

*Киселева Евгения Евгеньевна,
кандидат социологических наук, доцент кафедры
прикладной социологии
ФГАОУ ВО "Российский государственный гуманитарный университет"*

**ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ
НАСЕЛЕНИЮ ПО ВОПРОСАМ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И
ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ
ИССЛЕДОВАНИЙ**

В статье представлен анализ публикаций за период с 2000 по 2022 гг. по проблеме организации медико-социальной помощи населению по вопросам репродуктивного здоровья и планирования семьи. При поиске литературы использованы базы данных Google Scholar, РИНЦ, Cyberlinka. В работе использованы социологические методы исследования (качественный контент-анализ) и общенаучные (синтез, методика диалектического анализа).

Ключевые слова

Медико-социальная помощь, репродуктивное здоровье, планирование семьи, организационные формы

***ORGANIZATION OF MEDICAL AND SOCIAL AID ON REPRODUCTIVE
HEALTH AND FAMILY PLANNING: COMPARATIVE ANALYSIS OF
RESEARCH***

Abstract

The article presents an analysis of publications for the period from 2000 to 2022 on the problem of organizing medical and social aid to on reproductive health and family planning. When searching for literature, Google Scholar, RSCI, Cyberlink databases were used. The work uses sociological research methods (qualitative content analysis) and general scientific (synthesis, methods of dialectical analysis).

Keywords

Medical and social aid, reproductive health, family planning, organizational forms

Abstract

The article presents an analysis of publications for the period from 2000 to 2022 on the problem of organizing medical and social aid to on reproductive health and family planning. When searching for literature, Google Scholar, RSCI, Cyberlink databases were used. The work uses sociological research methods (qualitative content analysis) and general scientific (synthesis, methods of dialectical analysis).

Keywords

Medical and social aid, reproductive health, family planning, organizational forms

Введение

В настоящее время приоритетной задачей государства выступает обеспечение роста численности населения, что не представляется возможным без осуществления деятельности в области охраны репродуктивного здоровья населения.

Анализ исследований показывает, что в последние годы на репродуктивное здоровье как женщин, так и мужчин все большее влияние оказывают социальные факторы, например, характер трудовой деятельности, жилищно-бытовые условия, уровень образования, доступность и качество медицинской помощи и т.д. [1,2,4,6]. В связи с этим, особую значимость приобретает выявление и анализ социальных факторов, влияющих на репродуктивное здоровье населения. Это, в свою очередь, является основанием для становления и развития медико-социальной работы в области репродуктивного здоровья и планирования семьи как одного из приоритетных направлений в области охраны здоровья граждан.

На сегодняшний день, медико-социальная помощь женщинам оказывается при женских консультациях, при которых функционируют кабинеты медико-социальной помощи. Деятельность таких структурных подразделений регулируется Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 июня 2007 г. N 389 «О мерах по

совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях» [20]. В соответствии с приказом основная цель кабинета медико-социальной помощи женской консультации состоит в реализации медико-социальных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья женщин, их медико-социальную защиту, поддержку, профилактику и снижение заболеваемости, формирование устойчивых стереотипов здорового образа жизни.

Основными функциями кабинета медико-социальной помощи являются:

- медико-социальный патронаж беременных, находящихся в трудной жизненной ситуации и нуждающихся в медико-социальной защите и поддержке, выявление факторов социального риска у женщин для благополучного завершения беременности;

- оказание медико-психологической помощи женщинам и членам их семей на основе индивидуального подхода с учетом особенностей личности;

- осуществление мероприятий по предупреждению аборт, проведение консультаций по вопросам социальной защиты женщин, обращающихся по поводу прерывания нежеланной беременности, формирование у женщины сознания необходимости вынашивания беременности и дальнейшая поддержка в период беременности;

- социально-психологическая помощь несовершеннолетним, направленная на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья, подготовка к семейной жизни, ориентация на здоровую семью;

- медико-психологическая и социальная помощь женщинам-инвалидам, особенно в части формирования репродуктивного поведения;

- социальная помощь бездетным супружеским парам;

- профилактика насилия в семье: консультативно-психологическая и медико-социальная помощь женщинам, пострадавшим от сексуального насилия.

Однако, несмотря на столь обширный функционал, кабинеты медико-социальной помощи не являются распространенными среди молодежи.

Поэтому ученые разрабатывают новые организационные формы и модели медико-социальной помощи по вопросам репродуктивного здоровья и планирования семьи. В статье был проведен сравнительный анализ таких исследований.

