

II. ГИНЕКОЛОГИЯ

УДК: 618.2-055.2:004

Код специальности ВАК: 14.01.01; 19.00.04; 14.02.03

МОДЕЛИ РИСКОВ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

Е.А. Евстифеева, С.И. Филиппченкова, С.В. Рассадин,
ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»

Филиппченкова Светлана Игоревна – e-mail: sfilippchenkova@mail.ru

Дата поступления
08.08.2017

В статье дается описание фармакоэкономической модели выбора способов контрацепции, разрабатываемой с учетом социально-психологических рисков, сопровождающих женщину репродуктивного возраста. Под репродуктивным здоровьем понимается интеграл сексуального здоровья, безопасных методов планирования семьи, а также безопасного материнства. Репродуктивному здоровью имманентна безопасная половая жизнь, способность воспроизводить потомство и свободный выбор в принятии решения о воспроизводстве. Социально-психологическая диагностика как способ исследования феномена репродуктивного здоровья, в отличие от традиционных медицинских методов, позволяет эксплицировать и идентифицировать социально-психологические риски, что позволит сформировать систему здоровьесберегающих технологий, опирающуюся на приоритетную ценность сохранения репродуктивного потенциала. Конструирование фармакоэкономической модели выбора способов контрацепции инициирует эффективность затрат населения по планированию беременности и направлена на повышение уровня качества жизни. Рефлексивно-образовательная модель направлена на формирование культуры планирования беременности у российской молодежи.

Ключевые слова: риски репродуктивного здоровья, социально-психологическая диагностика, фармакоэкономическая модель выбора способов контрацепции.

The article describes the pharmacoeconomic model of choosing methods of contraception, developed taking into account the socio-psychological risks accompanying a woman of reproductive age. Reproductive health refers to the integral of sexual health, safe methods of family planning, and safe motherhood. Reproductive health is inherently safe sex life, the ability to reproduce offspring and free choice in making a decision about reproduction. Socio-psychological diagnosis as a way to study the phenomenon of reproductive health, unlike traditional medical methods, allows exploring and identifying socio-psychological risks, which will allow to form a system of health-saving technologies, based on the priority value of preserving reproductive potential. The construction of the pharmacoeconomic model of choice of contraceptive methods initiates the cost-effectiveness of population planning for pregnancy and aims to improve the quality of life. The reflexive educational model is aimed at forming a culture of pregnancy planning among Russian youth.

Key words: reproductive health risks, socio-psychological diagnosis, pharmacoeconomic model selection methods of contraception.

Разработан и выполняется исследовательский проект «Культура материнства: управление медико-психологическими и экономическими рисками репродуктивного здоровья женщины» (2014–2016 гг.)¹. Конкретная задача проекта состоит в апробации междисциплинарной методологии знаний, в конгруэнтном включении методов социально-психологического и фармакоэкономического исследований в предметную область медицинского знания с целью теоретическо-эмпирического изучения рисков, сопровождающих сохранение или потерю репродуктивной функции женщин, а также в разработке релевантной им комплексной модели управления. Под репродуктивным здоровьем нами понимается интеграл сексуального здоровья, безопасных методов планирования семьи, а также безопасного материнства. Репродуктивное здоровье – это сексуальное репродуктивное здоровье, которое соответствует физическому и психическому здоровью, которое отражается на всех функциях – репродуктивных и прочих. Репродуктивному здоровью имманентна безопасная половая жизнь, способность воспроизводить потомство и свободный выбор в принятии решения о воспроизводстве.

В этом отражается право женщины и мужчины на планирование семьи тем методом, который они сами могут выбрать, а также методы регулирования рождаемости.

Социально-психологическая диагностика как способ исследования феномена репродуктивного здоровья, в отличие от традиционных медицинских методов, позволяет эксплицировать и идентифицировать социально-психологические риски, что позволит сформировать систему здоровьесберегающих технологий, опирающуюся на приоритетную ценность сохранения репродуктивного потенциала. Конструирование фармакоэкономической модели выбора способов контрацепции инициирует эффективность затрат населения по планированию беременности и направлена на повышение уровня качества жизни. Рефлексивно-образовательная модель направлена на формирование культуры планирования беременности у российской молодежи [1, 2, 3, 4, 5].

