685

ՀՀ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԳԻՏՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ
ԵՐԵՎԱՆԻ ՄԽԻԹԱՐ ՀԵՐԱՑՈՒ ԱՆՎԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ

ԳԱՅԱՆԵ ՌԱԶՄԻԿԻ ՍԱՐԳՍՅԱՆ

ԴԵՌԱՀԱՍՆԵՐԻ ՍԵՌԱԿԱՆ ԴԱՍՏԻԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՆ ՈՒ ՎԱՐՔԱԳԾԱՅԻՆ ՌԻՍԿԵՐԻ ՆՎԱԶԵՑՄԱՆ ՈՒՂԻՆԵՐԸ

ԺԴ. 00.17 «Հանրային առողջություն և առողջապահության կազմակերպում» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման ատենախոսության

Ս Ե Ղ Մ Ա Գ Ի Ր

ԵՐԵՎԱՆ – 2014

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РА
ЕРЕВАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ МХИТАРА ГЕРАЦИ

САРГСЯН ГАЯНЕ РАЗМИКОВНА

ОСОБЕННОСТИ ПОЛОВОГО ВОСПИТАНИЯ ПОДРОСТКОВ И ПУТИ СНИЖЕНИЯ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РИСКОВ

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.00.17 «Общественное здоровье и организация здравоохранения»

ЕРЕВАН – 2014

Ատենախոսության թեման հաստատվել է Մ. Հերացու անվան ԵՊԲՀ գիտակոորդինացիոն խորհրդի նիստում

Գիտական ղեկավար՝	բ.գ.դ., պրոֆեսոր Ա.Կ. Հայրապետյան
Պաշտոնական ընդդիմախոսներ՝	բ.գ.դ., պրոֆեսոր Ս.Գ. Գալստյան բ.գ.թ. Ռ.Ռ. Սուքիասյան
Առաջատար կազմակերպություն՝	ՀՀ ԱՆ Ս.Խ. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ

Ատենախոսության պաշտպանությունը կայանալու է 24.06.2014թ., ժամը 14⁰⁰-ին ԵՊԲՀ-ում գործող ՀՀ ԲՈՀ-ի 045 «Առողջապահության կազմակերպման» մասնագիտական խորհրդի նիստում (հասցե՝ 0025, Երևան, Կորյունի 2):

Ատենախոսությանը կարելի է ծանոթանալ ԵՊԲՀ-ի գրադարանում:

Սեղմագիրն առաքված է 23.06.2014թ.

Մասնագիտական խորհրդի գիտական քարտուղար՝ բ.գ.դ., պրոֆեսոր Ա.Կ. Հայրապետյան

Тема диссертации утверждена на заседании научно-координационного совета ЕГМУ

Научный руководитель:	д.м.н., профессор А.К. Айрапетян
Официальные оппоненты:	д.м.н., профессор С.Г. Галстян к.м.н. Р.Р. Сукиасян
Ведущая организация:	Национальный институт здравоохранения имени С.Х. Авдалбекяна МЗ РА

Защита диссертации состоится 24.06.2014г. в 14^{00}ч. на заседании специализированного совета ВАК РА 045 «Организации здравоохранения» при ЕГМУ им. М. Гераци (адрес: 0025, Ереван, Корюна 2)

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ЕГМУ

Автореферат разослан 23.06.2014г.

Ученый секретарь специализированного совета д.м.н., профессор А.К. Айрапетян

11-685

Աշխատանքի ընդհանուր բնութագիրը

Թեմայի արդիականությունը: Արագ տեմպերով կյանքի բոլոր ոլորտների ազատականացումն, առևտրականացումն, ավանդույթների, ազգային սովորությունների և արժեքների փոփոխությունն, ավանդական ընտանիքների ու կապերի թուլացումը վերափոխում են բազային սոցիալական կողմնորոշիչները, բերելով դաստիարակության հիմնախնդիրների վերանայման ու վերագնահատման անհրաժեշտություն: Սոցիալ-տնտեսական ու քաղաքական փոփոխություններին դեռահասների սոցիալական և հոգեբանական դեզադապտացիան, սեռական հարցերի շուրջ նրանց իրազեկվածության խիստ ցածր մակարդակը նպաստում են վաղ ռիսկային սեռական վարքագծային դրսևորումների, որոնք ուղեկցվում են դեռահասների սեռական և վերարտադրողական առողջության համար բացասական հետևանքներով՝ խիստ անբարենպաստ անդրադառնալով բնակչության վերարտադրության հնարավորությունների վրա (Hanna B.,2001;Уварова Е.В.,2006;Пискунова Г.В.,2009;Безух С.М., 2011; Белая Ю.М., 2011; Gausman J., Malarcher Sh., 2011; Абдукаюмова У.А., Турдалиева Б.С. и др., 2012; WHO, 2012; 2013):

Համաձայն պաշտոնական տվյալների ինչպես ողջ աշխարհում, այնպես էլ Հայաստանում դիտվում են մի շարք բժշկաժողովրդագրական ցուցանիշների անբարենպաստ միտումներ՝ ընդհանուր մահացության մակարդակի բարձրացում, ծնելիության և պտղաբերության տարիքի անձանց թվի անկում, վերարտադրողական վարքագծի բացասական փոփոխություններ, դեռահասների և ֆերտիլ տարիքի կանանց առողջության վատթարացում, ինչը վկայում է վերարտադրողական առողջության պահպանման ուղղությամբ հատուկ գիտական հետազոտությունների իրականացման արդիականության և անհրաժեշտության մասին: Դեռահասների վերարտադրողական առողջության պահպանման գործում խիստ կարևորվում է բժշկա-սոցիալական կանխարգելիչ միջոցառումների նշանակությունը և վերարտադրողական բադաղրիչի նկատմամբ անհատի ակտիվ ինքնապաշտպանական վարքագիծ կարող է ձևավորվել ադեկվատ սեռական դաստիարակության և ճիշտ ձևաչափի սեռակրթության միջոցով (Кон И.С., 2004, 2010; Поздеева Т.В., 2008; Куликов А.М., 2008; Девятых С.Ю., 2010; Нотова С.В., Катнельсон Ю.В., Лебедев С.В., 2012; WHO, 2012, 2013):

Հետազոտության նպատակն ու խնդիրները: Աշխատանքը, նվիրված դեռահասների սեռական դաստիարակության առանձնահատկությունների խորը և բազմակողմանի ուսումնասիրությանն ու վարքագծային ռիսկերի նվազեցման ուղիների գիտական հիմնավորմանը, նպատակադրված է դեռահասության տարիքի երեխաների սեռական ու վերարտադրողական առողջության պահպանմանն ու ամրապնդմանը:

Նպատակին հասնելու համար առաջ են քաշվել հետևյալ խնդիրները՝

1. ուսումնասիրել և գնահատել դեռահասության տարիքի անձանց շրջանում սեռավարակներով առաջնակի հիվանդացության մակարդակի շարժը 2002-2011թթ.,
2. մշակել դեռահասների սեռական դաստիարակության առանձնահատկությունների ուսումնասիրության հատուկ տեղեկատվական հարցաթերթիկ,

© National Library of Armenia

3. ուսումնասիրել ու գնահատել սեռական հարցերի շուրջ դեռահասների իրազեկվածության մակարդակը և նրանց ռիսկային սեռական վարքագծային դրսևորումները,
4. ուսումնասիրել և գնահատել ՀՀ դպրոցական կրթական ծրագրում ներառված սեռակրթությանն առնչվող ուսումնական նյութերը,
5. ուսումնասիրել և գնահատել սեռական դաստիարակության գործընթացում ընդգրկված ուսուցիչների սեռական հարցերի շուրջ իրազեկվածության մակարդակը,
6. դեռահասների ռիսկային սեռական վարքագծային դրսևորումների նվազեցման նպատակով մշակել և հետազոտության մասնակից դեռահասների ու նրանց կրթող ուսուցիչների շրջանում ներդնել սեռակրթության ծրագիր,
7. տալ կրթական ծրագրի արդյունավետության գնահատականը հետազոտության մասնակիցների շրջանում իրականացված սեռակրթության դասընթացից առաջ և հետո ստացված տվյալների համեմատական վերլուծության արդյունքների հիման վրա:

