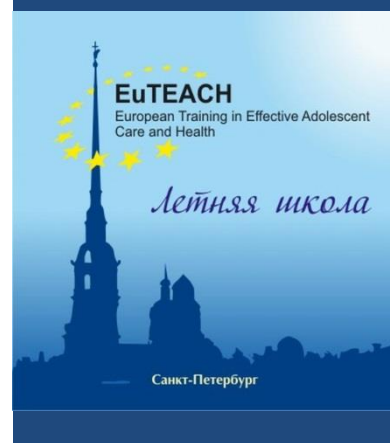


## МОДУЛЬ С5

# ПОДРОСТОК / МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ, ДРУЖЕСТВЕННОЕ К МОЛОДЕЖИ



## МОДУЛЬ С5:

### ПОДРОСТОК / МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ, ДРУЖЕСТВЕННОЕ К МОЛОДЕЖИ

#### Вводный сценарий

*Во вводном сценарии рассмотрен ряд связанных с темой данного модуля вопросов и проблем. Сценарий можно использовать в начале курса, чтобы побудить слушателей к определению своих потребностей и интересов. Результаты может использовать каждый из них для оценки того, что процесс обучения дал именно ему, или же их включают в перечень поставленных перед учебной группой целей.*

*В зависимости от состава вашей аудитории можно начать либо со сценария 1 (должностные лица и разработчики политики) или со сценария 2 (практикующие врачи).*

#### **Сценарий**

Как показало последнее исследование в области здравоохранения в Вашем городе, только 10% молодежи в возрасте 15–19 лет регулярно посещают медицинские учреждения (не реже 1 раза в год) Среди причин, объясняющих необращение за медицинской помощью, были указаны: отсутствие доверия к персоналу; опасение, что информация дойдет до родителей; необходимость приходить на прием в сопровождении взрослого; ощущение, что их осуждают, или же просто незнание куда обратиться. Большинство опрошенных сказали, что при необходимости они обратятся за неотложным лечением в городскую станцию скорой помощи.

Такие результаты удивляют Вас как инспектора городского комитета по здравоохранению, поскольку вот уже 4 года при городской больнице создана поликлиника для подростков (работает по утрам с понедельника по пятницу), а семейные доктора в четырех муниципальных аутич-службах готовы оказывать помощь пациентам от 15 лет и старше.

Подумайте и решите, на каких самых главных целях и учреждениях вам следует сосредоточиться, чтобы улучшить медицинскую помощь молодежи и повысить число обращений за такой медицинской помощью.

#### Основные цели, стоящие перед слушателями

*По прохождении модуля слушатели научатся:*

- 1) понимать основные компоненты медицинского обслуживания, дружественного к молодежи, (МОДМ) и хорошо в них разбираться;
- 2) выявить и использовать стратегии внедрения медобслуживания, дружественного к молодежи;
- 3) донести до понимания участников важность проведения мониторинга/оценки медобслуживания, дружественного к молодежи.

**Цель 1: Понимать основные компоненты медицинского обслуживания, дружественного к молодежи (МОДМ) и хорошо в них разбираться**

**Знания:**

Задачи обучения Основные изучаемые темы	Методология обучения	Виды работы, проблемы и вопросы	Применимые источники
<p>А. Охарактеризовать пять основных компонентов медобслуживания, дружественного молодежи</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. обстановка</li> <li>2. персонал</li> <li>3. методы и политика</li> <li>4. месторасположение</li> <li>5. содержание и услуги</li> </ol>	<p>Чтение</p> <p>Общее обсуждение</p> <p>Обсуждение в малых группах</p> <p>Собеседование с молодыми людьми</p> <p>Посещение различных медицинских учреждений</p>	<p>Подготовка модуля: поиск примеров МОДМ в интернете</p> <p>Попросите слушателей вспомнить свой опыт посещения врача в подростковом возрасте. Какими бы они хотели видеть эти услуги?</p> <p>Рассмотрите опыт участников в отношении МОДМ в их собственных учреждениях;</p> <p>Группы формулируют аргументы в пользу необходимости услуг, дружественных к молодежи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) факты о состоянии здоровья подростков и обращениях за медобслуживанием;</li> <li>б) права ребенка;</li> <li>с) потребности подростка (уважение к личной жизни, достоинство, конфиденциальность, постоянство, время)</li> </ol> <p>Попросите молодежь присутствовать на встрече, чтобы помочь специалистам определить ключевые компоненты МОДМ.</p> <p>Перечислите возможные учреждения или модели, где на практике можно было бы внедрить концепции МОДМ.</p> <p>Обсудите, как сделать, чтобы МОДМ учитывало культурные особенности;</p> <p>Предлагаемые задания по завершении курса:</p> <p>Попросите слушателей в своей стране провести фокус-группу из молодых людей и проанализировать основные составляющие МОДМ.</p>	<p>Ссылки 1, 2</p> <p>Веб-сайты 1, 2, 3</p> <p>Ссылки 3, 4, 5</p>