Материалы и методы

В статье проведен анализ публикаций научных исследований по проблемам организации медико-социальной помощи в сфере репродуктивного здоровья населения и планирования семьи за 2000 - 2022 гг. При поиске литературы использованы базы данных Google Scholar, РИНЦ, Cyberlinka.

В работе использованы социологические методы исследования (качественный контент-анализ) и общенаучные (синтез, методика диалектического анализа).

Результаты и обсуждение

В рамках изучения организационных форм медико-социальной помощи в сфере репродуктивного здоровья населения и планирования семьи можно выделить исследования по трем основным направлениям:

- организационные формы оказания медико-социальной помощи женщинам;
- организационные формы оказания медико-социальной помощи мужчинам;
- организационные формы оказания медико-социальной помощи подросткам.

В рамках первого направления исследований наиболее значимыми представляются исследования Прокопова А. Ю. и Полонской Л.С.

Прокопов А. Ю. разработал региональную модель трехэтапной организации медицинской помощи по охране здоровья женщин с бесплодием.

Модель направлена на повышение доступности и качества медицинской помощи, включающее активное выявление бесплодия среди женского населения фертильного возраста, их маршрутизацию с учетом индивидуального уровня риска, по разработанному алгоритму с целью обследования для установления причин бесплодия, лечения бесплодия традиционными методами и направления на лечение методами ВРТ [9].

Полонская Л.С. при исследовании механизмов совершенствования медико-организационных технологий сохранения репродуктивного здоровья женщин позднего репродуктивного возраста приходит к выводу о том, что наиболее эффективными медико-организационные структуры и технологии совершенствования ее оказания: следующие [19]

1. В амбулаторных условиях:

- акушерский пост (АП) в женской консультации;
- кабинет медико-социальной помощи;
- консультативный приём беременных женщин позднего репродуктивного возраста смежными специалистами в рамках консультативно-диагностического центра (КДЦ);
- отделение пренатальной диагностики в условиях объединения женской консультации и многопрофильного стационара.

2. В стационарных условиях:

- дневной стационар на базе родильного дома; - обеспечение преемственности между женской консультацией, родильным домом и многопрофильным стационаром в целях оказания специализированной медицинской помощи при острых и обострении хронических заболеваний у беременных женщин ПРВ.

В качестве медико-организационных технологий совершенствования организации акушерско-гинекологической помощи женщинам позднего репродуктивного возраста в условиях присоединения женской консультации к многопрофильному стационару Полонской Л.С. предложены:

- создание информационного ресурса «Реестр прикрепленных женских контингентов позднего репродуктивного возраста, имеющих риски развития осложнения беременности и родов»;
- организация акушерского поста в женских консультациях;
- создание медико-социального кабинета;
- организация дневного стационара на базе родильного дома;
- сохранение центра планирования семьи как отдельной структурной единицы;
- создание структурного подразделения, выполняющего функции центра планирования семьи;
- организация службы консультантов по грудному вскармливанию.

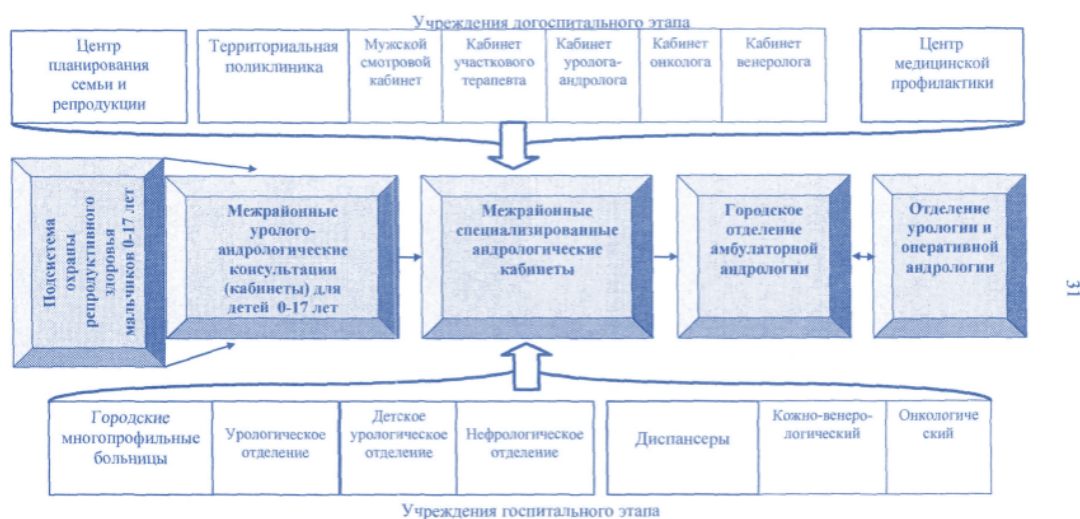
Автор рассматривает этапы внедрения медико-организационных технологий во взаимосвязи как с репродуктивным, так и с психологическим здоровьем женщины (Рис.1.).