Աշխատանքի գիտական նորույթը: Կարևորելով սեռական դաստիարակության սոցիալ-հիգիենիկ նշանակությունը, նրա տեղն ու դերը մարդու վերարտադրողական առողջության ձևավորման գործընթացում՝ առաջին անգամ ՀՀ-ում իրականացվել է համալիր գիտական աշխատանք, նվիրված հայաստանաբնակ հայ դեռահասների սեռական դաստիարակության առանձնահատկությունների ուսումնասիրությանն ու սեռական վարքագծային ռիսկերի նվազեցման ուղիների մշակմանը: Հետազոտության արդյունքների խորը վերլուծության հիման վրա բացահայտվել և գնահավել են Երևան քաղաքի դեռահասության տարիքի անձանց շրջանում սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններով (ՍՃՓՀ) առաջնակի ընդհանուր և 9 առանձին նոզոլոգիաներով հիվանդացության մակարդակներն ու դրանց միտումները 2002-2011թթ.: Մեր կողմից մշակված հատուկ տեղեկատվական հարցաթերթիկի միջոցով խորը և բազմակողմանի վերլուծության է ենթարկվել հայաստանաբնակ հայ դեռահասների սեռական դաստիարակության վիճակը, վերհանվել են բնորոշ առանձնահատկությունները, գնահատվել սեռական հարցերի շուրջ նրանց իրազեկվածության մակարդակը և ռիսկային սեռական վարքագծային դրսևորումները: Ուսումնասիրվել և գնահատվել են նաև ՀՀ դպրոցական կրթական ծրագրում ներառված սեռակրթության առնչվող ուսումնական նյութերը, սեռական դաստիարակության գործընթացում ընդգրկված ուսուցիչների սեռական հարցերի շուրջ իրազեկվածության մակարդակն ու մոտեցումները: Դեռահասների ռիսկային սեռական վարքագծային դրսևորումների նվազեցման նպատակով մեր կողմից հատուկ մշակվել է «Դեռահասների սեռական և վերարտադրողական առողջություն» կրթական ծրագիր, որի արդյունավետության գնահատականը տրվել է հետազոտության մասնակիցների շրջանում դրա ներդրման և դասընթացից առաջ ու հետո իրականացված հարցումներից ստացված տվյալների համեմատական վերլուծության արդյունքների հիման վրա:

Աշխատանքի գիտագործնական նշանակությունը և արդյունքների ներդրումը: Հայաստանաբնակ հայ դեռահասների սեռական դաստիարակության վիճակի համալիր գնահատման արդյունքները վկայում են Երևան քաղաքի 15-19տ. անձանց

շրջանում ՍՃՓՀ-ով առաջնակի հիվանդացության խիստ անբարենպաստ միտումների, սեռական հարցերի շուրջ դեռահասների իրազեկվածության ծայրահեղ ցածր մակարդակի, ՀՀ դպրոցներում դասավանդվող «Առողջ ապրելակերպ» առարկայի շրջանակներում սեռակրթությանն առնչվող նյութերում առկա մի շարք թերությունների ու բացթողումների, մերժողական ուղղորդիչների կիրառման, դեռահասների սեռական դաստիարակության գործընթացում ներառված ուսուցիչների իմացության անընդունելի ցածր մակարդակի, վատ սեռական կապերի հանդեպ նրանց բացասական մոտեցումների մասին, ինչը ճիշտ ձևաչափով սեռակրթության ներդրման լուրջ պահանջարկ է:

Դեռահասների սեռական դաստիարակության հիմնախնդրին գիտականորեն հիմնավորված լուծում տալու նպատակով մեր կողմից մշակվել է ներկայիս ժամանակին և ուսումնադաստիարակչական գործընթացի պահանջներին համահունչ ճիշտ ձևաչափով սեռակրթության ծրագիր, որի արդյունավետության մասին է վկայում հետազոտության մասնակիցների շրջանում դրա ներդրման և դասընթացից առաջ ու հետո անցկացված հարցումներից ստացված տվյալների համեմատական վերլուծության արդյունքների համալիր գնահատականը:

Մեր կողմից մշակված սեռակրթության ծրագիրը քննարկվել և ներդրվել է մանկավարժների պատրաստման ծրագրերում՝ Երևանի Խ.Աբովյանի անվ. ՀՊՄՀ-ում (N 22/08.1.6-1080 27.09.13թ.), Վանաձորի Հովհ.Թումանյանի անվ. ՊՄԻ-ում (N 01-66-653, 08.10.13թ.), Գյումրու Մ.Նալբանդյանի անվ. ՊՄԻ-ում (N01-24-429, 19.11.13թ.): ՀՀ ԿԳՆ ԿԱԻ-ում կրթական ծրագիրը փորձաքննության արդյունքում արժանացել է հավանության "Առողջ ապրելակերպ" դասընթացը կազմակերպող մանկավարժների վերապատրաստման դասընթացների ուսումնական նյութերում ներդրվելու համար (N Ա-01/425 23.10.13):

Պաշտպանության ներկայացված հիմնական դրույթները:

1. Երևան քաղաքի դեռահասության տարիքի անձանց շրջանում ՍՃՓՀ-ով առաջնակի հիվանդացության խիստ անբարենպաստ միտումները 2002-2011թթ.-ին վկայում են ներկայիս ժամանակաշրջանում դեռահասների պահանջներին աղեկվատ սեռական դաստիարակության ուղղորդիչների վերանայման և վերագնահատման անհրաժեշտության մասին:

2. Դեռահասների սեռական վարքագծային դրսևորումների ու սեռական հարցերի շուրջ նրանց իմացության մակարդակի միջև առկա անհամապատասխանությունը, ՀՀ դպրոցներում դասավանդվող «Առողջ ապրելակերպ» առարկայի շրջանակներում սեռակրթությանն առնչվող նյութում առկա թերություններն ու բացթողումները, կիրառվող մերժողական մոտեցումները հանդիսանում են ճիշտ ձևաչափով սեռակրթության լուրջ պահանջարկ, որի իրագործումը դեռահասության տարիքի անձանց շրջանում խիստ արդիական է և հրատապ:

3. Դեռահասների սեռական դաստիարակության գործընթացում ներառված ուսուցիչների իրազեկվածության անընդունելի ցածր մակարդակը, վատ սեռական կապերի հանդեպ մերժողական մոտեցումները վկայում են մանկավարժների պատ-

© National Library of Armenia

րաստման և վերապատրաստման կրթական ծրագրերում ճիշտ ձևաչափով սեռակրթության ներմուծման անհրաժեշտության մասին:

4. Սեռական հարցերի շուրջ դեռահասների գիտելիքների և սեռական վարքագծային դրսևորումների, ինչպես նաև նրանց կրթող ուսուցիչների իմացության մակարդակի և մոտեցումներ ուսումնասիրության վերաբերյալ դասընթացից առաջ և հետո ստացված տվյալների համեմատական վերլուծության գնահատման արդյունքները փաստում են մեր կողմից առաջարկված ձևաչափով և բովանդակությամբ «Դեռահասների սեռական և վերարտադրողական առողջություն» կրթական ծրագրի արդյունավետության մասին:

Հրապարակումներ: Ատենախոսության հիմնական դրույթները արտացոլված են 13 տպագրված աշխատանքում:

Աշխատանքի նախնական փորձաքննությունը: Աշխատանքի հիմնական դրույթները զեկուցվել և քննարկվել են ԵՊԲՀ գիտակոորդինացիոն խորհրդի նիստում (25.12. 2013թ., արձ. Թ.10), ԵՊԲՀ տարեկան հաշվետու գիտաժողովներում՝ 2012թ. և 2013թ.:

Ատենախոսության կառուցվածքը և ծավալը: Ատենախոսությունը շարադրված է համակարգչային 143 էջում և կազմված է ներածությունից, գրականության տեսության, հետազոտության նյութը և մեթոդները գլուխներից, սեփական հետազոտության արդյունքների քննարկման 3 գլուխներից, եզրահանգումից, եզրակացություններից, գործնական առաջարկություններից և հավելվածից: Աշխատանքը պարունակում է 46 աղյուսակ և 16 նկար: Գրականության ցանկը ներառում է 160 աղբյուր:

ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ

ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՆՅՈՒԹԸ ԵՎ ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ

Հետազոտության առաջնային նյութը ընդգրկում է մեր կողմից հատուկ մշակված տեղեկատվական հարցաթերթիկի հիման վրա իրականացված սոցիոլոգիական հարցման տվյալները դեռահասների սեռական դաստիարակության առանձնահատկությունների վերաբերյալ, «Առողջ ապրելակերպ ուսուցչի ձեռնարկ»-ի սեռակրթության առնչվող ուսումնական նյութերը, սեռական դաստիարակության գործընթացում ներգրավված ուսուցիչների շրջանում իրականացված թեստային հարցման տվյալները, հետազոտությանը մասնակից դեռահասների ծնողների շրջանում իրականացված հարցազրույցների տվյալները:

