

ПРОУЧВАНЕ НА ГОТОВНОСТТА НА АКУШЕРКИТЕ ДА СА ОБУЧИТЕЛИ ПО ОТНОШЕНИЕ НА СЕКСУАЛНОТО ЗДРАВЕ СРЕД ПОДРАСТВАЩИТЕ И ТЕХНИТЕ РОДИТЕЛИ

Виолета Алексиева- главен асистент

Филиал Сливен към МУ "Проф. д-р Параскев Стоянов"-Варна

П.к. 8800, гр. Сливен, ул. Генерал Столетов № 30

E-mail: aleksieva_1968@abv.bg

Абстракт

Сексуалното образование е термин, който навлиза в медицинската и педагогическа литература през 70-те години на XX век.

Сексуалната информация приоритетно се поднася от медицински лица, като че ли извежда половото възпитание встрани от образователното съдържание на учебните програми и налага неговия по- особен статут- като дейност, за която са необходими в по-голяма степен здравно-медицински, отколкото педагогически знания и умения.

Цел: Да се проучи и анализира готовността на акушерките, да са обучители по отношение на сексуалното здраве сред подрастващите и техните родители в област Сливен.

Материали и методи: Чрез анкетно проучване на 36 акушерки практикуващи на територията на област Сливен, се установи, че (91,70 %) от тях се чувстват подготвени по въпросите за сексуалното здраве, а 61,10% имат нагласата да обучават подрастващите, а 69,40% и техните родители.

Въпреки, че у нас все още няма самостоятелна акушерска практика, която би дала възможност на акушерките да оглавяват звена по семейно планиране, в областта на академичното/университетско образование, акушерките са тези специалисти, които биха могли да предоставят аналитични сексуални знания на широк кръг нуждаещи се и могат да обезпечат услугите, които подрастващите и техните родители биха искали да получат.

Ключови думи: сексуално образование, обучители, сексуално здраве, акушерка, подрастващи.

Въведение

С

е

к

с Ако децата са необразовани – те са много по-уязвими. Единственият начин да се постигне личностно израстване е зрелостта, която е най-сигурната защита срещу нежелана бременност, насилие, полово-предавани болести и трафик на хора.

л Според Желязкова М., здравето на обществото започва от здравето на децата и зависи от въздействията на различни събития на ниво население, рисковете на ниво индивид и като цяло от развитието на системата на здравеопазване у нас. [4]

т Според Желязкова М., Постигането и поддържането на здраве е процес, който се повлиява от грижата за здравето, в комбинация със съзнателните усилия на личността и помощ от медицински специалисти. [5]

о За да е максимално ефективно, сексуалното образование трябва да започне рано, преди младите хора да са достигнали пубертетна възраст и преди да са развили и утвърдили своите модели на поведение. Важно е достъпът до информация да не бъде отлаган, а да се предостави възможно най-рано, по начин отговарящ на физическата и психоемоционална им зрялост. Осигуряването на основни познания по темата подпомага формирането на по-нататъшното комплексно познание, което се натрупва с възрастта.

в

а

н

и

Сексуалната информация приоритетно се поднася от медицински лица, като, че ли извежда половото възпитание встрани от образователното съдържание на учебните програми и налага неговия по- особен статут- като дейност, за която са необходими в по-голяма степен здравно-медицински, отколкото педагогически знания и умения.

В наше проучване проведено през 2017 г. на ученици в две възрастови групи 13-15г. и 16-18г. в област Сливен, показва, че респондентите са посочили, че с най-голямо доверие като лектор по въпросите свързани със сексуалното здраве и в двете възрастови групи е лекарят (59, 80%) и

Интересен резултат в двете възрастови групи се идентифицира при определянето на второто по значимост място на доверено лице.

Във възрастовата група 13-15 г. 43,50% от анкетираните са посочили акушерката.

Изводът, който се налага е, че акушерките са желани и надеждни източници на информация относно сексуалното здраве.

В същото проучване, резултатите сочат, че момичетата предпочитат да получават информация от лекар (73,80%), следвано от акушерката с (42,30%).

Това ни подтикна да направим, проучване сред акушерките работещи в АГ- клиники в област Сливен, свързано с изследване и анализиране на готовността на акушерките, да са обучители по отношение на сексуалното здраве сред подрастващите и техните родители в област Сливен.