Решение конкретной научной задачи предполагает последовательное выполнение следующих частных задач: идентификация и оценка социально-психологических рисков, сопровождающих женщину репродуктивного

¹ Исследование выполняется в рамках гранта РФФИ №14-06-00151 а/Ц «Культура материнства: управление медико-психологическими и экономическими рисками репродуктивного здоровья женщины» (2014–2016 гг.)

возраста; составление анкеты социально-психологического опроса, целью которой является рефлексия комплексного социально-психологического портрета испытуемых; проведение социально-психологической диагностики качества жизни испытуемых, их качества жизни и психоэмоционального статуса (тревожности, локуса контроля, депрессии, рефлексивности, ценностно-смысловых предпочтений); экспликация психосоциальных факторов, обеспечивающих безопасность репродуктивного здоровья и поведения; разработка психокоррекционной методики по стимулированию к выбору рефлексивного, наиболее безопасного пути сохранения репродуктивного здоровья женщины [6]. Междисциплинарные исследования проблемы оценки рисков, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья женщины, интеграция гуманитарного, психологического и медицинского знаний позволяют построить эффективную модель принятия решений, минимизирующую медико-психологические риски на пути сохранения репродуктивного потенциала женщины, позволяющую понять ее желания, мотивы, ожидания в отношении нежелательной беременности, подвести ее к принятию оптимального решения в случаях предупреждения беременности и распознавания опасностей потери детородной функции, пропагандировать культуру репродуктивного здоровья и полноценного материнства, дать адекватные практические рекомендации медикам и разработать эффективные социально-психологические техники работы с женщинами репродуктивного возраста.

Выборку исследования составили женщины репродуктивного возраста, находящиеся на лечении в гинекологическом отделении Областной клинической больницы г. Твери. Исследование проводилось на группе женщин репродуктивного возраста (до 600 человек) на базе Областной клинической больниц и клиник Тверского региона (роддома и перинатальные центры). Сформировано три группы испытуемых: 1-я группа применяла оральные контрацептивы, 2-я – ВМС (внутриматочную спираль), 3-я – аборт как средство контрацепции.

Исследование отношения к потенциальному/наличному материнству и определяющему его репродуктивному здоровью с помощью интервьюирования, на материале которого методом контент-анализа созданы анкеты акушерско-гинекологического анамнеза и социально-психологического опроса, целью которых является исследование различных аспектов образа жизни и предпочитаемых поведенческих практик испытуемых. Социально-психологический опрос и анкета по изучению экономической эффективности контрацепции ориентированы на такие предикторы, как возраст, социальная группа, образование, профессиональные вредности, наследственность, перенесенные заболевания, вредные привычки, особенности менструального цикла, начало половой жизни, возраст вступления в брак, количество браков, беременность (количество, исход, осложнения), аборты (количество, осложнения), гинекологические заболевания и их лечение, используемый вид контрацепции (контрацепция не используется, прерванный половой акт, календарный метод, презервативы, комбинированные оральные препараты, внутриматочная спираль, внутриматочная система МИРЕНА, другие методы), длительность применения определенного вида контрацепции, наличие беременностей

за период времени применения контрацепции, бесплодие, инфекционные заболевания, побочные эффекты применения гормональной контрацепции.

Изучение психологических реалий, влияющих на принятие решений при помощи комплекса психодиагностических методик [7, 8, 9, 10]: методика диагностики рефлексивности А.В. Карпова, методика диагностики уровня субъективного контроля Дж. Роттера, методика диагностики уровня тревожности Ч.Д. Спилбергера и Ю.А. Ханина, методика диагностики личностных факторов принятия решений ЛФР-25 Т.В. Корниловой, опросник показателей и форм агрессии А. Басса и А. Дарки (шкала «Чувство вины»), опросник депрессии А. Бека. Использование математико-статистических методов обработки полученных данных с помощью компьютерных программ SPSS 16.0 и Statistica v.5.5A.

