

# МЕДИЧНІ ПОСЛУГИ, ДРУЖНІ ДО ПІДЛІТКІВ ТА МОЛОДІ

**Спикер:** Олена Мешкова

**Інформація о спикере:** доцент Навчально-наукового центру - Українського тренінгового центру сімейної медицини Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, канд. мед.н., Заслужений лікар України, лікар-педіатр вищої категорії.

26 вересня 2019 року



1. Розвиток дитини в процесі дорослішання. Особливості підліткового віку.
2. Статеве дозрівання підлітків. Етапи формування сексуальності
3. Основи ефективної взаємодії між медичними працівниками та підлітками.



## Розвиток дитини

- Емоційний розвиток
- Когнітивний розвиток :
  - Розуміння
  - Аргументація
  - Обдумування
  - Вибір



✓ *Фізичний*

✓ *Психичний*

✓ *Статевий*

✓ *Психосексуальний*

✓ *Соціальний*

## Яку вікову групу розглядаємо?

- 10-19 років – підлітки\*
  - 10-24 років – молоді люди\*
  - 13-19 років – тінейджери
  - 15-24 років – молодь
- 
- **\*Всесвітня організація охорони здоров'я**

# Діти підліткового віку

## Україна:

Згідно законодавства діти підліткового віку 15 - 17 років включно (17 років 11 місяців 29 днів)

*Наказ МОЗ від 12.12.2002 р. №465*

- **Статеве дозрівання**      **18 років**
- **Біологічне**                      **24 роки**
- **Соціальне**                        **24 роки...**

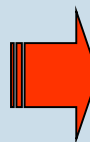
# Визначення підліткового віку з точки зору розвитку: загальні цілі