Целта на проучването е да се изследва и анализира готовността на акушерките, да са обучители по отношение на сексуалното здраве сред подрастващите и техните родители в област Сливен.

Резултати и обсъждане

През 2020 г. бе направено анкетно проучване на практикуващи акушерки, които работят в болничните заведения на територията на област Сливен. За реализиране на целта на проучването са използвани социологически и статистически методи.

- Социологически методи- чрез индивидуална пряка анкета;
- Статистически методи- обработка на първичните данни статистически е осъществена със софтуерните пакети Microsoft Office Excel 2010 и SPSS v.19.

На (табл. 1) са представени резултати от социо-демографската характеристика на акушерките.

Табл. 1. Социодемографска характеристика на акушерките

Показател		Акушерки (n/%)
Възраст	mean±SD	36.22 г. ± 11.07 г.
	вариране	21 – 60 г.
Месторабота	град	36/ 100.0 %
	село	-
Образование	специалист	8/ 25.80 %
	висше-бакалавър	20/ 64.50 %
	висше-магистър	3/ 9.70 %

Science & Technologies

Трудов стаж	до 5 г.	9/ 25.00 %
	до 10 г.	11/ 30.60 %
	до 20 г.	9/ 25.00 %
	над 20 г.	7/ 19.40 %

В направеното анкетно проучване преобладават по-младите акушерки (съответно 36,22), като няма съществена разлика при разпределението в отделните възрастови групи. При анализа на образователната степен на акушерките, те имат предимно бакалавърска степен (64,50 %), това се дължи на факта, че за практикуването на акушерската професия у нас се изисква ОКС „Бакалавър“.

С най- голям относителен дял (30,60%) от акушерките са посочили, че имат стаж до 10 г., следвани от тези с до 5г. и до 20г., съответно с относителен дял(25%).

Социо- демографската характеристика на изследваните лица показва, че обхвата на изследването е широк, което позволява по-детайлното разглеждане на резултатите.

В сферата на академичното образование, към днешна дата единствените специалисти, които са подготвени да предоставят медицински обосновани знания относно сексуалността и профилактика на сексуалното и репродуктивно здраве са лекарите със специалност „Акушерство и гинекология“ и акушерките.

В професионалното направление „7.5. Здравни грижи,“ и „7.1. Медицина“ са единствения „доставчик“ на академични кадри, които са професионално ангажирани със сексуалното здраве на подрастващите.

Доказателство за това е, че дисциплината „Сексология и семейно планиране“ е залегнала в Единните държавни изисквания за специалността „Акушерка“ с хорариум 30 часа задължителна подготовка.

Висшите медицински училища са задължени да провеждат обучение по тази дисциплина, като автономията им гарантира разнообразието в разработване на тематичния план и в методите на преподаване. [3]

Днес с Наредба №1/08.02.2011г за професионалните дейности, които **акушерката** може да извършва са регламентирани следните компетенции:

„Промоция на здравето, превенция и профилактика на болестите, включваща:

- *промоция, профилактика и консултиране за социалнозначимите заболявания;*
- *оказване на грижи за психичното, физическото и социалното здраве на жените;*
- *извършване на профилактика в областта на хигиената, на индивидуалното и общественото здраве;*
- ***превенция и профилактика на сексуално предавани инфекции, ХИВ и СПИН, токсикоманиите, алкохолизма, тютюнопушенето, насилието, трудовите и битовите злополуки;***
- *оценка на рискови фактори за здравето;*
- ***консултиране по въпросите на семейното планиране, сексуалното и репродуктивното здраве;***
- *информиране при безплодие;*
- *промоция на кърменето;*

- *идентифициране на здравни проблеми и съвети на лица с повишен здравен риск;*
- *оказване на психологична помощ на пациента и семейството;*
- *превенция на злокачествени заболявания на репродуктивната система;*
- *консултиране за отглеждане на новородено, включително за хранене, хигиена, имунизации;*
- *изготвяне на програма за подготовка на бъдещи родители“.* [2]

Акушерката притежава и знания в областта на педагогическите науки. Задължителното изучаване на дисциплината „Принципи и методика на обучението“ внася в нейния арсенал от знания похвати за педагогическо взаимодействие. Това я прави подходящ обучител за лица от различни възрастови групи.

