищает только на 75% – с 22 до 44% ($p=0,001$);
- о таблетках экстренной контрацепции, принятых в течение 36 ч после полового акта, как о средстве защиты от нежелательной беременности – с 47 до 73% ($p<0,001$), а также о том, что приём данных таблеток допустим только 1–2 раза в год – с 42 до 65% ($p=0,006$).

Таблица 3

Влияние возраста и сексуального опыта на осведомлённость о надёжности средств контрацепции

Средство контрацепции и его особенности	Фактор, влияющий на знания	ОШ (95% ДИ)	p
Знания о гормональных средствах как 99,5% защите от беременности	Возраст	1,19 (1,04–1,36)	0,012
	Сексуальный опыт	1,51 (1,09–2,09)	0,014
Знания о презервативе как средстве защиты от ВИЧ и ЗППП	Сексуальный опыт	2,08 (1,47–2,94)	<0,001
Знания о презервативе как 95% защите от беременности	Сексуальный опыт	2,26 (1,58–3,24)	<0,001
Знания о прерванном половом акте как 80% защите от беременности	Сексуальный опыт	2,21 (1,64–2,97)	<0,001
Знания, что предохранение по циклу защищает на 75%	Возраст	1,22 (1,06–1,41)	0,005
	Сексуальный опыт	1,41 (1,00–1,98)	0,048
Знания об экстренной контрацепции таблетками	Сексуальный опыт	2,71 (2,01–3,65)	<0,001
Знания о том, что таблетки экстренной контрацепции вредны и их приём допустим не чаще 1–2 раз в год	Сексуальный опыт	2,31 (1,72–3,11)	<0,001

Примечание: ВИЧ – вирус иммунодефицита человека; ЗППП – заболевания, передающиеся половым путём.

Можно предположить, что эти знания во многом появляются с началом половой жизни, поэтому мы проанализировали изменения о знаниях отдельно среди 394 учащихся, отрицавших половые контакты (табл. 2). Оказалось, что в данном срезе респонденток уровень знаний возрастает не столь существенно, как в общей группе. В частности, знания о гормональных контрацептивах, как плановых, так и экстренных, возросли не так, как в общей группе (критерий χ^2 для таблицы сопряжённости 5×2 статистически значимых различий долей не выявил). Независимо от начала половой жизни с возрастом повысились знания студенток о низкой надёжности предохранения по циклу – с 24 до 53% ($p=0,038$). Анализ табл. 2 показывает, что в группе 19-летних всё же выше доли знающих, чем среди девушек более младшего возраста, однако различия долей оказались статистически незначимыми из-за малочисленности (19 человек) группы студенток в возрастной группе 19 лет и старше без опыта сексуальных контактов.

Известно, что с возрастом повышается доля сексуально активной молодёжи, что проявилось и в нашем исследовании. Для ответа на вопрос, что же в большей степени влияет на познания студенток о надёжности средств контрацепции – возраст или начало половой жизни, мы применили моделирование методом множественной логистической регрессии с пошаговым включением предикторов.

Каждое из утверждений анкеты было

рассмотрено как зависимый признак, а возраст и наличие сексуальных контактов – как независимые предикторы. Если одного из этих признаков было достаточно для объяснения повышения доли положительных ответов на вопрос анкеты, то на следующем шаге второй фактор уже не включали в модель. Такой многомерный подход позволяет выявить вклад каждого из возможных признаков – возраста и опыта половой жизни – в представления о надёжности тех или иных противозачаточных средств.

Представления о надёжности противозачаточных средств возрастали не столько с прожитыми годами, сколько с началом половой жизни и появлением практической потребности в этих знаниях (табл. 3). Возраст был статистически значимым предиктором более высокого уровня знаний только для гормональных средств как надёжных методов контрацепции (ОШ=1,19, 95% ДИ=1,04–1,36) и для предохранения по циклу как не самого надёжного метода защиты от нежелательной беременности (ОШ=1,22, 95% ДИ=1,06–1,41).

После того, как мы оценили представления о надёжности разных методов предохранения от беременности в общей группе и группе студенток с опытом половой жизни, мы провели статистический анализ частоты медицинского прерывания беременности у респонденток разных возрастных групп (табл. 4). На аборт в анамнезе указали 24 (6,9%) учащиеся, причём 11 респонденток – на неоднократный.