- Відділення від батьків
- Вибір професійної кар'єри



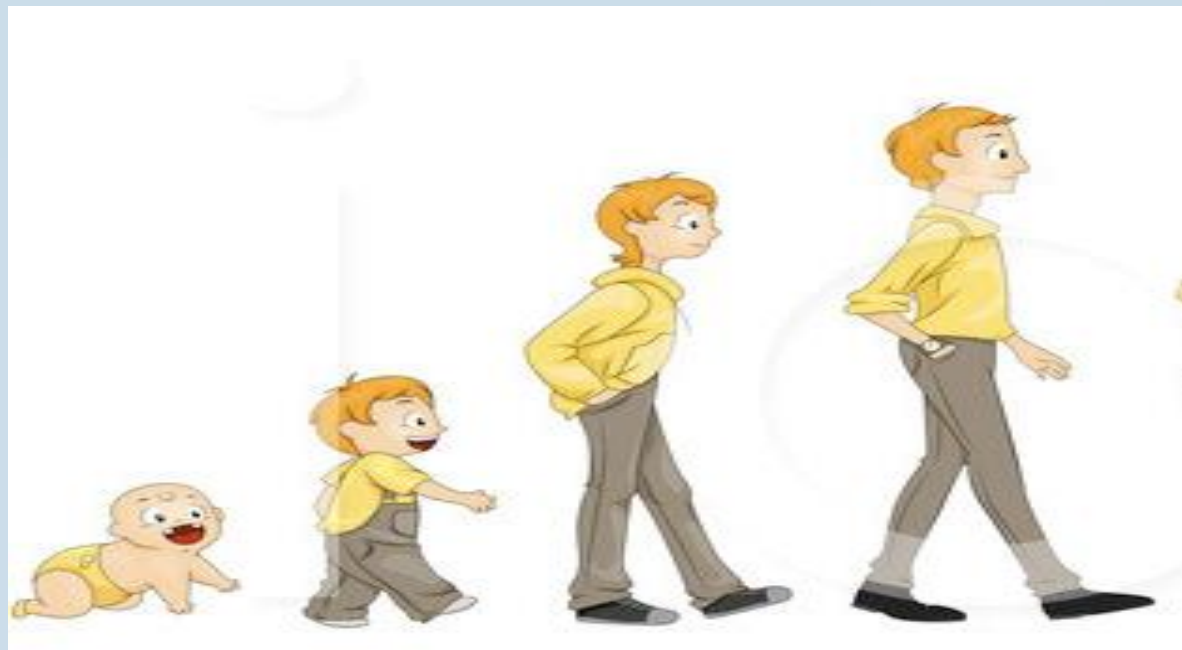
ІНДИВІДУАЛІЗАЦІЯ

- Сексуальна орієнтація
- Формування особистості



ФОРМУВАННЯ  
ІДЕНТИЧНОСТІ

# Що відбувається в підлітковому віці



## Пубертатний період

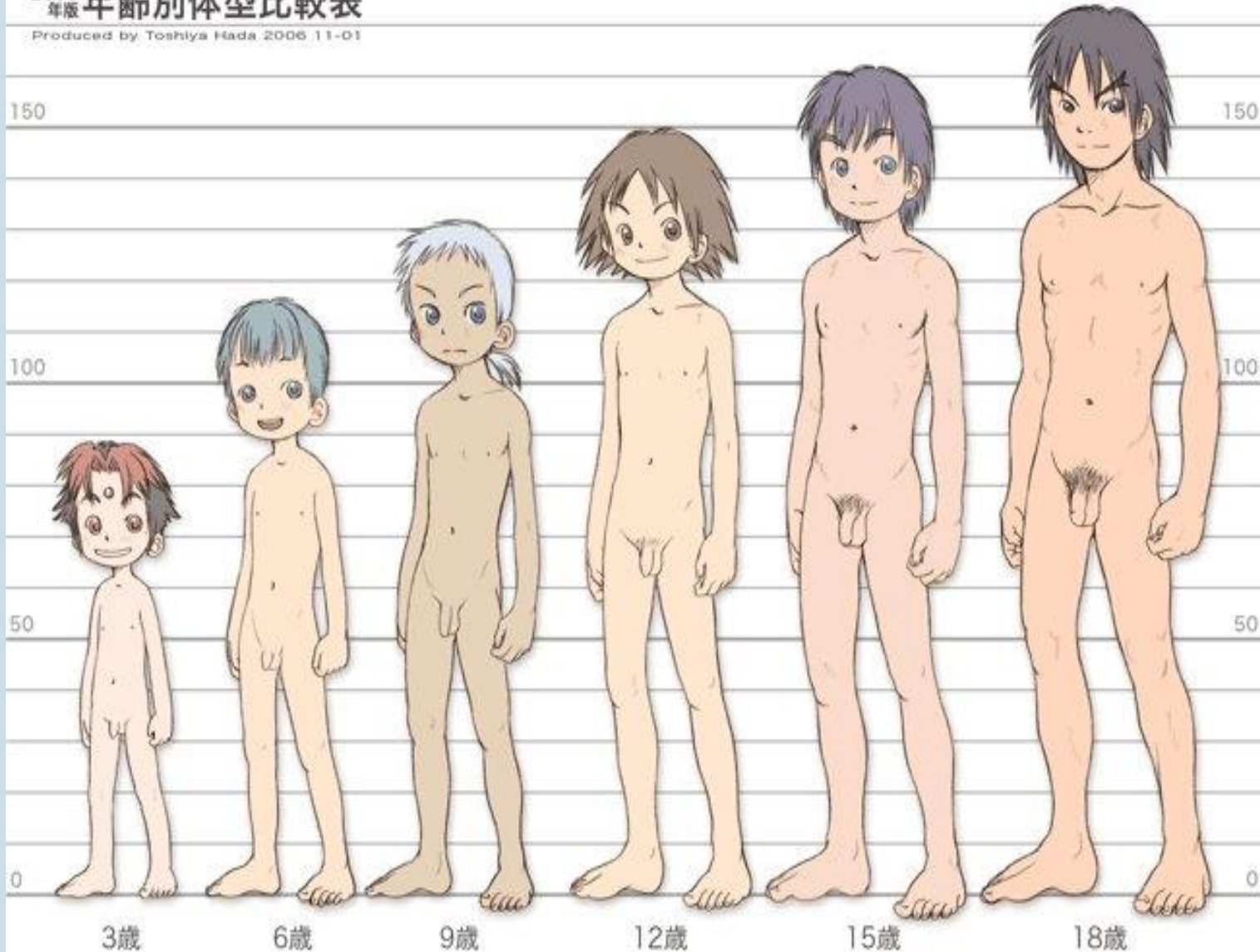
Шлях до зрілості та самостійності: в цей час діти віддаляються від родини, однолітки починають відігравати більш значущу роль