**Цель 2: Выявить и использовать стратегии внедрения медобслуживания, дружественного к молодежи**

**Навыки:**

Задачи обучения Основные изучаемые темы	Методология обучения	Виды работы, проблемы и вопросы	Применимые источники
<p>А) выбрать передовой опыт, облегчающий внедрение МОДМ в различных учреждениях</p> <p>- выявить препятствия и подумать, как их преодолеть.</p>	<p>Обсуждение в малых группах с последующим общим обсуждением</p> <p>Опрос молодых людей, работников здравоохранения и лиц, принимающих решения (ответственных лиц)</p>	<p>Возможно ли, вместо создания нового преобразовать традиционное медицинское учреждение в дружественное к молодежи?</p> <p>Для помощи в обсуждении перечисленных ниже вопросов используйте сценарий семинара, данный в приложении 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Как выявить специфические потребности подростков?</li> <li>– Как найти учреждение для внедрения МОДМ?</li> <li>– Как вовлечь молодежь?</li> <li>– Как убедить персонал принять участие в такой работе?</li> <li>– Как организовать сеть контактов между профессионалами?</li> <li>– обеспечение материально-технической базы и материалами медицинского назначения</li> <li>– сбор средств и выделение ресурсов</li> </ul>	<p>Приложение 2</p> <p>Ссылки 6, 7</p>
<p>В) выработать общий план организации МОДМ в выбранном учреждении и подготовиться к его защите</p>	<p>Обсуждение в малых группах с последующим общим обсуждением</p>	<p>Привести конкретный пример, как организовать МОДМ в различных учреждениях:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– при больнице;</li> <li>– при амбулатории;</li> <li>– при группе врачебной практики;</li> <li>– в школе;</li> <li>– в центре досуга (консультирование);</li> <li>– в районах для бедных.</li> </ul>	<p>Ссылки 8–15</p>

		Методом мозгового штурма сформулируйте аргументы в поддержку внедрения МОДМ в таких перечисленных выше разных учреждениях	Модуль по защите (адвокация)
С) выбрать целевые аудитории для проведения вмешательства в виде обучения и обрисовать содержание такого вмешательства		Обсудите: – Как выявить специалистов, которым необходимо обучение? – Как выявить потенциальных преподавателей / инструкторов – Как оценить потребности вышеуказанных специалистов для определения содержания обучения? – Как планировать внедрение? (например, используя веб-сайт EuTEACH)	

**Цель 3: Донести до понимания участников важность проведения мониторинга/оценки медобслуживания дружественного к молодежи**

**Знания**

Задачи обучения Основные изучаемые темы	Методология обучения	Виды работы, проблемы и вопросы	Применимые источники
А. Определить процесс, показатели результата и итоговые показатели	Мини-лекция и общее обсуждение	<p>Учитывая цели, стоящие перед Вашим МОДМ, определите и составьте список показателей процесса, а также показателей результата и итоговых показателей. Обсудите пользу и границы применения этих показателей.</p> <p>Примеры:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Показатели процесса (как организованы и предоставляются услуги), число открытых кабинетов, количество предлагаемых услуг, удовлетворенность пациентов.</li> <li>– Показатели результата (немедленные конкретные результаты от услуг): количество консультаций, портрет пользователя, изменения в знаниях и практическом поведении пациентов.</li> <li>– Итоговые показатели: (влияние обслуживания на состояние здоровья целевой группы населения): снижение числа подростковых самоубийств, ИППП или беременностей.</li> </ul>	Ссылки 16–19 Веб-сайты 4,5,6
В. Опишите, как привлечь молодежь к оценке работы МОДМ		<p>Примеры по цели «В»:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– попросите молодежь выработать показатели и измерения</li> <li>– привлеките подростков к сбору информации</li> <li>– привлеките подростков к интерпретации полученной информации</li> <li>– поощряйте стремление молодежи участвовать в толковании и распространении результатов оценки</li> </ul>	Веб-сайт 7
С. Понять важность основных этических принципов для МОДМ	Общее обсуждение	Обсудить важные для МОДМ этические принципы. Как можно отслеживать соблюдение этических стандартов?	Ссылки 20, 21