Рисунок 1. - Медико-организационные технологии сохранения здоровья женщин позднего репродуктивного возраста в условиях присоединения женских консультаций к многопрофильным стационарам

В рамках второго направления исследований наиболее значимыми представляются Зайцева А.В. и Соловьевой Ю.А. [7, 15].

Соловьева Ю.А. по результатам исследования медико-социальных проблем формирования репродуктивного здоровья мужчин разработала модель системы охраны репродуктивного здоровья мужчин крупного города. [1]. Такая модель включает в себя эффективное взаимодействие учреждений догоспитального этапа (центр планирования семьи и репродукции, территориальная поликлиника, мужской смотровой кабинет, кабинет участкового терапевта, кабинет уролога-андролога, кабинет онколога, кабинет венеролога, центр медицинской профилактики), учреждений госпитального типа (городские многопрофильные больницы, урологическое отделение, детское урологическое отделение, нефрологическое отделение, диспансеры: кожно-венерологический и онкологический) и учреждений, включенных в подсистему охраны репродуктивного здоровья мальчиков в возрасте от 0 до 17 лет (межрайонные уролого-андрологические консультации, межрайонные специализированные андрологические кабинеты, городское отделение амбулаторной андрологии, отделение урологии и оперативной андрологии) (Рис.2).



31

Рисунок 2. Модель системы охраны репродуктивного здоровья мужчин крупного города.

Исследованию организационных форм оказания медико-социальной помощи подросткам посвящены работы П.Н. Кротина, Нагаева Р. Я., Чичерина Л. П., Рахимкулова А. С., Шамгуловой С. Ф.

П. Н. Кротин предлагает создать медико-социальные отделения или центры охраны репродуктивного здоровья подростков, работающие по принципам «клиник, дружественных к молодежи», которые, по мнению автора, не являются альтернативой и не должны заменить для подростков уже имеющиеся службы, например, детские поликлиники. Эти службы будут дополнять друг друга в достижении единой цели — обеспечении здоровья молодого поколения. Клиники, дружественные к молодежи могут быть составной частью детского лечебно-профилактического учреждения как отделения медико-социальной помощи подросткам. Клиника, дружественная к молодежи — это учреждение, оказывающее комплексную медико-психолого-социальную помощь по проблемам сохранения здоровья, обусловленным спецификой подросткового возраста, на принципах Добровольности, Доступности, Доброжелательности и Доверия. Реализацией идеологии клиник, дружественных к молодежи, является оказание помощи подросткам и молодежи через понимание их проблем, совместный поиск путей изменения поведения, направленных на сохранение здоровья [11].

Нагаева Р. Я., Чичерина Л. П., Рахимкулова А. С., Шамгуловой С. Ф. на основе анализа организационных форм оказания медико-социальной помощи подросткам делают следующие выводы:

- существует потребность в создании специального комплексного центра, на базе которого могли бы быть решены проблемы медицинского, педагогического, социального и юридического профиля, связанные со специфическими особенностями роста и развития подростков.

- в качестве одной из организационных форм оказания медицинской помощи авторы предлагают развитие подростковых центров, на базе которых возможно решение медико-социальных проблем подростков, помощь в преодолении жизненных трудностей и создании благоприятных условий

жизнедеятельности, организация контроля за соблюдением прав в области охраны здоровья [17]..

Выводы

Таким образом, анализ публикаций, посвященных исследованию организационных форм оказания медико-социальной помощи населению по вопросам репродуктивного здоровья населения и планирования семьи показывает, что в целом публикации посвящены изучению оказания медико-социальной помощи женщинам, мужчинам и подросткам. Помимо существующих организационных форм оказания медико-социальной помощи населению, существует необходимость в создании новых структурных образований, в рамках которых выше указанным группам населения предоставлялась бы возможность комплексного решения их проблем, связанных с охраной репродуктивного здоровья и планирования семьи.