## 2006年版 年齢別体型比較表

Produced by Toshiya Hada 2006.11.01

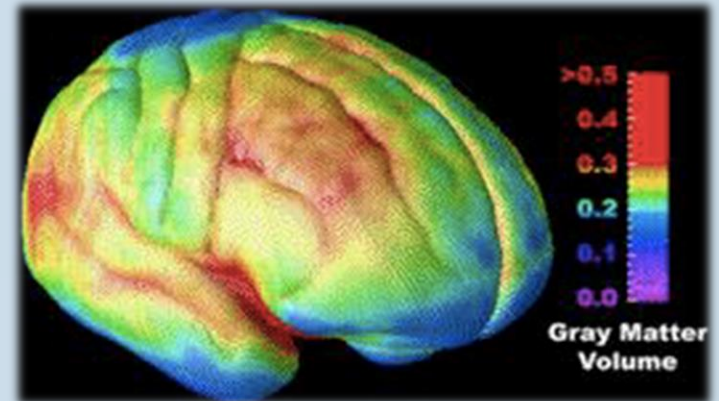
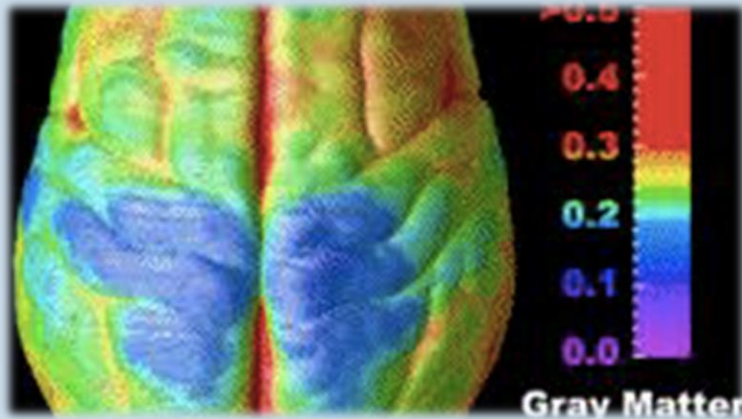


# Шкала Таннера або Стадії Таннера

- Розроблена у 1969 році британским педіатром Джеймсом Таннером (англ.) шкала, яка описує статеве дозрівання дітей, підлітків та дорослих.
- Стадії Таннера засновані фізичних спостереженнях змін зовнішніх первинних та вторинних статевих ознаках , таких як зміни розмірів грудей, чоловічих та жіночих статевих органів, розвиток оволошіння на лобку.
- В залежності від природніх особливостей, люди проходять через стадії Таннера з різною швидкістю, в залежності , зокрема, від термінів статевого дозрівання.
- Методологія Таннера використовується у судових експертизах по справам щодо дитячої порнографії, не дивлячись на те, що, подібне її застосування оскаржувалось автором та піддіавалось критиці незалежних експертів

I		3 ↕ <2,5	Яєчки, мошонка та статевий член мають такі ж розміри та пропорції як в ранньому дитинстві	Відсутнє. На животі може бути пушкове волосся..	4,98±3,62	Препубертатний період
II		4 ↕ 2,5-3,2	Мошонка та яєчки збільшуються; шкіра мошонки потовщується та приймає червоний колір.	Рідке, довге тонке, пряме або трошки кучеряве, слабо пігментоване волосся, переважно у корня статевого члену.	6,74±3,54	11,70±1,30
III		10 ↕ 3,6	Статевий член подовжується та трошки потовщується, яєчки та мошонка збільшуються.	Волосся темніє потовщується, стає кучерявим та розповсюджується на лобок.	14,68±6,32	13,20±0,80
IV		16 ↕ 4,1-4,5	Статевий член подовжується та потовщується, формується головка статевого члена; яєчки та мошонка продовжують збільшуватись; шкіра мошонки темніє.	Як у дорослих, але не розповсюджується на внутрішню поверхню стегна.	20,13±6,17	14,70±1,10
V		25 ↕ >4,5	Виглядає як у дорослих	Як у дорослих: у вигляді перевернутого трикутника, розповсюджується на внутрішню поверхню стегна. Але не розповсюджується наверх по білій лінії животу.	29,28±9,10	15,50±0,70

# Мозок підлітка



**Абстрактне мислення**

**Формування особистості**

**Посилена активність симпато-адреналової системи:**

хлопчики - на 14 років

дівчатка - на 12 - 13 років

*Знижується до 17 - 18 років*

**!!! Це біологічно закономірно в період інтенсивного  
росту та розвитку - адекватне енергозабезпечення  
та адаптація організму до зовнішніх умов**

- Висока активність викликає посилення виділення тропних гормонів гіпофізу, обумовлює стимулюючу дію на:
  - \* процес росту (*соматотропін*)
  - \* розвиток статевих залоз (*гонадотропіни*)
- Підвищення активності гіпоталамусу впливає на взаємовідношення підкоркових структур та кори великих півкуль

## Вплив гормонів на поведінку

- Підвищена продукція тіроліберину та гормонів щитовидної залози – ***неадекватна поведінка***
- Люліберин та статеві гормони – ***сексуальна активність, формування лібідо***
- Гормони щитовидної залози – ***процеси запам'ятовування, отримання нових навичок, адаптація до зовнішніх змін***

Високий рівень активності підкорки призводить до негативних зрушень в роботі мозкових систем, що відповідають за реалізацію когнітивних функцій