## Библиография

1. UNFPA, Youth friendly Health Services in Europe. (Фонд ООН в области народонаселения. Медицинское обслуживание, дружественное к молодежи, в Европе. «Между нами». 2004; No. 58.) Entre Nous, 2004; No. 58. ([www.euro.who.int/document/ENS/en58.pdf](http://www.euro.who.int/document/ENS/en58.pdf))
2. Senderowitz, J. 1999. Making Reproductive Health Services Youth Friendly. Research, Program and Policy Series. (Как сделать услуги в области репродуктивного здоровья дружественными к молодежи? Серия по исследованиям, программам и политике.) Washington, D.C.: FOCUS on Young Adults, Pathfinder International ([www.dec.org/pdf\\_docs/PNACK127.pdf](http://www.dec.org/pdf_docs/PNACK127.pdf))
3. WHO/UNFPA/UNICEF. Study group on programming for adolescent health. (Исследовательская группа по созданию программ, направленных на здоровье подростков). WHO, technical report series 886, Geneva 1999.
4. Ginsburg, K R, Slap, GB, Сnaan, A et al. Adolescents' Perceptions of Factors Affecting Their Decisions to Seek Health Care (Восприятие подростками факторов, влияющих на их решение обратиться за медицинской помощью). JAMA 1995; 273 (24): 1913–1918.
5. Booth ML, Bernard D, Quine S, Kang MS, Usherwood T, Alperstein G, Bennett DL. Access to health care among Australian adolescents. Young people's perspectives and their sociodemographic distribution. (Обращение за медицинской помощью среди австралийских подростков. Взгляды молодых людей и их социально-демографическое распределение). J Adolesc Health 2004; 34(1): 97–103.
6. Cavet J, Sloper P. The participation of children and young people in decisions about UK service development. (Участие детей и молодых людей в принятии решений по развитию обслуживания в Великобритании). Child Care Health Dev 2004; 30(6):613–21.
7. Curtis K, Liabo K, Roberts H, Barker M. Consulted but not heard: a qualitative study of young people's views of their local health service. (Выслушали, но не услышали: качественное исследование взглядов молодых людей на местную медицинскую службу). Health Expect 2004;7(2):149–56.
8. Wilf-Miron R, Sikron F, Glasser S, Barell V. Community-based adolescent health services in Israel: from theory to practice (Организованные по месту жительства подростковые медицинские службы в Израиле: от теории к практике). Int J Adolesc Med Health. 2002;14(2):139–44.
9. Fothergill K, Ballard E. The school-linked health center: a promising model of community-based care for adolescents. (Медицинский центр, связанный со школой: перспективная модель организации медицинской помощи подросткам по месту жительства). J Adolesc Health 1998;23(1):29–38.
10. Beddard D, Chandio S, James P, Russell A. A 6-month pilot of a collaborative clinic between genitourinary medicine services and a young persons' sexual health clinic. (Шестимесячный пилотный опыт объединения в одной клинике мочеполовых заболеваний и службы сексуального здоровья молодежи). J Fam Plann Reprod Health Care 2003; 29(2):40–2. Erratum in: J Fam Plann Reprod Health Care 2003 ;29(3):159.
11. AR Watson. Hospital youth work and adolescent support. (Работа с молодежью в больницах и поддержка подростков). Arch Dis Child 2004; 89(5): 440–442.
12. Viner R, Keane M. Youth matters: evidenced-based best practice for the care of young people in hospital. (Молодежные темы: доказательная передовая практика при лечении молодых людей в больнице). London: Caring for Children in the Health Services, 1998.
13. D Payne, C Martin, R Viner, and R Skinner. Adolescent medicine in paediatric practice. (Подростковая медицина в педиатрической практике). Arch Dis Child 2005; 90(11): 1133 – 1137.
14. Michaud PA, Suris JC, Viner R. The Adolescent with a chronic condition. Part II: healthcare provision. (Подросток с хроническим заболеванием. Часть II: предоставление медицинского обслуживания). Arch Dis Child 2004;89:943–049.
15. Viner R. Transition from paediatric to adult care. Bridging the gaps or passing the buck? (Переход из педиатрической медицины во взрослую. Наведение мостов или перевод стрелок?) Arch Dis Child 1999;81:271–75.
16. Klein JD, Graf CA, Santelli JS, Hedberg VA, Allan MJ, Elster AB. Developing quality measures for adolescent care: validity of adolescents' self-reported receipt of preventive services. (Разработка

качественных измерений для подростковой медицины: применимость самоотчетов подростков о получении профилактических услуг). Health Serv Res 1999;34(1 Pt 2):391–404.