Квалификационната характеристика на акушерката ѝ вменява задължения, свързани с профилактика на аборта и адолесцентната бременност, грижи за бременни в тийнейджърска бременност, превенция на ППЗ и контрацептивно консултиране. Наред с грижите за жените по време на бременността, раждането и послеродовия период, акушерката е най-подходящия специалист в областта на сексуалното здраве. [1]

При изследване на информираността на практикуващите акушерки, относно сексуалното здраве установихме, че всички акушерки споделят мнението, че са запознати с термина „сексуално здраве“.

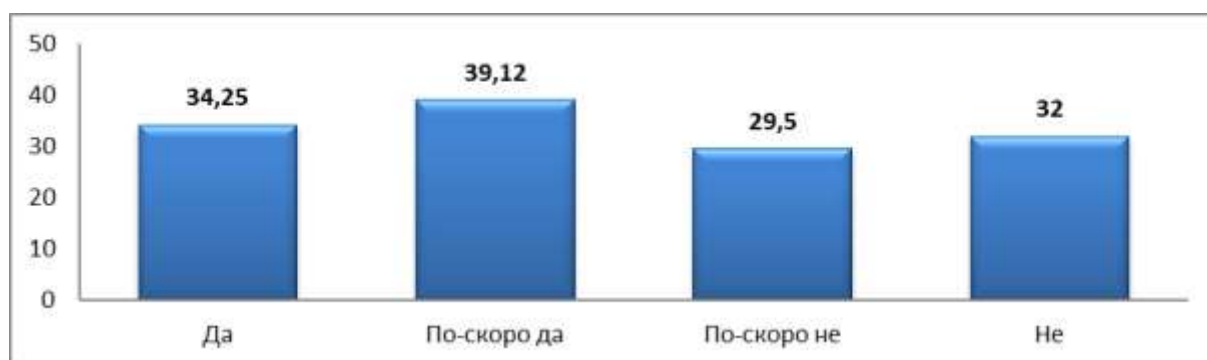
Почти всички акушерки се чувстват подготвени по въпросите за сексуалното здраве на подрастващите (91,70 %) (Фиг. 1).



Фиг. 1. Мнение на акушерките относно подготвеността им по въпросите за сексуалното здраве

Това е очакван резултат, предвид знанията, които се получават в Медицинските висши училища относно сексуалността. Изучаването на репродуктивната функция на жената в норма и патология, както и принципите на семейното планиране, правят акушерката отлично подготвен специалист в областта на сексуалното здраве.

Въпреки, че не се доказва наличието на статистическа значима разлика, резултатите показват, че по-младите акушерки се чувстват по-малко подготвени, което се дължи на липсата на самочувствие и натрупан опит (Фиг. 2).

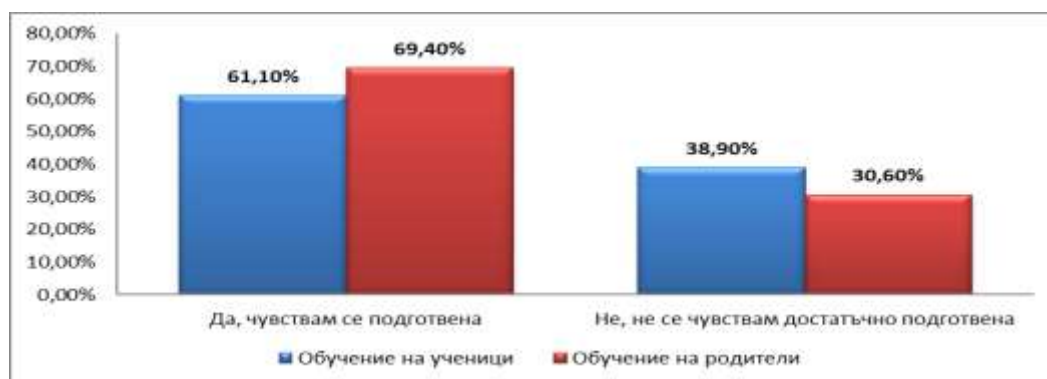


Фиг. 2. Средна възраст на акушерките според мнението им относно подготовката им по въпросите за сексуалното здраве

Според Чиликова, П., би било ползотворно за тях включването им в редица научни прояви и медицински форуми в областта на медицината, което ще им даде възможност за придобиване на ценен опит, идеи и иновации в определено направление. Представянето и обсъждането на съвременни тенденции в лечението, профилактиката, грижите за болните повишава квалификацията на участниците и подобрява медицинската практика. [8]

Според Султанова, Д., от изключително значение в практиката е информираността и периодичното предоставяне на актуална информация по различни теми. [6]

На въпроса „Чувстват ли се подготвени да провеждат обучения на ученици и родители“, голямата част от акушерките посочват, съответно с (61,10%) и (69,40%), че се чувстват подготвени да провеждат обучения **на ученици и родители** по въпросите свързани със сексуалното здраве (фиг. 3).