**Тимчасові функціональні зміни**



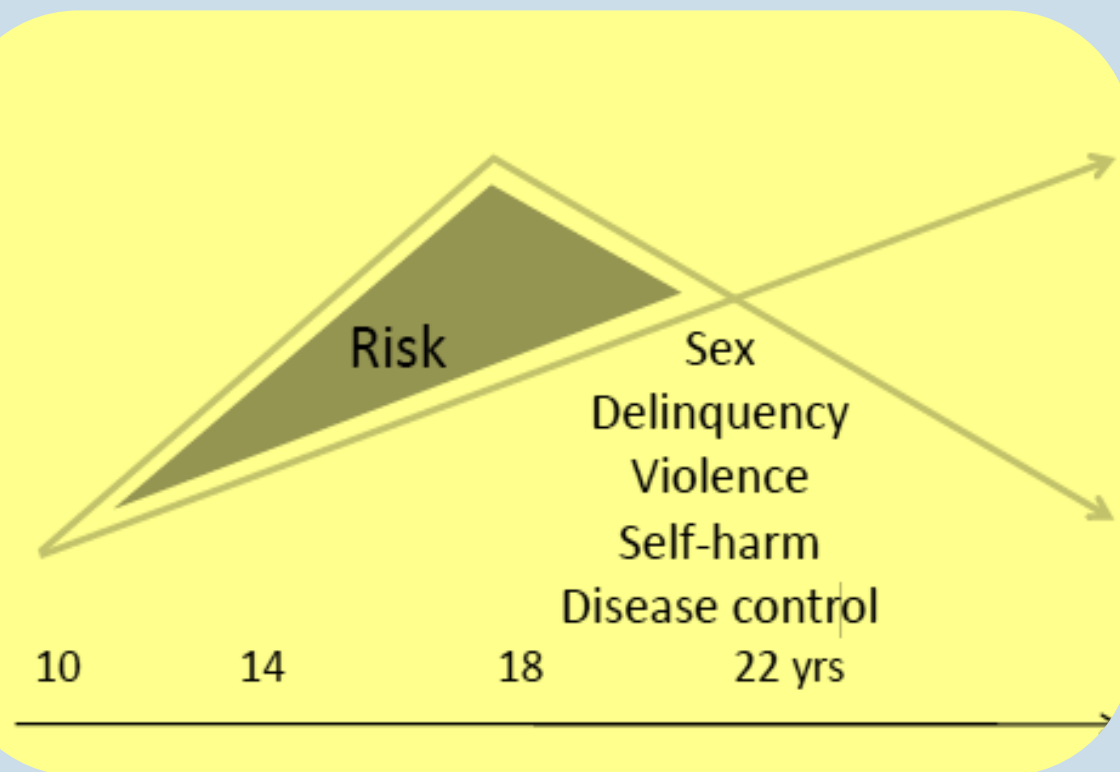
- Домінує кора великих півкуль
- Відновлюється та нормалізується саморегуляція поведінки та психіки
  - дівчаток - 14-15 років
  - хлопчиків - 15-17 років

**Когнітивний розвиток** з 11 - 12 до 16 років

## *Основні досягнення:*

- Здатність до абстрактного мислення
- Розширення розумових можливостей

Зміни в білій та сірій речовині, а також у дофамінергетичних шляхах *підвищують схильність* до ризику



- ✓ Регуляторний/когнітивний контроль
- ✓ Інтегрція афекту
  
- ✓ Дофамінергетична активність
- ✓ Пошук нових відчуттів
- ✓ Інтенсивність емоцій

➤ *Зміни тіла (Розвиток органів та систем відбувається не одночасно)*

- Зміна шкіри, волосся, роботи сальних залоз
- Зміна голосу, формування кадика.
- Поява та збільшення волосся в пахвах, на лобку, на груди
- Зростання молочних залоз.
- Розвиток фігури по жіночому/чоловічому типу (побудова скелету, мускулатури, відкладення жиру).
- Завершення формиривання статевих органів (поллюції, менструації).

Початок фізіологічних змін у дівчат та юнаків неминуче призводить до свідомості своєї дорослості та здатності мати потомство.

# Статева сфера

## *Юнаки*

- Статеве дозрівання починається пізніше, ніж у дівчат.
- Поява статевої ролі – демонстрація своєї зрілості та мужності, закоханості.
- Статеве дозрівання випереджує психоемоційний розвиток.
- Швидко формується сексуальний потяг та, як слідство, ранній початок статевого життя, частіше без свідомості значимості взаємовідносин.
- Мастурбація для юнаків більш характерна, ніж для дівчаток.
- Підвищений інтерес до розміру статевого члену, до змін в тілі.