17.Pastore DR, Juszczak L, Fisher MM, Friedman SB. School-based health center utilization: a survey of users and nonusers. (Коэффициент использования медицинских центров на базе школ: исследование среди тех, кто ими пользуется и не пользуется) Arch Pediatr Adolesc Med. 1998;152(8):763–7.

18.Mmari KN, Magnani RJ. Does making clinic-based reproductive health services more youth-friendly increase service use by adolescents? Evidence from Lusaka, Zambia. (Увеличивает ли повышение уровня дружелюбности к молодежи в службах, расположенных на базе клиник, число подростковых обращений? Данные из Лусаки, Замбия.) J Adolesc Health 2003;33(4):259–70.

19.Juszczak L, Melinkovich P, Kaplan D. Use of health and mental health services by adolescents across multiple delivery sites. (Использование услуг здравоохранения и психиатрической помощи подростками в различных учреждениях) J Adolesc Health.2003; 32(6 Suppl):108–18.

20.Doucet H. Les soins: considérations éthiques. (Обслуживание: этические вопросы) In Michaud PA, Alvin P et al. La santé des adolescents : approches, soins, prévention. (Здоровье подростков: подходы, услуги, профилактика) Lausanne, Paris, Montréal : Payot, Doin, PUM, 1997 : 535–48.

21.Diaz A, Neal WP, Nucci AT, Ludmer P, Bitterman J, Edwards S. Legal and ethical issues facing adolescent health care professionals. (Юридические и этические вопросы, встающие перед сотрудниками подростковых медицинских служб). Mt Sinai J Med 2004; 71 (3): 181–5. ([http://www.mssm.edu/msjournal/71/71\\_3\\_pages\\_181\\_185.pdf](http://www.mssm.edu/msjournal/71/71_3_pages_181_185.pdf))

#### **Веб-сайты:**

1.Adolescent friendly health services: An agenda for change. (Медицинское обслуживание дружественное к молодежи: план перемен) [www.who.int/child-adolescent-health/publications/ADH/WHO\\_FCH\\_CAH\\_02.14.htm](http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/ADH/WHO_FCH_CAH_02.14.htm)

2.WHO: Global consultation on Adolescent friendly health services (ВОЗ: всемирное консультирование по вопросам медицинского обслуживания дружественного к молодежи) [www.who.int/child-adolescent-health/New\\_Publications/ADH/WHO\\_FCH\\_CAH\\_02.18.pdf](http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/ADH/WHO_FCH_CAH_02.18.pdf)

3.The Mount Sinai Adolescent Health Centre: (Молодежный медицинский центр «Гора Синай») [www.mountsinai.org/msh/msh\\_program.jsp?url=clinical\\_services/ahc\\_about.htm](http://www.mountsinai.org/msh/msh_program.jsp?url=clinical_services/ahc_about.htm)

4.[www.unicef.org/health/guidelinesformonitoringavailabilityofemoc.pdf](http://www.unicef.org/health/guidelinesformonitoringavailabilityofemoc.pdf)

5.WHO. Evaluation of missed opportunities for comprehensive adolescent health care. (ВОЗ. Оценка упущенных возможностей для всеобъемлющего медицинского обслуживания подростков). Geneva. ([www.who.int/child-adolescent-health](http://www.who.int/child-adolescent-health))

6.Monitoring reproductive health: Selecting a short list of national and global indicators (Наблюдения за репродуктивным здоровьем: избранный краткий перечень общегосударственных и всемирных показателей) [http://www.who.int/reproductive-health/publications/hrp\\_97\\_26/HRP\\_97\\_26\\_table\\_of\\_contents.en.html](http://www.who.int/reproductive-health/publications/hrp_97_26/HRP_97_26_table_of_contents.en.html)

7.[www.youthinfusion.com](http://www.youthinfusion.com)