Դեռահասների սեռական և վերարտադրողական առողջության հարցերի շուրջ իրազեկվածության, այդ հարցերի նկատմամբ նրանց վերաբերմունքի, ինչպես նաև սեռական վարքագծային դրսևորումների ուսումնասիրության համար մեր կողմից հատուկ մշակված «Դեռահասների սեռական դաստիարակության առանձնահատկությունների ուսումնասիրության» տեղեկատվական հարցաթերթիկը բաղկացած է 41 հարցից իրենց ենթահարցերով, որոնք խմբավորվել են ըստ ընդհանուր տվյալների՝ սեռական հարցերի շուրջ իրազեկվածության, վաղ սեռական կապերի հանդեպ մոտեցումների, վաղ սեռական վարքագծային դրսևորումների և դրանց հետևանքների: Հարցաթերթիկի մշակման ժամանակ հաշվի են առնվել համապատասխան մասնագետների (գինեկոլոգ, սեքսապատոլոգ, հոգեբան, սոցիոլոգ, մանկավարժ) խորհրդատվությունները: Հարցաթերթիկը քննարկվել և հավանության է արժանացել ԵՊԲՀ-ին առընթեր էթիկայի կոմիտեի և ՀՀ ԿԳՆ-ի կողմից: Թիվ 83 դպրոցում անցկացվել է փորձնական հարցում և ՀՀ ԿԳՆ թույլտվությամբ իրականացվել են հարցումներ Երևանի բոլոր վարչական տարածքներից պատահականության սկզբունքով ընտրված թվով 11 դպրոցներում սովորող դեռահասների շրջանում: Հարցմանը մասնակցել են 13-18 տարեկան թվով 471 դպրոցական (ի դեպ, դիտողության ընտրանքի ներկայացուցչական թվաքանակը, որոշված ըստ հաշվարկային բանաձևի, 384.5 է): Լրացված հարցաթերթիկներից 7-ը խոտանվել է: Մնացած՝ թվով 464 հարցաթերթիկի տվյալները ենթարկվել են վիճակագրական մշակման: Սեռական դաստիարակության գործընթացում ընդգրկված ուսուցիչների սեռական հարցերի շուրջ իրազեկվածության մակարդակի և մոտեցումների ուսումնասիրության համար թվով 62 ուսուցչի շրջանում իրականացվել է հարցում թեստերի միջոցով, որոնց զգալի մասը «Առողջ ապրելակերպ ուսուցչի ձեռնարկ»-ից է:

Մեր կողմից մշակվել է «Դեռահասների սեռական և վերարտադրողական առողջություն» կրթական ծրագիր, որի բովանդակության և ձևաչափի հարցերում հաշվի են առնվել դեռահասների սեռական դաստիարակության առանձնահատկությունների, սեռական հարցերի շուրջ ուսուցիչների իրազեկվածության ու այդ հարցերի նկատմամբ նրանց մոտեցումների, «Առողջ ապրելակերպ ուսուցչի ձեռնարկ»-ում ներառված սեռակրթությանն առնչվող նյութերի ուսումնասիրության արդյունքները և համապատասխան մասնագետների (գինեկոլոգ, սեքսապատոլոգ, հոգեբան, մանկավարժ) խորհրդատվությունները: Կրթական ծրագիրը քննարկվել և հավանության է արժանացել ՀՀ ԿԳՆ կողմից, հետազոտությանը մասնակից դեռահասների և ուսուցիչների շրջանում վերոնշյալ ծրագրով անցկացվել են դասընթացներ, որից 5-6 ամիս հետո իրականացվել են հետդասընթացային հարցումներ, որոնց թվով 471 դեռահասներից մասնակցել են 467-ը (3-ը բացակայել են հիվանդության պատճառով, 1-ը՝ այլ դպրոց տեղափոխվելու): Լրացված հարցաթերթիկներից անվավեր են ճանաչվել 5-ը: Թվով 462 հարցաթերթիկի տվյալները ենթարկվել են վիճակագրական մշակման: Նախադասընթացային հարցումներն անցկացվել են 2011թ. սեպտեմբեր-հոկտեմբերին, դասընթացներն՝ 2011թ. հոկտեմբերից մինչև 2012թ. հունվարը, հետդասընթացային հարցումները՝ 2012թ. մարտ-հունիս ամիսներին:

Հետազոտության առաջնային նյութ է հանդիսացել նաև Երևան քաղաքի դեռահասների շրջանում 2002-2011թթ. ընթացքում կյանքում առաջին անգամ գրանցված ՍՃՓՀ-ի դեպքերի պաշտոնական թվաքանակն ըստ սեռա-տարիքային հատկանիշների և 9-ը առանձին նոզոլոգիաների, համաձայն ՀՄԴ X դասակարգման. A50-A53՝ սիֆիլիսի բոլոր ձևեր (4), A54.0-A54.3՝ միզասեռական ուղու ստորին հատվածների գոնոկոկային վարակ (2), A59.0՝ տրիքոմոնիազ (3), A56.0 -A56.1՝ միզասեռական համակարգի ստորին հատվածի քլամիդային վարակներ (1), A60.0՝ սեռական օրգանների և միզասեռական ուղու հերպեսային վարակ (8), A63.0՝ հետանցքասեռական (վեներական) գորտնուկներ (կոնդիլոմաներ) (6), A63.8 մասը՝ ուրեապլազմոզ (7), A63.8 մասը՝ գարդներելյոզ (9), B37. 3.4՝ կանդիդոզ միզասեռային (5): Պետք է նշել, որ վերոնշյալ պաշտոնական տվյալներն ամփոփված են երեք

© National Library of Armenia

տարիքային խմբերով՝ 0-14, 15-17, 18-19 և չեն ընդգրկում ըստ տարիքի որևէ տեղեկություններ: Դրա պատճառով հնարավոր չի եղել 0-14 տարեկանների խմբից տարանջատել և առանձին վերլուծել 13-14 տարեկան դեռահասների տվյալները: Թեև 0-14տ. երեխաների խմբի տվյալները մեր կողմից ենթարկվել են խորը վերլուծության և ՍՃՓՀ-ով առաջնակի հիվանդացության միտումները այդ տարիքային խմբում խիստ աբարենպաստ են ու մտահոգիչ, այդուհանդերձ, կոռեկտ չենք համարել ողջ տարիքային խմբին վերագրվող արդյունքները ներառել սեփական հետազոտության արդյունքների քննարկման նյութերում և ներկայացրել ենք Հավելվածում՝ ամփոփիչ հաշվարկային աղյուսակներով:

Հետազոտության առաջնային նյութը ստուգվել, ենթարկվել է համակարգչային մուտքագրման և հետագա վիճակագրական մշակման համապատասխան ծրագրերի փաթեթների (Access, Excel) կիրառմամբ: Աշխատանքի ընթացքում հաշվարկվել են ուսումնասիրվող հատկանիշների էքստենսիվ ցուցանիշները (%), ինտենսիվ ցուցանիշներն (P, %ooo), դրանց ստանդարտ սխալները (m)՝ ըստ տարիքային խմբերի, սեռի և 9 առանձին նոզոլոգիաների: Հիվանդացության ցուցանիշների շարժը գնահատվել է դինամիկ շարքի վերլուծության հիման վրա, հաշվարկվել են աճի տեմպը (ԱՏ,%), բացարձակ աճի ցուցանիշը (ԲԱՑ,%) նախորդ և ելակետային տարիների համարժեք ցուցանիշների արժեքների նկատմամբ: Համեմատվող ցուցանիշների արժեքների տարբերության հավաստիության գնահատականը տրվել է ըստ Ստյուդենտի գործակցի $t \geq 2$ դեպքում, $p<0,05$: Ուսումնասիրվող հատկանիշների վրա գործոնի ազդեցությամբ պայմանավորված որակական փոփոխությունների հավաստիությունը գնահատվել է Կ.Պիրսոնի «Խի-քառակուսի» մեթոդով ըստ որի, եթե χ^2 արժեքը էականորեն բարձր է կրիտիկական արժեքից, մերժվում է զրոյական հիպոթեզը և ընդունվում ալտերնատիվ վարկածը դասընթացից հետո համեմատվող խմբերի միջև որակական փոփոխությունների հավաստի լինելու մասին՝ $p<0.05$:

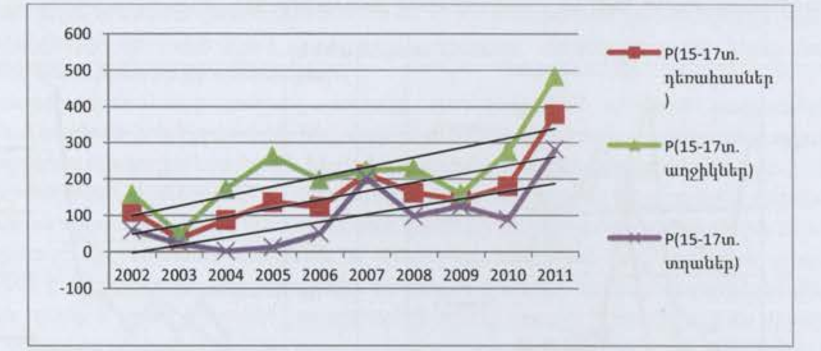
ՍԵՓԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՔՆՆԱՐԿՈՒՄ

Կարևորելով սեռական դաստիարակության սոցիալ-հիգիենիկ նշանակությունը, նրա տեղն ու դերը մարդու վերարտադրողական առողջության ձևավորման գործընթացում՝ մեր կողմից ուսումնասիրվել և գնահատվել են Երևան քաղաքի դեռահասության տարիքի անձանց շրջանում ՍՃՓՀ-ով առաջնակի հիվանդացության մակարդակներն ու փոփոխության միտումները 2002-2011թթ. կտրվածքով, քանզի դրանք պայմանավորված լինելով վաղ սեռական ռիսկային վարքագծով՝ ինքնին խիստ ռիսկային գործոններ են վերարտադրողական առողջության պահպանման տեսանկյունից:

Համաձայն վերլուծության արդյունքների՝ դիտարկման տարիներին 15-17տ. և 18-19տ. անձանց շրջանում ՍՃՓՀ-ով առաջնակի հիվանդացության ընդհանուր ցուցանիշները ենթարկվել են խիստ անբարենպաստ փոփոխությունների՝ վերջիններիս մոտ դրսևորվելով բազմապատիկ ավելի բարձր մակարդակներում (նկ. 1):