Фиг. 3. Готовност за провеждане на обучение по въпроси за сексуалното здраве на ученици и родители (акушерки)

При изследването на готовността на акушерките да провеждат обучения на ученици по въпроси за сексуалното здраве и готовността им да участват в програми за *допълнително обучение* установихме, че има съществена разлика ($\chi^2=13,91$; $p=0,001$) и умерена, клоняща към силна

зависимост между провеждането на обучения на учениците и повишаването на квалификацията ($r=0.505$; $p=0,002$).

Всички акушерки, които са посочили, че се чувстват подготвени да обучават ученици по въпроси за сексуалното здраве, са готови да участват в курсове за следдипломна квалификация.

От друга страна установяваме, че половината от акушерките, които не биха участвали в обучението на ученици, защото не се чувстват достатъчно подготвени биха взели участие в курсове за следдипломна квалификация. Впечатление прави, че другата половина не желаят нито да участват в обучението на учениците, нито да повишават своята квалификация.

Разлика беше установена и по отношение **на готовността за обучение на родителите** и повишаването на квалификацията по въпросите за сексуалното здраве на подрастващите ($\chi^2=19,84$; $p<0,001$). Беше намерена и силна зависимост между готовността на акушерките да обучават родителите и да повишават квалификацията си ($r=0.630$; $p<0,001$) (фиг. 4).



Фиг. 4. Готовност за провеждане на обучение на родители и готовност за участие в курсове за СДО по въпроси за сексуалното здраве

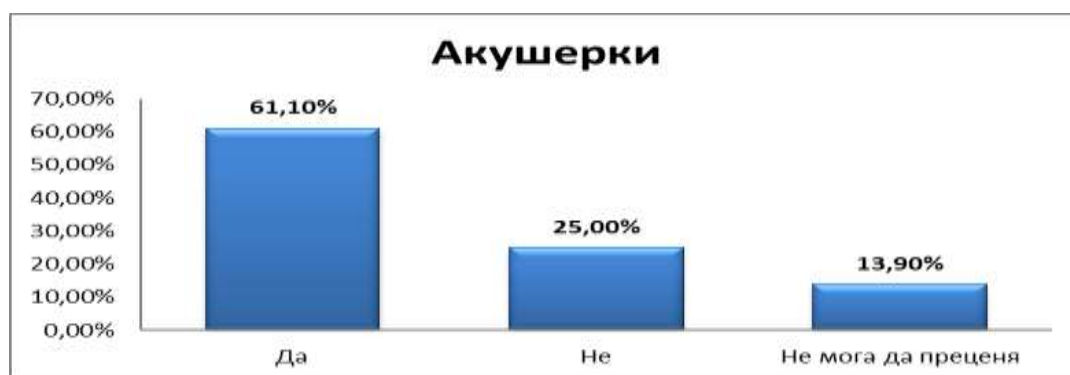
Желанието на акушерките да си партнират и участват в обучението на родителите е свързано с тяхното желание да повишават своята квалификация, като участват в курсове за СДО.

Според проучване на Чиликова, П. доброто партньорство, автономност и самочувствие в медицинските специалисти е в пряка връзка с положителната нагласа към професията и е добро начало за формиране на подходящо професионално поведение. [7]

Акушерките, които не се чувстват подготвени, но са готови да се включат в следдипломно обучение са 36,40%. Впечатление прави, че 63,60 % от респондентите, които не се чувстват подготвени и не желаят да се включат в обучението на родители, не приемат алтернативата да участват в курсове за повишаване на квалификацията си.

Противно на очакванията, възрастта, образованието и стажа не оказват влияние върху желанието на акушерките да участват в обучението на учениците и родителите по въпросите за сексуалното здраве. Явно личната мотивация играе съществена роля, както и отношението към този вид профилактична дейност.