Підліток формує перед собою мету: **досягти виразної та сталої сексуальної самосвідомості.**

Для цього він повинен проаналізувати не тільки відношення до власного тіла, але й відносини з батьками та однолітками.

## Самооцінка власного тіла, за віком і статтю, %

	11 років			13 років			15 років			17 років		
	хлопці	дівчата	усі	хлопці	дівчата	усі	хлопці	дівчата	усі	хлопці	дівчата	усі
Худорляве*	12,1	12,5	12,3	14,2	9,8	12,1	17,5	9,7	13,7	17,0	10,8	14,0
Нормальне	67,9	63,3	65,6	65,1	60,0	62,6	66,2	56,5	61,5	67,4	57,7	62,6
Повненьке**	20,0	24,2	22,1	20,7	30,2	25,3	16,3	33,8	24,8	15,6	31,5	23,4

*\*За результатами соціологічного дослідження ГО «Українського інституту соціальних досліджень імені О. О. Яременка» в межах міжнародного проекту «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» (HBSC), 2018 р.*

# Відчуття власного тіла

➤ Як показало проведене дослідження, результати якого наведені в *таблиці*, більшість (до 60 %) опитаних віком 10-17 років на запитання: «Що ти думаєш про власне тіло?», зазначили, що, за їхньою оцінкою, воно «нормальне», незалежне від статі. Хвилювання стосовно своєї худорлявості різного ступеня проявів продемонстрували близько **10%** опитаних дітей **незалежно від віку**. Слід зауважити, що починаючи з періоду другого зростового стрибка та періоду пубертату **хлопці значно частіше за дівчат відзначали недостатню**, на їхню думку, вагу тіла, тоді як дівчата вважали себе повненькими частіше за своїх однолітків-юнаків.

➤ Так, практично кожен п'ятий (**24,4%**) опитаний різного віку вважає, що має надмірну (**вищу за нормальну**) масу тіла. Причому серед даних респондентів домінувала відповідь про власне тіло «трохи повненьке», частота якого **зростала з віком серед дівчат**.

*\*За результатами соціологічного дослідження ГО «Українського інституту соціальних досліджень імені О. О. Яременка» в межах міжнародного проекту «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» (HBSC), 2018 р.*

- У підлітка відбувається розвиток здібності до абстрактного мислення.
- Підліток намагається звести світ до того, що є логічним. З цієї причини підлітки уявляються оточуючим дуже ідеалістично налаштованими.
- Чим більше молода людина має можливостей спілкуватись з навколишнім середовищем, тим більше він набуває навичок в осягненні різних аспектів реальності.



## Умови благополучного дорослішання:

- Інформація;
- Почуття відповідальності;
- Прийняття себе;
- Навички гідної поведінки.

- Початок статевого дозівання та швидке зростання
- Імпульсивна, чутлива поведінка.
- Початок появи абстрактного мислення.
- Орієнтація на відділення от сім'ї
- Підвищення інтересу до свого іміджу та визнання однолітками

## Старший підлітковий вік (17-19 років)

- Досягнення фізичної та статевої зрілості.
- Удосконалення здібності щодо вирішення проблем.
- Розвиток самовизначення.
- Вплив однолітків.
- Реінтеграція з сім'єю.
- Інтимні відносини є більш важливими, ніж відносини в групі.
- Удосконалення здібностей робити дорослий вибір та приймати відповідальність по-дорослому.
- Перехід до етапу професійної діяльності.

- Сенситивний (чутливий)
- Психоастеничний (тривожний)
- Істероїдний (демонстративний)
- Закритий тип
- Імпульсивний тип
- Гіпертімний (гіперактивний)
- Циклоїдний (мінливий)

- *Реакція емансипації* – проявляється в прагненні звільнитись від впливу дорослих, освободитись - їх контролю, опіки, прямого керівництва.
- *Реакція захоплення* – проявляється як несподіванно посилене звернення підлітка до якогось заняття, наприклад, колекціонування або проведення часу в якихось групах однолітків.
- *Реакція групування з однолітками* - проявляється як переорієнтація в спілкуванні з дорослими (*батьками*) на однолітків.

# Схема цілей розвитку в підлітковому періоді

## ➤ *Загальне емоційне дозрівання :*

- від деструктивних почуття недовіри – до конструктивних почуттів довіри;
- від суб'єктивної - до об'єктивної інтерпретації ситуації;
- від уникнення конфліктів - до їх вирішення.

## ➤ *Кристалізація інтересів до іншої статі:*

- від цікавості до своєї статі - до інтересу до протилежної статі ;
- від болісного відчуття сексуальності – до визнання факту статевої зрілості.