Разработка модели эффективности мер предупреждения нежелательной беременности. Модель описывает каждый вид мер предупреждения, ее составляющие (определяющие) факторы и экспертным путем определяет их весовые значения. По весовым коэффициентам оцениваются приоритеты факторов по уровню их влияния на итоговый результат. Согласно структуре модели получается оценка эффективности по каждому варианту. Рассматриваются следующие параметры: затраты на контрацептивы и аборт; после прекращения контрацепции рассчитываются время, потребовавшееся для наступления желаемой беременности, стоимость обследования по поводу беременности, стоимость терапии, которая потребовалась для лечения бесплодия, ЭКО (какое количество попыток потребовалось, стоимость, особенности протекания беременности, ее осложнения и стоимость лечения).

Полученные результаты исследования за 2015–2016 гг.: осуществлена концептуальная идентификация и экспликация социокультурных, психологических, медицинских и экономических рисков репродуктивного здоровья женщин. Проведено психодиагностическое исследование женщин репродуктивного возраста Тверского региона, в результате которого выявлены показатели тревожности, депрессии, невротизации, стрессоустойчивости: респонденты оценили собственное общее здоровье, жизнеспособность, социальное функционирование и психологическое здоровье на среднем уровне; средний уровень оценок имеют также такие показатели качества жизни, как физическое, ролевое и эмоциональное функционирование; испытуемые достаточно высоко оценивают собственное переживание боли. Около трети респондентов имеют высокий уровень личностной и ситуативной тревожности, что служит причиной состояний, характеризующихся напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью. Эти же испытуемые имеют и повышенный уровень чувства вины и низкий уровень рефлексивности. Большинство испытуемых оценивает свое состояние здоровья на достаточно низком уровне. Проведен социологический опрос женщин репродуктивного возраста, эксплицированы медицинские и экономические риски в сфере контрацепции. Выявлены предпочитаемые способы контрацепции (по степени распространенности): презервативы, спермициды, календарный метод; комбинированные оральные контрацептивы; внутриматочные спирали.

Обработка анкет позволяет констатировать общий факт, что большинство женщин репродуктивного возраста задаётся вопросом о необходимости контрацепции уже после факта прерывания нежелательной беременности. У респондентов отмечается наличие соматических заболеваний – мигрень, эндокринных – сахарный диабет, онкологических – рак молочной железы или эндометрия. Негативные факторы присущи всем видам контрацепции, но значимость их или их последствий различна.

В итоге разработана и апробирована программа социально-психологического тренинга формирования рефлексивности и ответственности в области здоровья для женщин репродуктивного возраста, состоящая из шести тематических занятий (искусство общения; жизненные ценности; мужчина и женщина (основы гендерной психологии); образ жизни и репродуктивное здоровье; развитие характера и асертивности (уверенности в себе); мое будущее: стратегии успеха). Разработана комплексная медицинская и психокоррекционная методика по стимулированию к выбору наиболее безопасного пути сохранения репродуктивного здоровья женщины. Собраны данные для разработки модели эффективности мер предупреждения нежелательной беременности. На основании результатов проведенного комплексного социально-психологического исследования создана база данных в психодиагностической лаборатории качества жизни и личностного потенциала Тверского государственного медицинского университета.