Таблица 4

Сведения об абортах в анамнезе у учащихся разных возрастных групп

Аборт в анамнезе	15 лет (n=10)	16 лет (n=83)	17 лет (n=83)	18 лет (n=85)	19 лет и старше (n=89)	Итого (n=350)
Нет	7 (70,0%)	81 (97,6%)	78 (94,0%)	79 (93,0%)	81 (91,0%)	326 (93,1%)
1 раз	1 (10,0%)	1 (1,2%)	2 (2,4%)	3 (3,5%)	6 (6,8%)	13 (3,7%)
2 раза и более	2 (20,0%)	1 (1,2%)	3 (3,6%)	3 (3,5%)	2 (2,2%)	11 (2,2%)

Примечание: частота абортa рассчитана только по живущим половой жизнью; $\chi^2=16,2$, $p=0,039$.

Анализируя данные по частоте абортa в зависимости от возраста, нельзя не обратить внимания на парадоксальную ситуацию: помимо закономерного повышения частоты абортa с возрастом с 2,4% среди 16-летних до 9,0% в группе 19 лет и старше, высокий процент абортa также отмечен в группе девушек 15 лет – 30%. Хотя и группа сексуально активных 15-летних невелика – всего 10 человек, – можно предположить, что эти студентки резко отличаются по своим установкам и отношению к жизни от более старших участниц исследования и нуждаются в более тщательной работе со стороны педагогов и врачей.

Согласно «Конвенции о правах ребёнка», подростки имеют право на получение адекватной информации и медицинской помощи по вопросам контрацепции и предупреждения ЗППП.

Несмотря на то, что подростковая сексуальность очень часто бывает безответственной, в последнее время наблюдаются тенденции незначительного повышения контрацептивной культуры [10]. Большая часть респонденток (80%) знают о возможности забеременеть в результате единственного (первого) полового контакта и о том, что презерватив служит надёжным средством защиты как от нежелательной беременности, так и от ВИЧ и других ЗППП. Однако на фоне увеличения знаний о контрацепции количество нежелательных беременностей и абортa не снижается [6].

Об экстренной контрацепции знают чуть более половины анкетированных (54,5%), однако знания о побочных эффектах и безвредном частом использовании данного метода у девушек по данным нашего исследования достаточно низкая – 44%. Полученные нами данные согласуются с исследованиями В.Ф. Коколиной и В.Н. Прилепской [5, 10], в которых отмечена «популярность» экстренной контрацепции.

В.Ф. Коколиной было показано, что на протяжении более 10 лет (1999–2009) на первом месте по частоте использования методов контрацепции был прерванный половой акт – 62,6%, тогда как в 2009 г. частота при-

менения данного метода снизилась до 29,7% [5]. Возможно, согласно нашим данным, это произошло из-за роста по сравнению с прошлыми годами осведомлённости молодёжи о ненадёжности этого метода предохранения – 40,45% респонденток согласны с утверждением, что эффективность метода низкая.

Положительной тенденцией на сегодняшний день, по данным В.Ф. Коколиной, является увеличение использования в качестве контрацепции презерватива (кондома) – 60,8% учащихся ссузов, тогда как ещё 15 лет назад эта доля составляла только 40% [5]. Наше исследование подтверждает, что знания о контрацептивной надёжности и защите от ЗППП при использовании презерватива у учащихся ссузов хорошие (70%).

Не более 5% девушек в исследовании В.Ф. Коколиной используют гормональные контрацептивы в качестве предохранения от нежелательной беременности [5]. В нашем исследовании знания о гормональных контрацептивах как высоконадёжных средствах остаются на низком уровне (36%), что, по-видимому, и отражается на частоте их применения.

Всемирная организация здравоохранения выработала стратегию действий по охране репродуктивного здоровья подростков, целью которой определила развитие более ответственного отношения подростков разного пола друг к другу, уменьшение числа случаев беременности до достижения половой и социальной зрелости, снижение риска заражения ЗППП, укрепление здоровья матери и ребёнка, а также обеспечение большей доступности соответствующих медико-социальных служб для сохранения репродуктивного здоровья.