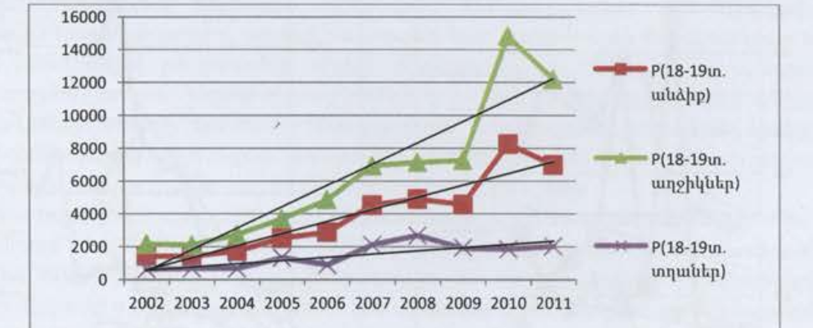
15-17տ. անձանց շրջանում ուսումնասիրվող ցուցանիշը 2004թ.-ից (85,20±12,17) ի վեր, հետագա բոլոր տարիներին ելակետային մակարդակի (107,39±13,31)

նկատմամբ լինելով ավելի բարձր, 2005-2010թթ.-ին գերազանցել է 1,1-2,0, 2011թթ.-ին (377,26±29,05)՝ 3,5 անգամ (նկ. 1): 18-19տ. անձանց շրջանում հիվանդացության ընդհանուր ցուցանիշը 2002թ.-ի մակարդակի (1401,89±58,51) նկատմամբ 2003թ.-ից (1391,96±58,10) ի վեր լինելով ավելի բարձր, 2004-2006թթ.-ին գերազանցել է 1,2-2,0, 2007-2009թթ.-ին՝ 3,2-3,5, 2010-2011թթ.-ին՝ 5,9-5,0 անգամ (նկ. 2):



Նկար 1: ք. Երևանի 15-17տ. անձանց շրջանում ՍՃՓՀ-ով առաջնակի հիվանդացության ընդհանուր և ըստ սեռի ցուցանիշներիի (%ooo) շարժը 2002-2011թթ.

Վերլուծության արդյունքներով 2002-2011թթ.-ին 18-19տ. անձանց շրջանում ՍՃՓՀ-ով առաջնակի հիվանդացության ընդհանուր ցուցանիշը ըստ միջինացված արժեքի (3895,78±747,82) 15-17տ. անձանց համարժեք ցուցանիշը (154,99±29,19) գերազանցել է 25,0 անգամ (t=19,96):



Նկար 2: Երևանի 18-19տ. անձանց շրջանում ՍՃՓՀ-ով առաջնակի հիվանդացության ընդհանուր և ըստ սեռի ցուցանիշներիի (%ooo) շարժը 2002-2011թթ.

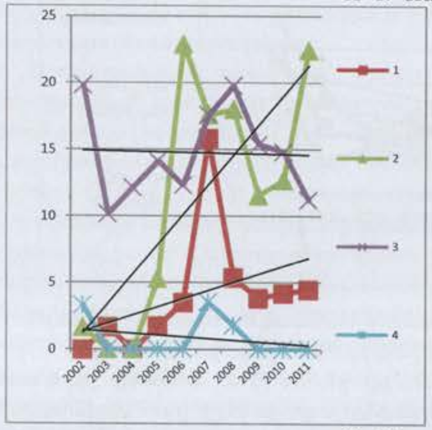
Դիտարկման տասնամյակում ՍՃՓՀ-ով առաջնակի հիվանդացության ընդհանուր ցուցանիշները միջինում 15-17տ. (219,09±35,56) և 18-19տ. (6371,53±166,705) աղջիկների շրջանում վերոնշյալ տարիքային խմբերի տղաների

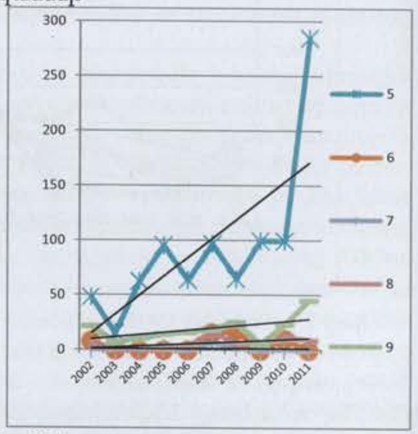
© National Library of Armenia

համարժեք ցուցանիշների (92,42±28,14 և 1454,33±83,73) համեմատությամբ եղել են ավելի քան 2,0 (t=2,79) և 4,0 անգամ (t=3,57) բարձր:

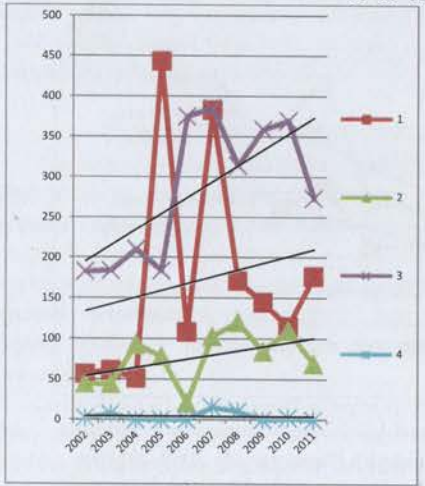
2002-2011թթ.-ին երկու տարիքային խմբերում 9 առանձին ՍՃՓՀ-ով առաջնակի հիվանդացության ցուցանիշները, հիմնականում կրելով գրեթե միանման անբարենպաստ միտումներ, 18-19տ. անձանց շրջանում 15-17տ. խմբի համեմատությամբ եղել են բազմապատիկ բարձր (նկ. 3):

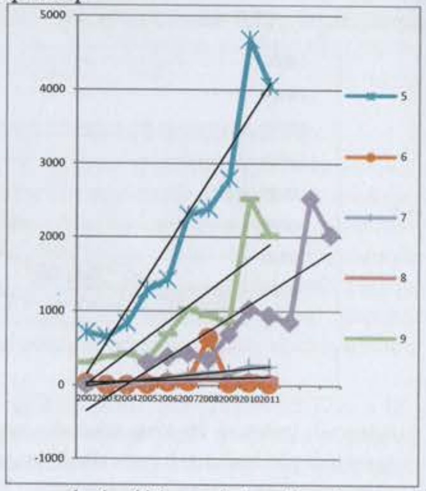
15-17 տարեկաններ





18-19 տարեկաններ





Ծանոթագրություն՝ 9-ը ՍՃՓՀ-ի թվանուշումը համապատասխանում է նյութը և մեթոդները խորագրում բերված նոզոլոգիաների համարներին:

Նկար 3: Երևանի 15-17տ. և 18-19տ. անձանց շջանում 9-ը առանձին ՍՃՓՀ-ով առաջնակի հիվանդացության միտոհմները 2002-2011թթ.

Հետազոտության արդյունքները մի կողմից փաստում են դիտարկման տասնամյակում Երևանի 15-17տ. և 18-19տ. անձանց շրջանում ՍՃՓՀ-ով առաջնակի հիվանդացության խիստ անբարենպաստ միտումների, իսկ մյուս՝ սեռական և վերարտադրողական առողջության վերաբերյալ նրանց իմացության ծայրաստիճան ցածր մակարդակի մասին: Սեռական վարքագծի ու սեռական հարցերի շուրջ իմացության միջև անհամապատասխանությունն ինքնին սեռական դաստիարակության ուղղորդիչների փոփոխության և ճիշտ ձևաչափով սեռակրթության ներդրման անհրաժեշտության լուրջ պահանջարկ է:

Այսօրվա դեռահասի սոցիալիզացիայի գործընթացում ռիսկերի բացառումն անիրատեսական է, և նպատակահարմար չէ ուղղորդվել որքան դեռահասի վարքագիծը պակաս ռիսկային է, այնքան հեշտ է կատարվում սոցիալիզացիան դրույթով:

Մերժողական մոտեցումներն արդիական չեն, և մեր կողմից առաջարկված սեռակրթության նպատակը ոչ թե վաղ սեռական կապերի բացառումն է, այլ ռիսկերի ճիշտ կոորդինացիայի միջոցով սեռական և վերարտադրողական առողջության պահպանումն է: Դեռահասին վաղ ռիսկային սեռական կապերի համար մեղադրելու փոխարեն պետք է նրան իրազեկել թույլատրելի ռիսկի մասին և մոտիվացիոն միջոցների օգնությամբ բարձրացնել պատասխանատվությունը սեփական արարքների հետևանքների հանդեպ: Նպատակային է իրավիճակային գնահատումը՝ համեմատելով դրական և բացասական կողմերը. երբ դեռահասի վաղ սեռական վարքագիծը հոմանիշ է անվտանգ վարքագիծ հասկացությանը, այն դեռահասի համար տարիքային նորմ է, որին ցանկալի է վերաբերվել դրական և այս տեսանկյունից ռիսկային վարքը բերում է դեռահասի ադապտացիայի, վարքի ճկունության միջոցով նոր սոցիալական դերի, անհատականության ձևավորման, ինքնահաստատման, իսկ երբ դեռահասի վաղ սեռական վարքագիծը հոմանիշ է աուտոդեստրուկտիվ վարքագիծ հասկացությանը, պետք է մեղմացնել նրա բացասական ազդեցությունը ոչ միայն իրազեկելով թույլատրելի ռիսկի աստիճանի մասին, այլն մոտիվացիոն ճանապարհով հասնել ինքնատիրապետման և իր իսկ կողմից դրսևորված վարքի հետևանքների համար պատասխանատվության բարձրացման: Սեռական կյանքի փորձի բացակայության դեպքում անհրաժեշտ է սուբլիմացիոն միջոցների ռացիոնալ կիրառմամբ հնարավորինս բարձրացնել զսպվածության շեմը:

Հետազոտության արդյունքներով բացահայտվել է, որ ՀՀ դպրոցական կրթական ծրագրերում ներառված «Առողջ ապրելակերպ» առարկայի սեռակրթությանն առնչվող ուսումնական նյութում բացակայում են ժամանակակից դեռահասների համար մի շարք արդիական թեմաներ, չեն օգտագործվում կոնկրետ իրավիճակային կառուցողական մոտեցումներ, կիրառվում են մերժողական, խուսափողական ուղղորդիչներ, մինչդեռ դեռահասներին դասավանդվող ուսումնական նյութերը պետք է մատուցվեն ճիշտ ձևաչափով և համապատասխան ուղղորդիչներով, այնպես դրանք կկորցնեն իրենց կանխարգելիչ նշանակությունը, իսկ Երևան քաղաքի դեռահասների շրջանում դիտվող ՍՃՓՀ-ով առաջնակի հիվանդացության բացասական միտումները առավել ակնհայտ են դարձնում մերժողական մոտեցումներով թերի սեռակրթության և դեռահասի հոգեբանական վիճակի միջև

© National Library of Armenia

առկա անհամապատասխանությունը: Սեռական դաստիարակության գործում ներգրավված մասնագետների շրջանում իրականացված հարցման տվյալներով բացահայտվել են, որ «Առողջ ապրելակերպ» առարկա դասավանդող ուսուցիչները սեռակրթությանն առնչվող հարցերում արհեստավարժ չեն, նրանց իրազեկվածության մակարդակը խիստ ցածր է, ունեն մերժողական մոտեցումներ, սեռական հարցերին առնչվող նյութի մատուցման արտահայտված բարդույթներ, որոնք սեռակրթության լուրջ խոչընդոտներ լինելով, փաստում են այսօրվա դեռահասների սեռական դաստիարակության էական բացթողումների ու թերությունների մասին:

Ներկայումս հասունացել է արհեստավարժ կրթողներ ունենալու և ճիշտ ձևաչափով սեռակրթության ներդրման պահանջարկը, իսկ առկա բացթողումներն ու թերությունները հնարավոր է շտկել մանկավարժների պատրաստման և վերապատրաստման ծրագրերում համապատասխան թեմաներով և արդիական ուղղորդիչներով ուսումնական նյութերի ներառմամբ, քանզի առկա արժեքային համակարգի փոփոխությունները թելադրում են համարժեք ռացիոնալ մոտեցումների կիրառում, որը հնարավոր է սեռական հարցերի շուրջ ադեկվատ գիտելիք ունենալու դեպքում:

Հետազոտության հիման վրա վերհանվել են դեռահասների սեռական դաստիարակության առանձնահատկությունները, ինչպես նաև դեռահասների սեռական և վերարտադրողական առողջության վրա ազդող առողջապահական, կրթական, սոցիալական, ընտանեկան և անձնական գործոնները, որոնց նշանակությունն էական է առողջության և անվտանգ վարքագծի ձևավորման գործընթացում: Հաշվի առնելով ստացված արդյունքները և ուսումնասիրվող կոնտինգենտի տարիքային, ազգային, մշակութային առանձնահատկությունները, մշակվել է «Դեռահասների սեռական և վերարտադրողական առողջություն» կրթական ծրագիր (Ծրագիր), որը նպատակադրված է դեռահասների սեռական և վերարտադրողական առողջության պահպանմանը սեռական վարքագծային ռիսկերի նվազեցման ճանապարհով:

Մեր կողմից մշակված Ծրագրի ուսումնական նյութերը ըստ էության և բովանդակության ժամանակակից դեռահասների սեռական դաստիարակության տեսանկյունից արդիական են և անհրաժեշտ, մոտեցումներն իրավիճակային են և կառուցողական, չեն կիրառվում մերժողական և խուսափողական ուղղորդիչներ, սեռակրթության միջոցով դեռահասը ստանում է անհրաժեշտ գիտելիքներով և օժտվում կարողություններով, որոնց ճիշտ կիրառումը կարող է նպաստել վաղ սեռական վարքագծային ռիսկերի նվազեցմանը: Առ այդ, Ծրագիրը թույլ է տալիս սեռական կյանքի փորձի բացակայության դեպքում սուբլիմացիոն միջոցների կիրառմամբ բարձրացնել դեռահասների սեռական զսպվածության շեմը: Ծրագիրը լիովին համահունչ է դաստիարակության փուլերին: Սեռակրթության գործում դրական արդյունքների կարելի է հասնել նախ և առաջ կրթելով ուսուցիչներին: Հետազոտությանը մասնակից ուսուցիչների շրջանում Ծրագրի ներդրման արդյունքները հավաստիորեն (χ^2=107,57; P<0,05) վկայում են սեռական հարցերի շուրջ ուսուցիչների իրազեկվածության և մոտեցումների բարելավման մասին՝ եթե դասընթացից առաջ թեստային հարցման սխալ պատասխանների տեսակարար

կշիռը եղել է 32,39% (241), ապա հետո նվազել է 10,35%-ի (77): Ուսուցիչների շրջանում մեր կողմից ներդրված կրթական Ծրագրի արդյունքում դիտարկված բոլոր հատկանիշներով գրանցված դրական որակական տեղաշարժերը մի կողմից գիտականորեն հիմնավորելով Ծրագրի արդյունավետությունը, մյուս կողմից վկայում են սեռական դաստիարակության հետ կապված ուսուցիչների կրթության խնդիրները պետական մակարդակում լուծելու հասունացած պահանջարկի մասին:

Հետազոտության մասնակից դեռահասների ծնողների շրջանում անցկացված հարցազրույցներից պարզվել է, որ նրանց 52,56%-ը (144) անհրաժեշտ է համարում «Սեռակրթություն» առարկայի դասավանդումը, 21,17%-ը (58)՝ որաշակի վերաբերմունք չունի, իսկ 26,28%-ը (72)՝ խիստ դեմ է:

Կրթական Ծրագիրը ներդրվել է հետազոտությանը մասնակից դեռահասների շրջանում (միջին տարիքը՝ 15,41տ. (13÷18), 58,19% (270) աղջիկներ, 41,81% (194) տղաներ), ովքեր հիմնականում՝ 97,20% (451), ապրում են լրիվ ընտանիքներում, իսկ 2,80% (13)՝ ոչ լրիվ, որից 38,46% (5) միակողմանի ծնողազուրկ է, իսկ 61,54% (8) դաստիարակվում է խնամակալների կողմից: Դեռահասների ծնողների շրջանում բարձրագույն կրթությամբ են մայրերի 33,48% (155) և հայրերի 31,30% (144), միջին մասնագիտական՝ 17,06% (79) և 9,13% (42), միջնակարգ՝ 49,46% (229) և 59,57% (274): Դեռահասների հիմնականում կարևորում են ծնողների կարծիքը, ինչն որպես ազդեցիկ գործոն անհրաժեշտ է կիրառել դաստիարակության գործընթացում:

Հետազոտության արդյունքները վկայում են վաղ սեռական կապերի արդիականության, սոցիալական ադապտացիայի գործընթացում դեռահասության տարիքի երեխաների դրանցով խիստ հետաքրքրված լինելու մասին, ինչը կարող է դեռահասին մղել վաղ սեռական հարաբերությունների՝ դյուրին դարձնելով նրանց սոցիալական ադապտացիայի գործընթացը (χ^2=23,43; p<0,05):

Դեռահասների շրջանում վաղ սեռական կապերի պատճառների (հոգեբանական բնութագիր, սոցիալական ադապտացիայի և ինքնահաստատման դյուրին միջոց և այլ) վերլուծության արդյունքները (χ^2=18,92; p<0,05) վկայում են մերժողական մոտեցումների վերանայման և ադեկվատ սեռակրթության անհրաժեշտության մասին: Հոգեներգործուն միջոցների (ալկոհոլը, թմրանյութերը) օգտագործումն, առավել հեշտացնելով միջանձնային շփումը, կարող է դառնալ վաղ սեռական կապերի պատճառ: Դեռահասերի վերաբերմունքը թմրանյութերի հանդեպ մտահոգիչ է (χ^2=34,10; p<0,05): Դա վկայում է ռիսկային վարքագծային դրսևորումների նվազեցմանը միտված կրթական ծրագրում հոգեներգործուն նյութերի վերաբերյալ թեմաների ներառման անհրաժեշտության մասին:

«Առողջ ապրելակերպ» առարկան անցել են հարցված դեռահասների 80,60% (374) որից՝ 80,48% (301) կարծիքով սեռական և վերարտադրողական առողջությանն առնչվող թեմաները մատուցվել են բարդ, անհասկանալի կամ շրջանցվել, իսկ սեռական հարցերի շուրջ դեռահասները հիմնականում իմացել են հասակակիցներից, համացանցից, պատահական և այլ աղբյուրներից (աղ. 1):

Սեռակրթության անհրաժեշտության վերաբերյալ համեմատական վերլուծության արդյունքները (χ^2=39,96; p<0,05) հավաստիորեն փաստում են, որ

© National Library of Armenia

դեռահասն, ընկալելով ուսուցանվող նյութն ու դրա կարևորությունը, կարողանում է գնահատել ՛ սեռակրթության անհրաժեշտությունն առողջության պահպանման հարցում: Առողջության վրա վաղ սեռական կապերի ազդեցության վերաբերյալ դասընթացից առաջ և հետո ստացված տվյալների համեմատական վերլուծության արդյունքները վկայում են, որ խիստ տարբեր են ոչ բավարար իրազեկված և համակարգված գիտելիքներով օժտված դեռահասների վերաբերմունքը սեռական հարցերի հանդեպ, հավաստիորեն (χ^2=134,72;p<0,05) փաստելով սեռական հարցերի շուրջ վերջիններիս առկայության դեպքում վաղ սեռական կապերի հանդեպ դեռահասների մոտեցումների որակական փոփոխությունների մասին:

Աղյուսակ 1

Հարցված դեռահասների սեռական հարցերի շուրջ իրազեկման աղբյուրների վերաբերյալ տվյալների ամփոփումը (χ^2=58,0; p<0,05)

Սեռական հարաբերությունների մասին Դուք իմացել եք ...	Մինչև դասընթացը		Դասընթացից հետո	
	n	%	n	%
ծնողներից:	45	7,00	62	7,88
հասուն գրականությունից:	64	9,95	66	8,39
հասակակիցներից:	200	31,10	236	29,99
ուսուցիչներից:	100	15,55	228	28,97
համացանցից:	112	17,42	126	16,01
այլ աղբյուրներից:	8	1,24	7	0,89
Չեմ պատասխանում:	114	17,73	62	7,88
Ընդամենը պատասխաններ	643	100,00	787	100,00

Հետազոտության արդյուքները փաստում են սեռական դաստիարակության գործընթացում սուբլիմացիոն միջոցների հաշվի առնման անհրաժեշտության մասին, որոնք կարող են նպաստել զսպվածության շեմի բարձրացմանը:

Ճիշտ ձևաչափով սեռակրթության արդյունքում դրական որակական տեղաշարժեր գրանցվել են դաստիարակության գործընթացի միմյանց հաջորդող երեք փուլերում՝ դեռահասների շրջանում սեռական հարցերի շուրջ իրազեկվածության, մոտեցումների ձևավորման և սեռական վարքագծային դրսևորումների: Այսպես, հավաստի (χ^2=17,04; p<0,05) բարձրացել է սեռական հարցերի շուրջ նրանց իրազեկվածության մակարդակը («Ի՞նչ անել սեռավարակներով չվարակվելու համար» հարցի տվյալներով), որակապես փոխվել են նրանց մոտեցումները վաղ սեռական կապերի հանդեպ: Դրա մասին է փաստում նաև սեռական հարցերի շուրջ դեռահասների իրազեկվածության և այդ հարցերի նկատմամբ նրանց մոտեցումների փոխադարձ կապի վերաբերյալ սեռական վարքագծի անվտանգության մասին առաջադրված հարցի պատասխանների համեմատական վերլուծության արդյունքները (χ^2=66,67; p<0,05), ինչը սեռական վարքագծային ռիսկերի նվազեցման հարցում սեռակրթության դրական նշանակության լուրջ փաստարկ է:

Սեռակրթության արդյունքում ակներև են որակական փոփոխությունները վարքագծային դրսևորումների ռիսկի նվազեցման ուղղությամբ: Սեռական կապերի

բացառումը, ի սկզբանե, մեր կողմից չի դիտարկվել որպես սեռական վարքագծային փոփոխություն: Հարցված դեռահասների սեռական կյանքի փորձի վերաբերյալ տվյալները (աղ. 2), դասընթացից առաջ և հետո լինելով գրեթե անփոփոխ (χ^2=2,35; p>0,05), կազմել են 16,59% (77) և 15,58% (72):

Աղյուսակ 2

Հարցված դեռահասների պատասխանների ամփոփումը իրենց սեռական կյանքի փորձի վերաբերյալ (χ^2=2,35; p>0,05)

Ունեցել ե՞ք սեռական կյանքի փորձ երբևէ												
Պատասխան	Մինչև դասընթացը						Դասընթացից հետո					
	Տղա		Աղջիկ		Ընդամենը		Տղա		Աղջիկ		Ընդամենը	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Այո	61	31,44	16	5,93	77	16,59	55	32,74	17	5,72	72	15,58
Ոչ	77	39,69	247	91,48	324	69,83	93	45,83	248	89,9	341	73,81
Չեմ պատասխ.	56	28,87	7	2,59	63	13,58	44	21,43	5	4,38	49	10,61
Ընդամենը	194	100	270	100	464	100	192	100	270	100	462	100

Հետազոտությանը մասնակից սեռական կյանքի փորձով դեռահասների առաջին հարաբերության միջին տարիքը կազմել է 15,25տ. (13÷18): Վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակ օգտագործելու վերաբերյալ ստացված տվյալների համեմատական վերլուծության արդյունքները հավաստիորեն (χ^2=23,29; p<0,05) փաստում են սեռակրթության արդյունքում դեռահասների սեռական վարքագծային դրական որակական փոփոխությունների մասին, ինչն ինքնին կրթական ծրագրի արդյունավետության լուրջ օբյեկտիվ գնահատական է (աղ. 3): Դասընթացից առաջ սեռական հարաբերության անվտանգության մասին հոգացել են սեռական կյանքի փորձով դեռահասների 40,26% (31), իսկ դասընթացից հետո նրանց մասնաբաժինը գրեթե կրկնապատկվել է՝ 79,17% (57): Ողջ ուսումնական նյութը դեռահասներին մատուցվել է առանց սեռային պատկանելիության տարանջատման, սակայն դրական արդյունքները ավելի քան պարզ ու տեսանելի են թե' տղաների և թե' աղջիկների շրջանում (χ^2=18,99;p<0,05; χ^2=4,25; p<0,05):

Աղյուսակ 3

Հարցված դեռահասների պատասխանների ամփոփումը վերջին սեռական հարաբերության պաշտպանված լինելու մասին (χ^2=23,29; p<0,05)

Վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ օգտագործել ե՞ք պահպանակ:												
Պատասխան	Մինչև դասընթացը						Դասընթացից հետո					
	Տղա		Աղջիկ		Ընդամենը		Տղա		Աղջիկ		Ընդամենը	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Այո	22	36,07	9	56,25	31	40,26	42	76,36	15	88,24	57	79,17
Ոչ	39	63,93	7	43,75	46	59,74	13	23,64	2	11,76	15	20,83
Ընդամենը	61	100,0	16	100,0	77	100,0	55	100,0	17	100,0	72	100,0

Կրթական ծրագրի արդյունավետության օբյեկտիվ լուրջ գնահատական է հարցված դեռահասների շրջանում ռիսկային սեռական կապերի հետևանքների՝ սեռավարակներով հիվանդանալու (χ^2=8,39; p<0,05) և հղիանալու (χ^2=6,26; p<0,05) վերաբերյալ տվյալների վիճակագրորեն հավաստի դրական փոփոխությունները:

© National Library of Armenia

Սեռավարակներով երբևէ հիվանդանալու վերաբերյալ (աղ. 4) դասընթացից առաջ ՍՃՓՀ-ով վարակված լինելու մասին նշել են սեռական կյանքի փորձով դեռահասների 22,08% (17), որը դասընթացից հետո գրեթե քառապատիկ (3,97 անգամ) նվազել է, հասնելով 5,56%-ի (4):

Աղյուսակ 4

Սեռական կյանքի փորձով դեռահասների սեռավարակներով հիվանդանալու մասին պատասխանների ամփոփումը (χ^2=8,39; p<0,05)

Երբևէ հիվանդացե՞լ եք սեռավարակներով:	Մինչև դասընթացը		Դասընթացից հետո	
	n	%	n	%
Այո	17	22,08	4	5,56
Ոչ	60	77,92	68	94,44
Ընդամենը	77	100,00	72	100,00

Դասընթացից առաջ սեռական կյանքի փորձ ունեցող աղջիկների 18,75%-ը (3) նշել են հղիության փաստի մասին, որոնք ընդհատվել են արհեստական եղանակով, մինչդեռ դասընթացից հետո այդպիսի պատասխաններ ընդհանրապես չեն արձանագրվել:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