Использованные источники

1. Аккузина, О.П. Роль службы планирования семьи в сохранении репродуктивного здоровья населения в условиях реформирования здравоохранения (на примере Саратовской области): автореф. дис. . канд. мед. наук / О.П. Аккузина. М., 2000. - 22 с.
2. Арсенян А.С., Стасевич Н.Ю., Полонская Л.С., Саидов С.С. Особенности организации медицинской помощи при нарушениях репродуктивного здоровья и медико-социальная характеристика потребителей репродуктивных технологий // Курортная медицина. - 2021. - № 2. - С. 121-127.
3. Баклаенко Н. Г. Современное состояние охраны репродуктивного здоровья подростков / Баклаенко Н. Г., Гаврилова Л. В. // Здравоохранение РФ. — 2000. — № 7. — С. 26–33

4. Вишняков, Н.И. Медико-социальные аспекты бесплодия (по результатам анкетирования пациентов) / Н.И. Вишняков, Н.Г. Петрова, Ю.С. Целух и др. // Пробл. соц. гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2002. - № 3. - С. 20-22.
5. Дьячкова А.С. Трехуровневая система оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в Москве как стационарзамещающая технология // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. – 2014. – № 3. – С. 88-92.
6. Жданова, Е.А. Охрана репродуктивного здоровья молодежи актуальнейшая социально-медицинская проблема современности / Е.А. Жданова // Здоровье молодежи и будущее России: материалы Всерос. науч. конф. Тверь, 2006. - С. 86-93.
7. Зайцев, В.В. Социально-гигиенические и медико-организационные аспекты урологических заболеваний в условиях крупного города: автореф. дис. . канд. мед. наук / В.В. Зайцев. Уфа, 2002. - 26 с.
8. Камаев, И.А. Социально-гигиенические и медико-биологические факторы риска бесплодия у женщин, занятых в автомобилестроительной отрасли промышленности / И.А. Камаев, О.Н. Петрушенкова // Здравоохранение РФ.- 2003. № 2. - С. 40-43.
9. Прокопов А.Ю., Османов Э.М. Совершенствование организации медицинской помощи женщинам с бесплодием // Научно-практический рецензируемый журнал "Современные проблемы здравоохранения и 176 медицинской статистики". - 2021. - №3. – С. 503-509. URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=694>
10. Красненков, В.Л. Медико-социальные аспекты репродуктивного потенциала современной молодежи / В.Л. Красненков, А.Г. Иванов, С. Камруззаман и др. // Здоровье молодежи и будущее России: материалы Всерос. науч. конф. Тверь, 2006. - С. 86-93.
11. Кротин П. Н. Медико-социальная помощь в охране репродуктивного здоровья подростков // Ж. акуш. и жен. болезн.. 2007. №S1. URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/mediko-sotsialnaya-pomosch-v-ohrane-reproduktivnogo-zdorovya-podrostkov> (дата обращения: 30.01.2023).

12. Кулаков В.И., Серов В.Н., Адамян Л.В. Руководство по охране репродуктивного здоровья. М.: Триада-Х, 2001. - 568 с.
13. Лавров А.Н. «Репродуктивно-демографические процессы в популяции региона и охрана здоровья женщин фертильного возраста», М., 2004, с. 180.
14. Леонова, Н.Г. Влияние социально-экономических условий на процессы воспроизводства / Н.Г. Леонова // Пробл. соц. гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2007. - № 1. - С. 19-25.
15. Макаров К.Ю., Ефремов А.В., Трунов А.Н. Медико-социальная характеристика женщин с хроническими воспалительными заболеваниями // Здравоохран. Росс. Федерации. 2006. - № 2. - С. 37-39.
16. Нукушева С.Г. Медико-социальные аспекты репродуктивного здоровья женщин в современных условиях: проблемы и пути их решения. Алматы: «Алем», 2004. - 175с.
17. Нагаев Ринат Явдатович, Чичерин Леонид Петрович, Рахимкулов Азамат Салаватович, Шамгулова Светлана Фатиховна Анализ организационных форм оказания медико-социальной помощи подросткам // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2016. №1-1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-organizatsionnyh-form-okazaniya-mediko-sotsialnoy-pomoschi-podrostkam> (дата обращения: 31.01.2023).
18. Овод, А.И. Медико-социологическое исследование пациентов с андрологическими проблемами / А.И. Овод, Н.Б. Дремова // Пробл. управления здравоохранением. 2005. - № 3. - С. 54-60.
19. Полонская Л.С., Стасевич Н.Ю., Александрова О.Ю., Смирнов И.В., Диденко В.В. Совершенствование организации акушерско-гинекологической помощи по сохранению репродуктивного здоровья

женщин позднего репродуктивного возраста. Монография // Москва: ЧУ
ОО ВО «РЕАВИЗ». - 2022. - 210 с.

20. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 июня 2007 г. N 389 «О мерах по совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях».

Информация о себе: ekiseleva86@mail.ru