ВЫВОДЫ

1. Знания о надёжности того или иного вида контрацепции зависят не столько от возраста, сколько от опыта интимных контактов; 7% сексуально активных учащихся перенесли аборт.

2. Назначая метод контрацепции, наряду с необходимостью индивидуального подбора с учётом характера и степени ответственности подростка, интенсивности его половой жизни, наличия или отсутствия экстрагенитальных заболеваний, постоянного полового партнёра и планов в отношении сроков будущей беременности, также нужно уделять пристальное внимание просвещению молодёжи в вопросах безопасного секса.

3. Лекции учащимся средних специальных учебных заведений, а также индивидуальные консультации на тему контрацепции и предотвращения нежелательной беременности, профилактики заболеваний, передающихся половым путём, должны проводить медицинские специалисты с учётом современных достижений в области репродуктивного здоровья — до начала половой жизни консультируемых.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гуркин Ю.А. *Детская и подростковая гинекология*: Руководство для врачей. М.: МИА. 2009; 692 с. [Gurkin Yu. A. *Detskaya i podrostkovaya ginekologiya*: Rukovodstvo dlya vrachei. (Pediatric and Adolescent Gynecology: A Guideline for Physicians.) Moscow: MIA. 2009; 692 p. (In Russ.)]
2. Казакова А.В., Спиридонова Н.В., Линева О.И. *Основные закономерности развития репродуктивной системы девочек*: Пособие для врачей. Самара: Офорт. 2013; 52 с. [Kazakova A.V., Spiridonova N.V., Lineva O.I. *Osnovnye zakonomernosti razvitiya reproduktivnoy sistemy devochek*: Posobie dlya vrachei. (The basic patterns of the girls' reproductive system development: Manual for physicians.) Samara: Ofort. 2013; 52 p. (In Russ.)]
3. Казакова А.В., Спиридонова Н.В., Уварова Е.В., Комарова М.В. Анализ знаний по интимной гигиене у студентов колледжей и техникумов г. Самара. *Репрод. здоровье детей и подростков*. 2014; 6: 60–67. [Kazakova A.V., Spiridonova N.V., Uvarova E.V., Komarova M.V. Analyses of intimate hygiene knowledge among students of Samara colleges and technical schools. *Reproduktivnoe zdorov'e detey i podrostkov*. 2014; 6: 60–67. (In Russ.)]
4. Кокolina В.Ф. Гормональная контрацепция у подростков. *Фарматека*. 2003; 2: 58–61. [Kokolina V.F. Hormonal contraception in adolescents. *Farmateka*. 2003; 2: 58–61. (In Russ.)]
5. Кокolina В.Ф. Контрацепция для подростков. *Леч. врач*. 2009; 3: 61–68. [Kokolina V.F. Contraception for adolescents. *Lechashchiy vrach*. 2009; 3: 61–68. (In Russ.)]
6. Кротин П.Н., Кожуховская Т.Ю., Таенкова А.А. Репродуктивное поведение и контрацептивный выбор подростков и молодёжи. *Рус. мед. ж.* 2004; 5: 341–346. [Krotin P.N., Kozhukhovskaya T.Yu., Taenkova A.A. Reproductive behavior and contraceptive choices of adolescents and youth. *Russkiy meditsinskiy zhurnal*. 2004; 5: 341–346. (In Russ.)]
7. Кузemin А.А. Контрацепция после аборта. *Гинекология*. 2008; 10 (4): 39–44. [Kuzemin A.A. Contraception after the abortion. *Ginekologiya*. 2008; 10 (4): 39–44. (In Russ.)]
8. Лоркипанидзе Б.А., Уварова Е.В., Сырцова Л.Е. Современная концепция подхода к проблеме репродуктивного здоровья и инфекций, передаваемых половым путём, у подростков и молодёжи. *Репрод. здоровье*

детей и подростков. 2009; 1: 12–23. [Lorkipanidze B.A., Uvarova E.V., Syrtsova L.E. Modern conception of treating the problem of reproductive health and sexually transmitted infections in adolescents and youth. *Reproduktivnoe zdorov'e detey i podrostkov*. 2009; 1: 12–23. (In Russ.)]