## Приложение 1: Основные компоненты обслуживания дружественного к молодежи

<p><b>Доброжелательный к молодежи персонал</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ компетентный, заинтересованный, неравнодушный</li> <li>➤ под хорошим контролем</li> <li>➤ с положительным взглядом на подростковое здоровье и заболевания</li> <li>➤ опытный в ведении групповой работы</li> <li>➤ разбирающийся в популярных молодежных темах (например, музыке)</li> <li>➤ понимающий и внимательный, контактный в общении и вызывающий доверие</li> <li>➤ способный и готовый уделить должное время</li> <li>➤ с ним можно связаться для повторного визита (постоянство в медобслуживании)</li> <li>➤ стабильный по кадровому составу</li> </ul>	<p><b>Доброжелательная к молодежи обстановка</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Отсутствие стигмы</li> <li>➤ Располагающая обстановка</li> <li>➤ Достижимое месторасположение</li> <li>➤ Свои часы приема для юношей и девушек</li> <li>➤ Удобное время работы</li> <li>➤ Удобное месторасположение</li> <li>➤ Приятный холл ожидания: музыка, буклеты, наглядная информация, ТВ, образовательные материалы, интернет-кафе</li> <li>➤ Приватность при осмотре/консультации/в холле ожидания и при входе/выходе из учреждения</li> <li>➤ Привязка к району проживания (например, к школьной медслужбе, центрам досуга, больницам и т.д.)</li> </ul>
<p><b>Доброжелательные к молодежи методы и политика</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Доброжелательная к молодежи политика</li> <li>• Гарантии конфиденциальности</li> <li>• Не требуются согласия родителей</li> <li>• Не отказывают в предоставлении продукции или услуг</li> <li>• Целостный подход</li> <li>➤ Доброжелательные к молодежи методы</li> <li>• Простой доступ, регистрация/поиск карточки (если требуется – анонимно)</li> <li>• Свобода выбора своего лечащего доктора</li> <li>• Короткое время ожидания</li> <li>• Возможность прийти на визит без предварительной записи</li> <li>• Крепкие связи с другими поставщиками медицинских и социальных услуг</li> <li>• Бесплатно или недорого, а также гибкость в отношении оплаты</li> </ul>	<p><b>Виды предоставляемых услуг</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Общего характера (эндемические заболевания, травмы, туберкулез, гепатит);</li> <li>➤ Сексуальное и репродуктивное здоровье (ИПП, контрацепция, ведение беременности)</li> <li>➤ Добровольное конфиденциальное консультирование и тестирование</li> <li>➤ Умение справиться с домашним и сексуальным насилием</li> <li>➤ Психиатрическая помощь</li> <li>➤ Злоупотребление веществами, воздействующими на психику (алкоголь, запрещенные наркотики, табак)</li> <li>➤ Предоставление информации и консультирования по ряду различных вопросов (сексуальное и репродуктивное здоровье, питание, гигиена, употребление психоактивных веществ)</li> </ul>
<p><b>Месторасположение</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Школьное медобслуживание</li> <li>• Медсестры и доктора</li> <li>• Учителя, посредники, социальные работники</li> </ul>	<p><b>Несколько моделей МОДМ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ В рамках первичного звена здравоохранения;</li> <li>➤ При медицинских учреждениях для учащихся;</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Стронние лица: эксперты-взрослые, обученные сверстники</li> <li>➤ Спортивные кружки, молодежные клубы, церковь</li> <li>➤ Первичное здравоохранение</li> <li>• Врачи общей медицинской практики</li> <li>• Поликлиники</li> <li>• Больницы</li> <li>➤ Неправительственные организации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Встроенные в образовательную систему;</li> <li>➤ Как часть и/или связанные с молодежными центрами;</li> <li>➤ Аутрич-службы для особо незащищенной молодежи;</li> <li>➤ Интегрированные в несколько секторов; координацию осуществляет муниципалитет</li> </ul>
---	--

## Приложение 2: Пример семинара для целей II А и В

Для задания направления работы семинару используйте следующий сценарий:

Вы работаете педиатром в групповой врачебной практике (два человека) и на неполной ставке в детской консультации при местной больнице в рабочем городке с населением 60.000 жителей. Ваша 16-летняя дочь по секрету рассказала, что одна девочка из их школы планирует тайком съездить в большой город за «помощью» с подозрением на беременность. Девушка явно стыдится и боится идти к местному доктору и не доверяет медсестре, которая регулярно приходит в школу. Вы думаете, что ваша дочь со своими проблемами обратится к вам, но сомневаетесь, что так же поступит и ваш 15-летний сын, который быстро взрослеет, способен на риск и не особенно разговорчив. Вы считаете, что в городе нужно что-то менять с медобслуживанием и решаете что-нибудь предпринять.