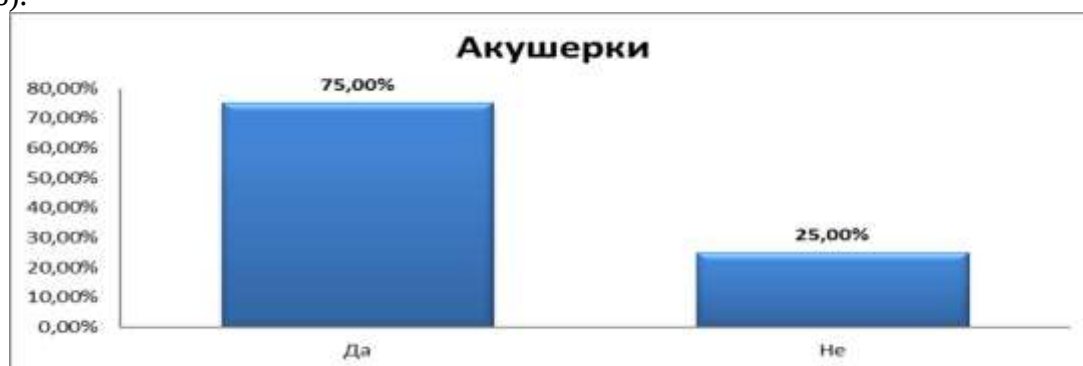
Проучихме и мнението на акушерките за достъпа до информация по въпросите свързани със сексуалното здраве (фиг. 5).



Фиг.5. Мнение на акушерките относно достъпността на информацията свързана със сексуалното здраве

Мнението на практикуващите акушерки, е че предоставяната информация трябва да е достъпна за подрастващите (61,10%), говори за това, че информацията трябва да бъде достъпна за съответната възрастова група на подрастващите.

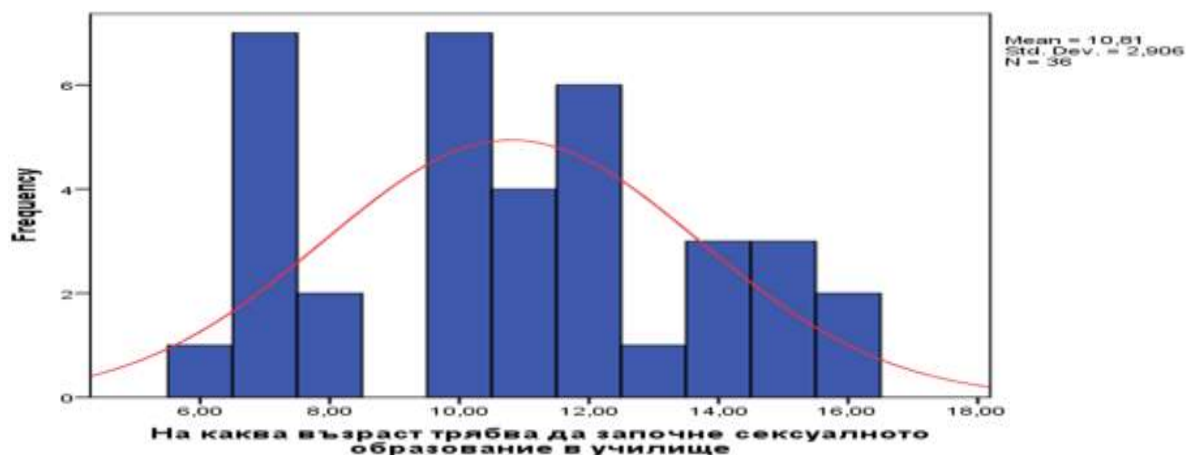
При проучването на въпроса свързан с трудностите при дискутирането на въпросите свързани със сексуалното здраве, се установи, че според $\frac{3}{4}$ (75%) от акушерките дискутирането на въпроси, свързани със сексуалното здраве с подрастващите е трудно, установи се, че акушерките по-трудно комуникират с подрастващите по теми свързани със сексуалното здраве (фиг. 6).



Фиг. 6. Мнение на акушерките относно трудността при дискутиране на въпроси свързани със сексуалното здраве

Може би това се дължи на това, че акушерките нямат пряк контакт с учениците, притиснати са от времето за извършване на служебни задачи, нямат съответна база за срещи с подрастващите и техните родители. У нас все още няма самостоятелна акушерска практика, която би дала възможност на акушерките да оглавяват звена по семейно планиране. Въпреки, че тяхната компетентност обезпечава услугите, които младите хора биха искали да получат, все още няма изградена система от центрове, предлагащи достъпни услуги, свързани с профилактиката на сексуалното здраве в тийнейджърска възраст.