9. Линева О.И., Шляпников М.Е., Спиридонова Н.В. Пути решения научных аспектов проблемы охраны репродуктивного здоровья семьи в регионе. *Самар. мед. ж.* 2008; 4–5 (44–45): 55. [Lineva O.I., Shlyapnikov M.E., Spiridonova N.V. Solution of the scientific aspects of the family reproductive health problem in the region. *Samarskiy meditsinskiy zhurnal*. 2008; 4–5 (44–45): 55. (In Russ.)]

10. Прилепская В.Н., Абакарова П.Р., Кузemin А.А. Экстренная контрацепция. *Гинекология*. 2007; 9 (3): 24–27. [Prilepskaya V.N., Abakarova P.R., Kuzemin A.A. Emergency contraception. *Ginekologiya*. 2007; 9 (3): 24–27. (In Russ.)]

11. Серова О.Ф. Профилактика нарушений репродуктивной функции у подростков после аборта. *Рус. мед. ж.* 2005; 13 (15): 984–986. [Serova O.F. Prevention of the reproductive function disturbances in adolescents after abortion. *Russkiy meditsinskiy zhurnal*. 2005; 13 (15): 984–986. (In Russ.)]

12. Синчихин С.П. Алгоритм медикаментозного прерывания беременности и постабортной реабилитации. *Репрод. здоровье детей и подростков*. 2008; 2: 43–50. [Sinchikhin S.P. Algorithm of medicamentous abortion and post abortion rehabilitation. *Reproduktivnoe zdorov'e detey i podrostkov*. 2008; 2: 43–50. (In Russ.)]

13. Спиридонова Н.В., Казакова А.В., Комарова М.В. Особенности сексуального поведения девочек-подростков в средних специальных образовательных учреждениях города Самары. *Систем. анализ и управл. в биомед. систем.* 2015; 14 (1): 169–172. [Spiridonova N.V., Kazakova A.V., Komarova M.V. Features of the sexual behavior of adolescent girls in secondary specialized educational institutions in Samara. *Sistemnyy analiz i upravlenie i biomeditsinskikh sistemakh*. 2015; 14 (1): 169–172. (In Russ.)]

14. Уварова Е.В. Современные возможности использования пероральных контрацептивов в пубертатном периоде жизни. *Рус. мед. ж.* 2003; 16: 896–898. [Uvarova E.V. Modern possibilities of the oral contraceptives usage in adolescence period of life. *Russkiy meditsinskiy zhurnal*. 2003; 16: 896–898. (In Russ.)]

15. Уварова Е.В., Савельева И.С. Благотворные свойства комбинированных пероральных контрацептивов как основа современной стратегии охраны репродуктивного здоровья сексуально активных подростков и молодёжи. *Репрод. здоровье детей и подростков*. 2005; 1: 66–73. [Uvarova E.V., Savel'eva I.S. Beneficial properties of the combined oral contraceptive as a basis of the modern strategy of reproductive health in sexually active adolescents and youth. *Reproduktivnoe zdorov'e detey i podrostkov*. 2005; 1: 66–73. (In Russ.)]

16. Филиппов О.С., Гусева Е.В. Нежеланная беременность и материнская смертность от абортов в Российской Федерации. *Репрод. здоровье детей и подростков*. 2008; 4: 21–26. [Fillipov O.S., Guseva E.V. Not desired pregnancy and parent death rate from abortions in the Russian Federation. *Reproduktivnoe zdorov'e detey i podrostkov*. 2008; 4: 21–26. (In Russ.)]

17. Хамошина М.Б., Кайгородова Л.А., Несвячая Л.А. Оптимизация репродуктивного поведения подростков — резерв снижения материнской смертности юных женщин. *Рус. мед. ж.* 2007; 15 (22): 30–35. [Khamoshina M.B., Kaiigorodova L.A., Nesvyachenaya L.A. Optimization of the adolescents reproductive behavior — reserve for reduction of young women maternal mortality. *Russkiy meditsinskiy zhurnal*. 2007; 15 (22): 30–35. (In Russ.)]