- Від почуття невпевненості в групі однолітків – до досягнення впевненості
- Від незручності в суспільстві – до винахідливості
- Від рабського наслідування - до емансипації
- Від нелагідності в суспільстві - до толерантності
- Визволення від опіки батьків:
  - o *Від пошуку підтримки у батьків – до опори на власні сили.*
- Інтелектуальне дозрівання:
  - o Від віри в авторитети – до вимог доводів
  - o Від фактів – до пояснень
  - o Від численних поверхневих інтересів – до декількох постійних.

- Групування з однолітками
- Емансипація\*
- Хобі – реакції
- Ризикова поведінка
- Гіперсексуальність\*\*
- Адиктивна поведінка, пошуковий наркотизм\*\*\*
- Провокуюча поведінка (віктимна)



# Чому здоров'я підлітків важливе

- 50% психічних розладів проявляються до віку 14 років
- Слабке психічне здоров'я в довгостроковій перспективі впливає на зайнятість, відносини та життєвий потенціал молоді людини
- Нерівність у наданні медпослуг сильно впливає на підлітків

***Рішення й види поведінки, прийняті та засвоєні в цей період, в довгостроковій перспективі впливають на благополуччя***

***Це може дорого коштувати окремій особі, так і суспільству та системі охорони здоров'я в цілому***

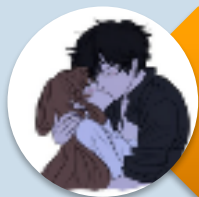
- З п'ятьма з десяти основних факторів ризику захворіти у дорослому віці – тютюн, фізичні навантаження, зайва вага, незахищений секс та алкоголь – ми зустрічаємося в підлітковому віці, а потім переносимо ці звички в доросле життя
- Навички управління власною поведінкою для довготермінової допомоги так само переносяться у доросле життя
- Відтак, є певне «вікно» – період, коли лікарі можуть вплинути на поведінку, пов'язану із станом здоров'я, і результати цього впливу зберігатимуться протягом життя



**Хронічні стани та інвалідність**



**Психічне здоров'я та благополуччя,  
попередження самогубств**



**Репродуктивне здоров'я, сексуальне  
насильство та сексуальність**



**Вживання психоактивних речовин та  
зловживання ними**



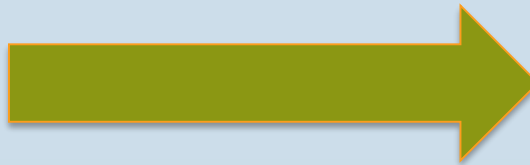
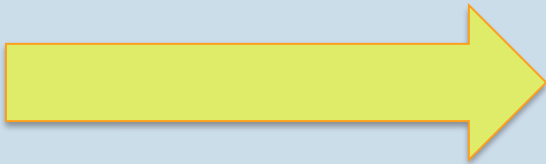
**Їжа та харчування**

# Часто підлітки стикаються більш як з однією проблемою із здоров'ям

Депресія  
(Психічне  
захворювання)

Зловживання  
наркотиками та  
алкоголем  
Відрахування зі  
школи

Вагітність  
ВІЛ-інфекція  
Протиправна діяльність  
Сексуальна  
експлуатація/насилля



## Основи ефективної взаємодії між медичними працівниками та підлітками



**Консультування** – це **конфіденційний діалог** між консультантом (лікарем, медичною сестрою, психологом, соціальним працівником) та пацієнтом, що допомагає опанувати стрес, краще зрозуміти проблему, оцінити можливі варіанти розв'язання її та **прийняти власне проінформоване рішення**

- ***УСВІДОМЛЕННЯ РИЗИКІВ СВОЄЇ ПОВЕДІНКИ***
- ***ЗМІНА ВІДНОШЕННЯ ДО ПОВЕДІНКИ***
- ***ФОРМУВАННЯ НОВОЇ ПОВЕДІНКИ***

## Для проведення консультування необхідно:

- Навички ефективного спілкування
- Професійні знання
- Знання етапів проведення консультування



- Створити спокійні та комфортні умови спілкування для пацієнта.
- Зібрати інформацію.
- Слухати активно.
- Надати інформацію.
- Використовувати друковані матеріали.
- Налагодити зворотній зв'язок.
- Підтримати пацієнта у прийнятті рішення.
- Скерувати у відповідну установу чи організацію для отримання додаткової допомоги (*за необхідності*).