Акушерките смятат, че възрастта в която трябва да започне сексуалното образование в училище ($10,81 \pm 2,91$) като минималната е 6 г., а максималната е 16 години. Имайки предвид указанията на СЗО за началото на сексуалното образование (12 години) нашите данни показват, че българските акушерки споделят това мнение (фиг. 7).



Фиг. 7. Възраст на която трябва да започне сексуалното образование в училище

Поради това, че акушерките срещат трудности при комуникацията с подрастващите по въпросите свързани със сексуалното здраве се обсъди и въпроса за това: „Какви са предпочитаните форми според акушерките за предоставяне на информация за сексуалното здраве на учениците и родителите“. Резултатите показаха, че най-много са предпочитанията към провеждането на семинари и лекции (72,20 %). Най-малко предпочитана форма е анонимното консултиране по Интернет. Въпреки, че тази форма е сред предпочитаните сред младите хора, професионалистите я намират за по-малко ефективна (фиг. 8).



Фиг. 8. Форма на информацията свързана със сексуалното здраве, предлагана от акушерките

Вече, утвърдените и научно доказани подходи към сексуалното обучение, днес налага подготовката на кадри и адаптиране на програмите свързани със сексуалното здраве към новото поколение.

Анализът на резултатите ни даде основание да направим следните обобщения:

➤ В областта на академичното/университетско образование, акушерките са тези специалисти, които биха могли да предоставят аналитични сексуални знания на широк кръг нуждаещи се- подрастващи и техните родители;

- **Акушерките** изразяват готовност както да повишат своята квалификация, така и да бъдат обучаващи по въпросите за сексуалното здраве, както на подрастващите, така на родителите;
- **Акушерките** изразяват трудности при дискутирането по въпросите свързани със сексуалното здраве;
- **Акушерките** предпочитат методи на преподаване, които предоставят възможност за двустранна комуникация между страните.

В заключение, може да се изрази необходимостта от въвеждане на сексуално образование в училище или извън него. Само чрез знания, информираност и създаване на позитивни поведенчески междуличностни модели на общуване, младите хора могат да достигнат в пълнота своята зрялост.

Използвана литература

1. Закон за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти. ДВ, бр. 46 от 03.06.2005г., с посл. изм.бр.85 от 02.10.2020г.
2. Наредба за единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалностите "Медицинска сестра" "Акушерка" и "Лекарски асистент" за образователно-квалификационна степен "бакалавър". (Загл. изм. – ДВ, бр. 32 от 22.04.2016.
3. Наредба №1 от 08 февруари 2011г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти, зъботехниците и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно (Загл. допл.- ДВ, бр.61 от 2022г.)
4. Желязкова М., Модел за интегрирана грижа за диабетно болни деца и юноши, Национална научно-практическа (on line) конференция с международно участие „Медицинските сестри и акушерките – ключов ресурс в съвременното здравеопазване“, посветена на международната година на медицинската сестра и акушерката и 25 години от създаването на Тракийски университет-гр. Стара Загора, 29 – 30.10.2020г., ИК „Кота“, с. 121-128, ISBN 978-954-305-570-8
5. М. Желязкова, С.Борисова, И.Димитров. Проучване дейността на училищните медицински сестри при профилактика и лечение на деца със захарен диабет, Юбилейна научна конференция „Съвременни тенденции в здравните грижи“, Филиал Сливен – МУ-Варна, 21-22.09.2018 г.-стр.86-89;ISSN2367
6. Султанова Д, Проучване познанията на медицинските сестри за предотвратяване предаването на вътреболнични инфекции в детските отделения, Conference proceedings: 3rd international conference:, Conference proceedings: 3rd international conference: Nursing care - a contribution to the quality of life, June 7-8, 2021, 249-256, ISBN 978-619-221-365-7
7. Чиликова, П., Проучване на нагласата на бъдещи медицински сестри за имиджа на професията, Доклад, Втора национална конференция “Съвременни тенденции в развитието на здравните грижи”, гр. Плевен, 2014г. с.106-112.
8. Чиликова, П., Сестрински дейности при пациенти с мозъчен инсулт- оценка на функционалното състояние и подготовка за живот след дехоспитализация, Автореферат на дисертационен труд за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“ научна специалност „Управление на здравните грижи“, Варна, 2019г.