ЛИТЕРАТУРА

1. Борисова Е.В., Богомолова Ю.А. Социально-экономический подход к моделированию эффективности мер предупреждения беременности // Сб. мат-лов междунар. междисциплин. науч. конф. «Синергетика в естественных науках. 9. Курдюмовские чтения». Тверь, 2013. С. 247-251.
Borisova E.V., Bogomolova Yu.A. Sotsialno-ekonomicheskij podkhod k modelirovaniyu effektivnosti mer preduprezhdeniya beremennosti // Sb. mat-lov mezhdunar. mezhdistsiplin. nauch. konf. «Sinergitika v estestvennykh naukakh. 9. Kurdyumovskije chteniya». Tver. 2013. S. 247-251.
2. Борисова Е.В., Калабин А.Л. Учет влияния разнородных факторов в индексном анализе. Вопросы статистики. 2003. № 11. С. 75-78.
Borisova E.V., Kalabin A.L. Uchet vliyaniya raznorodnykh faktorov v indeksnom analize. Voprosy statistiki. 2003. № 11. S. 75-78.
3. Евстифеева Е.А., Рассадин С.В., Филиппченкова С.И., Стольников И.И., Борисова Е.В. Культура материнства: управление медико-психологическими и экономическими рисками: Монография. Тверь: «СФК-офис», 2016. 160 с.
Evstifeyeva E.A., Rassadin S.V., Filippchenkova S.I., Stolnikova I.I., Borisova E.V. Kultura materinstva: upravleniye mediko-psikhologicheskimi i ekonomicheskimi riskami: Monografiya. Tver: «SFK-ofis». 2016. 160 s.
4. Евстифеева Е.А., Стольников И.И., Борисова Е.В., Ботвинаева Ю.А., Филиппченкова С.И. Риски репродуктивного здоровья женщины: проектный подход и здоровьесберегающие технологии. Медицинский альманах. Н. Новгород: «Ремедиум», 2013. № 6 (30). С. 30-32.
Evstifeyeva E.A., Stolnikova I.I., Borisova E.V., Botvineva Yu.A., Filippchenkova S.I. Riski reproduktivnogo zdorovia zhenshchiny: proyektnyy podkhod i zdorovyeberegayushchiye tekhnologii. Meditsinskiy almanakh. N. Novgorod: «Remedium», 2013. № 6 (30). S. 30-32.
5. Евстифеева Е.А., Тягунов А.А., Филиппченкова С.И. Психологические экспликации рефлексивности в практике профессионального образования. Новое в психолого-педагогических исследованиях. М.: МПСИ, 2012. № 2 (26). С. 32-38.
Evstifeyeva E.A., Tyagunov A.A., Filippchenkova S.I. Psikhologicheskiye eksplikatsii refleksivnosti v praktike professionalnogo obrazovaniya. Novoye v psikhologo-pedagogicheskikh issledovaniyakh. M.: MPSI, 2012. № 2 (26). S. 32-38.
6. Силуянова И.В., Яковлев В.В. Этико-правовая экспертиза искусственного прерывания беременности в России // Философские проблемы биологии и медицины: традиции и новации. Вып. 3. М.: Принтбери, 2009. С. 103-106.
Silyunova I.V., Yakovlev V.V. Etiko-pravovaya ekspertiza iskusstvennogo preryvaniya beremennosti v Rossii // Filosofskie problemy biologii i meditsiny: traditsii i novatsii. Vyp. 3. M.: Printberi», 2009. S. 103-106.
7. Корнилова Т.П. Психология риска и принятия решений. М.: Аспект Пресс, 2003.
Kornilova T.P. Psikhologiya riska i prinyatiya resheniy. M.: Aspekt: Press, 2003.
8. Леонтьев Д.А., Аверина А.Ж. Рефлексивность как составляющая личностного потенциала // Личностный потенциал: структура и диагностика / Под ред. Д.А. Леонтьева. М.: Смысл, 2011. С. 360-381.
Leontyev D.A., Averina A.Zh. Refleksivnost kak sostavlyayushchaya lichnostnogo potentsiala // Lichnostnyy potentsial: struktura i diagnostika / Pod red. D.A. Leontyeva. M.: Smysl. 2011. S. 360-381.
9. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика. Справочник практического психолога. М. 2005. С. 34-36.
Malkina-Pykh I.G. Psikhosomatika. Spravochnik prakticheskogo psikhologa. M. 2005. S. 34-36.
10. Практическая психодиагностика: методика и тесты / под ред. Д.Я. Райгородского. Самара. 2009. С. 59-63.
Prakticheskaya psikhodiagnostika: metodiki i testy / pod red. D.Ya. Raygorodskogo. Samara. 2009. S. 59-63.