## *Як вийти за рамки обговорюваної проблеми - Інструмент SSHADESS*

**SSHADESS** – це акронім, який розшифровується як:

- **Strengths** – Сильні сторони
- **School** - Школа
- **Home** - Дім
- **Activities** - Заняття
- **Drugs** – Наркотики, психоактивні речовини
- **Emotions | Eating | Depression** – Емоції/харчування/депресія
- **Sexuality** – Сексуальність
- **Safety**- Безпека

## SSHADESS: психосоціальна оцінка на основі позитивних якостей

**Позитивні  
якості**

**S**

**В чому ти сильний/що ти цінуєш в себе?**

**Школа**

**S**

**Що тобі більш всього подобається в школі?**

**Дім**

**H**

**С ким ти разом проживаєш?**

**Діяльність**

**A**

**Що ти робиш просто задля задоволення?**

**Наркотики**

**D**

**Хто-небудь з твоїх друзів говорить про...**

**Емоції**

**E**

**Ти коли-небудь відчував стрес?**

**Сексуальність**

**S**

**Тебе хто-небудь привертає?**

**Безпека**

**S**

**У твоїй школі часто трапляються бійки?**

Таким чином, інструмент SHADESS може допомогти:

- виявити проблеми здоров'я та розвитку, про які підліток не повідомив;
- з'ясувати, чи використовує підліток моделі поведінки, які можуть піддати його ризику негативних наслідків щодо здоров'я (такі як ін'єкційні наркотики або незахищені статеві зв'язки);
- виявити важливі чинники в оточенні підлітка, які підвищують імовірність використання ризикових моделей поведінки.

## Прийоми ефективної комунікації

### Активне слухання

60%

- Емпатія
- Невербальне заохочення
- Співвідношення відкритих та закритих питань
- Перефразування
- Зворотній зв'язок

### Передача інформації

40%

- Достовірна
- Доступна
- Відповідна потребі консультуючого

# Мотиваційне інтерв'ю. Загальний терапевтичний підхід:

- Мотивація змін повинна походити від клієнта, а не ззовні.
- Агресивне ствердження не ефективне в вирішенні протиріч.
- Перед клієнтом ставиться задача рішення протиріч.
- Стиль консультування повинен бути спокійним та дипломатичним.
- Консультант повинен бути готовим допомогти у вирішенні протиріч.
- Готовність до змін не виникає сама собою, а є результатом особистісних переживань.
- Терапевтичні відносини схожі з партнерством між собою.

# Види комунікації

**Вербальна** – до 20% інформації

**Невербальна** (жести, поза, тембр голосу, погляд, вираз обличчя) – до 80% інформації

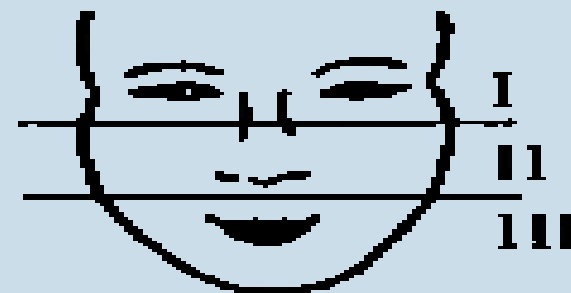
- Короткі
- Зрозумілі
- Проілюстровані
- Логічні
- Важливі в даний момент
- Співпадають з цінностями та установками
- Містять нову або неочікувану інформацію

- **Положення корпусу:**
  - чи нахиляєтесь Ви, щоб проявити зацікавленість?
  - чи усунули фізичні бар'єри між клієнтом і собою?
  - чи висловлює Ваш вигляд доброзичливість?
  - чи відповідає положення рук образу доброзичливості?
- **Вираз обличчя:**
  - чи посміхаєтесь у відповідних ситуаціях?
  - чи виглядаєте спокійно?
- **Візуальний контакт:**
  - чи дивитесь в очі у відповідні моменти?
  - чи відводите час від часу погляд?



# Слідкуйте за мімікою!

«Зони» лица



Радость



Гнев



Удивление



Отвращение



Страх



Грусть



- **Жестикуляція:**
  - чи відображають жести уважне ставлення до слів?
  - чи киваєте головою на знак згоди?
  - чи обмінюєтесь з клієнтом рукостисканням як з рівним?
  - чи тримаєте руки складеними перед собою,
  - чи виглядаєте напружено або спокійно?
- **Голос:**
  - наскільки природно звучить Ваш голос?
  - Ваш тон «офіційний»?
  - чи передає тон Вашого голосу турботу і доброзичливість?
  - чи відображає тон голосу Ваші почуття і почуття клієнта?

### **Манера поведінки:**

- чи задаєте питання клієнту, слідуючи офіційним протоколам?
- чи реагуєте конкретно на даного клієнта?
- чи допомагає Ваша манера поведінки клієнту відчувати себе бажаним гостем?

### **Увага:**

- чи всю увагу зосереджено на клієнті?
- чи відволікаєтесь на інші дії?