1. Հետազոտության արդյունքները վկայում են Երևան քաղաքի 15-19 տարեկան անձանց շրջանում 2002-2011թթ. տասնամյակում ՍՃՓՀ-ով առաջնակի ընդհանուր և 9-ը առանձին նոզոլոգիաներով (միզասեռային կանդիդոզ, միզասեռական համակարգի քլամիդային, գոնոկոկային և հերպեսային վարակներ, տրիքոմոնիազ, ուրեապլազմոզ, գարդներելյոզ, հետանցքասեռական գորտնուկներ և սիֆիլիսի բոլոր ձևեր) հիվանդացության բացասական միտումների մասին, որոնք խիստ անբարենպաստ լինելով 15-17 և 18-19 տարեկան անձանց շրջանում, 18-19 տարեկանների խմբում դրսևորվում են բազմապատիկ բարձր մակարդակներում:

- ❖ Նշված տարիքային խմբերում ՍՃՓՀ-ով առաջնակի հիվանդացության ընդհանուր և առանձին նոզոլոգիաներով հիվանդացության ցուցանիշների շարժը իգական սեռի անձանց շրջանում արականի համեմատությամբ ընթացել է էապես ավելի բարձր մակարդակներում:

2. Հետազոտության արդյունքները վկայում են, որ դեռահասության տարիքի անձանց սեռական վարքագծային ռիսկերը պայմանավորված են սեռական և վերարտադրողական առողջության վերաբերյալ նրանց գիտելիքների խիստ անբավարար մակարդակով, որոնք ստացվում են մի շարք ոչ գիտելիքահեն աղբյուրներից:

3. Հետազոտության արդյունքները փաստում են ՀՀ դպրոցական կրթական ծրագրում սեռակրթությանն առնչվող ուսումնական նյութերի մի շարք թերությունների, բացթողումների, կիրառված մերժողական ուղղորդիչների, ինչպես նաև սեռակրթության գործընթացում ներառված ուսուցիչների սեռական հարցերի շուրջ իմացության ոչ պատշաճ մակարդակի մասին:

4. Ներկայումս՝ դեռահասների վաղ ռիսկային սեռական վարքագծային դրսևորումների տարածվածության խիստ անբարենպաստ միտումների պարագայում՝

դպրոցական կրթական ծրագրում սեռակրթությանն առնչվող նյութերի մատուցման սկզբունքների ու բովանդակության և դեռահասների տարիքային առանձնահատկություններով պայմանավորված պահանջների միջև առկա անհամապատասխանությունը վկայում է սեռական դաստիարակության գործընթացի վերանայման և ժամանակի պահանջներին աղեկվատ գիտականորեն հիմնավորված նոր մոտեցումներով համակարգված կրթական ծրագրի ներդրման անհրաժեշտության մասին:

5. Աշխատանքի ընթացքում գիտականորեն հիմնավորվել է մեր կողմից ըստ դրության կառուցողական մոտեցումներով ու սկզբունքներով մշակված և հետազոտության մասնակիցների շրջանում ներդրված կրթական ծրագրի արդյունավետությունը, որի մասին են փաստում բոլոր դիտարկված հատկանիշներով համեմատական վերլուծության գնահատման արդյունքների վիճակագրորեն հավաստի դրական որակական փոփոխությունները.

- ❖ սեռական հարցերի շուրջ ուսուցիչների իրազեկվածության մակարդակի բարձրացումը, վաղ սեռական կապերի հանդեպ ըստ դրության կառուցողական մոտեցումների ձևավորումը,
- ❖ սեռական հարցերի շուրջ դեռահասների գիտելիքների մակարդակի բարձրացումը, ռիսկային սեռական վարքագծային դրսևորումների նվազեցումը:

ԳՈՐԾՆԱԿԱՆ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

1. Անհրաժեշտ է «Դեռահասների սեռական և վերարտադրողական առողջություն» կրթական ծրագիրը ներառել.

1.1. ՀՀ մանկավարժական ԲՈՒՀ-երի մակարդակում՝ ուսուցիչների պատրաստման կրթական ծրագրերում

1.2. ՀՀ Կրթության ազգային ինստիտուտի մակարդակում՝

- ❖ ուսուցիչների վերապատրաստման կրթական ծրագրերում,
- ❖ «Առողջ ապրելակերպ ուսուցչի ձեռնարկ» -ի ուսումնական նյութերում:

2. Դպրոցների մակարդակում՝

2.1. Դեռահասների սեռական դաստիարակության գործընթացը ճիշտ կազմակերպելու նպատակով անհրաժեշտ է ուժեղացնել կապը դեռահասների ծնողների (խնամակալների) հետ՝ սեռական դաստիարակության մեջ ընդգրկված մասնագետների միջոցով նրանց տրամադրելով սեռական հարցերի շուրջ ժամանակակից մոտեցումներով գիտելիքահեն տեղեկություններ:

2.2. Կարևորելով սեռական դաստիարակության գործընթացում սուբլիմացիոն միջոցների խիստ դրական նշանակությունը անհրաժեշտ է դրանց լայն օգտագործումը:

3. Առաջնային բժշկական օգնության և սպասարկման հիմնարկների մակարդակում՝ սեռական դաստիարակության գործընթացի կազմակերպման նպատակահարմարությունից ելնելով անհրաժեշտ է ուժեղացնել կապը դեռահասների և առողջության առաջնակի պահպանման հաստատությունների մասնագետների (ընտանեկան, տեղամասային բժիշկներ և դեռահասների կաբինետների բժիշկներ) միջև:

© National Library of Armenia

ԱՏԵՆԱԽՈՍՈՒԹՅԱՆ ԹԵՄԱՅՈՎ ՀՐԱՊԱՐԱԿՎԱԾ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ ՑԱՆԿ

1. Саргсян Г.Р. Рисковое поведение подростков, как причина развития репродуктивных нарушений //Мед. вестник Эребуни.-Ереван, 2011.-№4 (48). - С. 88-93.
2. Саргсян Г.Р. Медико-социальные и психологические аспекты репродуктивного здоровья подростков //Мед. вестник Эребуни. -Ереван, 2012. - № 2(50). - С. 72-75.
3. Саргсян Г.Р., Айрапетян А.К., Тадевосян А.Э. Роль полового воспитания подростков в деле охраны репродуктивного здоровья // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. -Киев, 2012. - № 1(17). - С. 246-247.
4. Սարգսյան Գ.Ռ., Հայրապետյան Ա.Կ. Դեռահասների սեռական դաստիարակության առանձնահատկությունների ու վարքագծային ռիսկերի ուսումնասիրության հարցի առնչությամբ մոտեցումները//Բժշկություն գիտություն և կրթություն. - Երևան, 2012. – թ.11. – էջ. 62-66:
5. Sargsyan G.R., Hayrapetyan A.K. Preventive importance of teenager's sexual education in the reproductive health care //The new Armenin medical journal. - Yerevan, 2012. – Vol. 1, № 2. - PP. 49-52.
6. Սարգսյան Գ.Ռ., Հայրապետյան Ա.Կ. Դեռահասների սոցիալիզացիայի գործընթացում ռիսկային վարքագծի գնահատման առանձնահատկությունները //Հայաստանի բժշկագիտություն. – Երևան, 2012. – T. LII, № 2. – էջ. 123-129:
7. Սարգսյան Գ.Ռ. Դեռահասների սեռական վարքագիծը և նրանց վերարտադրողական առողջությունը //ԵՊԲՀ տարեկան հաշվետու գիտաժողով գիտական հոդվածների ժողովածու. –Երևան, 2012. - էջ 404-412:
8. Sargsyan G.R., Hayrapetyan A.K. Adolescent sexual upbringing and reproductive health // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. -Киев, 2013. - №1 (21). -С. 84.
9. Hayrapetyan A.K., Sargsyan G.R. The evaluation of the effectiveness of adolescent sexual education of children in the RA //Master programmes in pablik health and social services: international vision and local implementation. –Chi,sinau, 2013. - PP. 103-108.
10. Սարգսյան Գ.Ռ. Երևան քաղաքի դեռահասության տարիքի անձանց շրջանում սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններով առաջնակի հիվանդացության միտումները 2002-2011 թվականներին //ԵՊԲՀ տարեկան հաշվետու գիտաժողով գիտ. հոդվածների ժողովածու.-Երևան, 2013, Հատ. 2.- էջ. 383-392:
11. Սարգսյան Գ.Ռ., Հայրապետյան Ա.Կ. Դեռահասների սեռական դաստիարակության առանձնահատկություններն ու վարքագծային ռիսկերի նվազեցման ուղիները //ԵՊԲՀ տարեկան հաշվետու գիտաժողովի գիտական հոդվածների ժողովածու. –Երևան, 2013, Հատ. 2.- էջ. 393-400:
12. Սարգսյան Գ.Ռ. Մեր մոտեցումները սեռակրթության ձևաչափի և ուղղորդիչների վերաբերյալ//Բժշկություն գիտություն և կրթություն.-Երևան,2014. -16.-էջ.168-171:
13. Սարգսյան Գ.Ռ., Հայրապետյան Ա.Կ. Սեռական դաստիարակության կրթական ծրագրի արդյունավետության գնահատականը //Բժշկություն գիտություն և կրթություն. - Երևան, 2014. – թ.16. – էջ. 172-175:

Резюме

Наблюдающиеся в настоящее время либерализация и коммерциализация всех областей жизни, изменение ценностей, традиций и национальных обычаев, ослабление традиционных семейных отношений и связей способствуют нарушению базовой социальной ориентации у детей подросткового возраста и приводят к необходимости пересмотра и переоценки проблем воспитания. Социальная и психологическая дезадаптация подростков к социально-экономическим и политическим изменениям в условиях исключительно низкого уровня осведомленности в вопросах полового образования способствуют увеличению проявления раннего рискового сексуального поведения, что отрицательно сказывается на процессах воспроизводства населения. Как во всем мире, так и в Армении наблюдается ряд неблагоприятных тенденций медико-демографических показателей - повышение уровня общей смертности, снижение рождаемости, уменьшение числа лиц детородного возраста, а также негативные изменения репродуктивного поведения, ухудшение состояния здоровья подростков и женщин фертильного возраста, что свидетельствует об актуальности и необходимости научных исследований в этой области. Изучение факторов, влияющих на репродуктивное здоровье подростков показывает, что важное значение в вопросе его поддержания имеют социально-медицинские профилактические мероприятия. Самозащитное поведение индивида по отношению к репродуктивной составляющей может быть сформировано путем адекватного полового воспитания и правильного формата полового образования.

Данная работа посвящена детальному и разностороннему исследованию особенностей полового воспитания подростков, научному обоснованию снижения рискового сексуального поведения среди детей подросткового возраста и нацелена на сохранение и укрепление их полового и репродуктивного здоровья.

Изучены и оценены тенденции и уровень первичной заболеваемости заболеваниями, передающимися половым путем (ЗППП) по девяти отдельным нозологиям у подростков в возрасте 15-19 лет в г. Ереване за период 2002-2011 гг. с учетом половозрастных особенностей.

Результаты исследования достоверно свидетельствуют о негативной динамике первичной заболеваемости ЗППП среди подростков как 15-17 лет, так и 18-19 лет за изученный период времени. В обеих возрастных группах показатель заболеваемости по ЗППП среди девочек был выше по сравнению с соответствующим показателем у мальчиков.

Уровень показателей первичной заболеваемости ЗППП по отдельным нозологиям, будучи крайне неблагоприятным в обеих вышеупомянутых возрастных группах, определялся на существенно более выскоком уровне среди 18-19-летних подростков по сравнению с 15-17-летними.

Результаты анализа динамики уровня первичной заболеваемости ЗППП свидетельствуют о реальной опасности нарушения репродуктивного здоровья у лиц подросткового возраста.

© National Library of Armenia

Исследование особенностей полового воспитания подростков г. Еревана (464 респондента); выявило как крайне низкий уровень знаний в области полового и репродуктивного здоровья, так и случайность и бессистемность источников получения информации, что свидетельствует о настоятельной необходимости внедрения эффективного полового образования.

Результаты исследования выявили ряд недостатков и упущений в процессе полового воспитания подростков - в преподаваемом материале отсутствуют актуальные для современных подростков темы, которые могут являться серьезным стимулом в формировании способности к самозащите.

В процессе полового воспитания важным фактором является сам учитель и его отношение к преподаваемому материалу. Результаты исследований показывают, что учителя непрофессиональны в области полового и сексуального воспитания, уровень их осведомленности в данных вопросах низок, они выказывают строго негативное отношение как к сексуальному образованию так и к ранним половым отношениям, испытывают стеснение и затруднение при преподавании тем, касающихся сексуальных вопросов. Серьезным препятствием в проблемах полового воспитания является также отрицательный и нетерпимый подход родителей.

С целью снижения проявления рискового сексуального поведения подростков была разработана образовательная программа "Половое и репродуктивное здоровье подростков". О результативности программы свидетельствуют отмеченные после учебного курса изменения отношения учителей к вопросам сексуального образования, ранним половым связям и раннему половому опыту подростков, осознание ими положительного влияния не отрицательной направленности в процессе полового воспитания современных подростков. Повысилось также осознание важности значения и роли правильного формата сексуального образования для стимулирования здорового образа жизни.

Результаты исследования свидетельствуют, что в результате правильного формата полового образования воспитания отмечаются качественно положительные сдвиги в трех последовательных, принципиально важных стадиях воспитательно-образовательного процесса: усвоение надлежащих знаний в области сексуальных вопросов ведет к положительным изменениям в отношении подростков к ранним половым связям, они способны оценить влияние рискового сексуального поведения с точки зрения сохранения полового и репродуктивного здоровья, так как осведомлены об уровне риска, а новые подходы к сексуальным вопросам способствуют защищенному, безопасному для здоровья, проявлению сексуального поведения.

Результаты исследования свидетельствуют о необходимости внедрения полового образования в школьную учебную программу для сохранения и укрепления полового и репродуктивного здоровья подростков.

PECULIARITIES OF TEENAGERS SEXUAL EDUCATION AND WAYS OF REDUCING THEIR BEHAVIORAL RISKS

Sargsyan Gayane Razmik

Summary

At present rapid changes of liberalization, commercialism of all the aspects of life, traditions, national customs and values, weakening of traditional families and relations change the basic social orientations resulting in the necessity to revalue and reconsider the problems of education and upbringing. Under conditions of rather low level of sexual problem awareness the teenagers' social and psychological disadaptation to social-economic and political changes promote the increase of the risky early behavioral manifestation rate, which being rather negative from the point of the sexual and reproductive health view, has an unfavorable influence on the reproduction abilities of people.

According to the official data both throughout the world and in Armenia are observed unfavorable tendencies of a number of medical demographic indices: increase of morbidity rate, decrease in the number of people suitable for birthrate and fruitification, negative changes of reproductive mode of life, worsening of teenage and fertile women's health, which testifies to the fact how topical and urgent it is to conduct scientific investigations in this field.

The investigation of factors influencing on the teenagers' reproductive health shows that medical-social preventive measures are of cruitial importance for maintaining reproductive health.Only by the correct format and adequate sexual education and breeding can be formed an active self-protective attitude of the individuum towards the reproductive component.

This work, devoted to the deep and many-sided investigation of the peculiarities of teenagers' sexual education and scientific substantiation of the ways decreasing behavioral risks is aimed at the maintenance and reinforcement of teenagers' sexual and reproductive health.

From 2002-2011 we investigated and assessed the primary morbidity level of sexually transmitted diseases (STD) among 15-19 year old people in Yerevan, their tendencies taking into consideration their gender and age as well as according to 9 nosologies.

The results of this investigation assure that there were negative tendencies of STD primary morbidity among 15-17 and 18-19 year old people during the decade of observation. During this period of time the index of STD primary morbidity was higher in girls of the two age groups compared with the boys. According to separate nosologies in the above mentioned age groups primary STD morbidity rate has mainly undergone almost the same unfavorable changes: among 18-19 year old people these changes were on visibly higher levels compared to those of the 15-17 age group.

The results of the primary STD morbidity analysis speak about the real danger of reproductive health disorders among teenagers due to their insufficient awareness of the

© National Library of Armenia

problems of sexual and reproductive health and the serious demand for contemporary sexual education.

To reveal the peculiarities of teenagers' sexual education a multilateral and profound investigation was conducted in 464 teenagers in Yerevan, the results of which testify the low level of their awareness of sexual and reproductive health problems and not systematized sources of information.

The investigation has revealed some drawbacks and gaps in the teenagers' sexual education, some current topics are missing in the teaching material intended for today's teenagers, knowledge of the preventive significance of those topics serves as a serious triggering factor for the formation of self-protecting skills in maintaining sexual and reproductive health.

The teacher and his/her attitude to their teaching material is an effective factor in education. The investigation results show that teachers are not professionals in sexual education, their own awareness of sexual problems is rather low, they have a negative and denying approach to early sexual relations and sexual education. They have complexes when speaking on topics concerning sex. A serious obstacle can be parents with their denying and intolerant approach.

To reduce teenagers' risky sexual behavioral manifestations "Teenagers' sexual and reproductive health" educational program has been worked out, about the efficacy of which can be the results of comparative analysis assessment, according to which the teachers' attitude to sexual education, teenagers' early sexual relations and sexual life experience has greatly changed. Now they admit its positive significance in current teenagers' sexual education and see the correct format for the role and significance of sexual education in the promotion of healthy lifestyle.

The investigation data testify that the consequence of the correct format for sexual education brings to the registration of positive quality shifts in the principally essencial successive phases of academic-educational process: mastering of the corresponding knowledge concerning the sexual problems results in positive changes in teenagers' attitude to early sexual relations, they are able to evaluate the influence of risky sexual behavior from the point of view of sexual and reproductive health maintenance as they are well informed about the risk degree. The new approaches to sexual problems promote protective sexual behavioral manifestation which is safe for life.

The investigation results prove that correct format for sexual educational program should be included in the school educational curriculum to enhance maintenance and reinforcement of teenagers' sexual and reproductive health.

ՀՀ Ազգային գրադարա
NL0575940

© National Library of Armenia

© National Library of Armenia