### **Орієнтація на культурний фон:**

- чи говорите Ви або ведете себе відповідно до культурного корінням клієнта?

### **Одяг:**

- чи Ваш одяг відповідає професійному вигляду?

- Не передбачають короткої відповіді ( «так», «ні»).
- Заохочують учасника до міркування і самоаналізу: «Як?», «Коли?», «Як Ви вважаєте, чому», «Що Вас турбує? "та ін.
- Не можна ставити кілька запитань одночасно.
- Занадто багато питань і швидкий темп розмови може нагадувати допит, тому намагайтеся стежити за темпом підлітка і не перевантажувати його.

- Підліток повинен відчутти і зрозуміти, що Ви його чуєте, розумієте і дійсно зацікавлені йому допомогти.
- Можна повторити або перефразувати, сказане підлітком.
- Рефлексія почуттів підлітка - тобто відобразити те, що він відчуває, кажучи певні слова, наприклад:  
Підліток: Я не знаю, що мене чекає ... Консультант: Я бачу, що Вас дійсно турбує Ваше майбутнє. Це так?
- В ході активного слухання важливо постійно відстежувати реакції підлітка - слова, інтонацію, міміку, жести.

## Підсумовування і узагальнення

«Чи правильно я зрозумів, що ...»,  
«Якщо підсумувати те, що Ви сказали, то ...»,  
«Я хочу уточнити ...»

- *Це дозволяє підлітку усвідомити свої власні реакції і проаналізувати свій досвід, оцінити, як його слова трактуються консультантом.*
- *Дозволяє підлітку і консультанту зрозуміти, що було невірно сформульовано або втрачено в ході бесіди.*
- *Дає можливість отримати додаткові коментарі з боку підлітка.*

## Як підвищити ефективність консультування?

- Пропонувати самим підліткам формулювати можливі виходи з ситуації широко використовувати наочність при подачі інформації
- Наводити приклади з життя однолітків
- Проявити інтерес до вікових змін (*зростання, маса тіла, статевий розвиток, психосексуальний розвиток і поведінку, захоплення, турбують фізичні недоліки*) - віковий "локус тривоги"
- Налаштуватися на «юнацьку» хвилю: визначити своє ставлення до питань, що стосуються молоді – сексуальні стосунки, до шлюбу, молодіжні течії в музиці, угруповання ...
- Проявити терпимість до цінностей, способу життя, манері поводитися проявити терпимість до протестних реакцій по відношенню до цінностей старшого покоління
- Проявити щирий інтерес до мрій і тривоги молоді

- **Вербальні:** декілька контекстів, нечіткість викладу, погана аргументація, велика кількість медичної термінології та інш...
- **Невербальні:** пози «нудьги», «напруги», «байдужості», роздратування, агресії,....



## Причини виникнення психологічних бар'єрів з боку консультанта

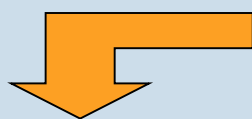
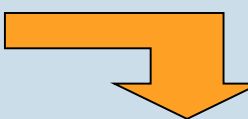
- Консультування без запиту з боку клієнта
- Не враховується емоційний стан клієнта
- Не враховується особливості особистості клієнта
- Упереджене ставлення до клієнта, засуджуюча оцінка його особистості на підставі вчинків
- Намагання консультувати з питань, в яких є не компетентним
- Невміння правильно організувати консультацію (*розподілити час, вибрати місце, розставити меблі в приміщенні тощо*)

- **Що слухаю?**
- **Як слухаю,  
сиджу,  
говорю,  
питаю?**
- **Почуття?**



## Спостерігайте за процесом консультування

### Вербальна комунікація

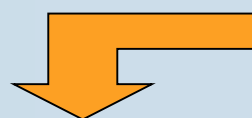
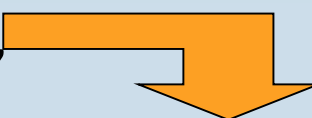
 Слова, фрази консультанта, 

*сприяють*

*перешкоджають*

ефективному консультуванню

### Невербальна комунікація

 Міміка, жести, поведінка консультанта, 

*сприяють*

*перешкоджають*

ефективному консультуванню

## до КОДЕКСУ КОНСУЛЬТАНТА ...

- **Консультування - найважливіший вид діяльності сучасного медичного працівника**
- **Грамотне консультування завжди приведе до результату**
- **Консультант постійно поглиблює та удосконалює свої знання**
- **Досвідчений консультант перед усім бачить клієнта, а не проблему...**



*Дякую!*



Эту презентацию и видеозапись вебинара  
смотрите на сайте: [knowledge.org.ua](http://knowledge.org.ua)

