

**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені О. О. Богомольця**



**НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я  
ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ**

**ЗБІРКА МАТЕРІАЛІВ  
студентської науково-практичної конференції**

*Інноваційні підходи у наукових дослідженнях у сфері  
громадського здоров'я та профілактичної медицини:  
досягнення та перспективи*



*Київ – 2025*

стратегічні аспекти // Інвестиції: практика та досвід. – 2020. № 2. С. 134-140.  
URL: [http://www.investplan.com.ua/pdf/2\\_2020/23.pdf](http://www.investplan.com.ua/pdf/2_2020/23.pdf) (Дата  
звернення:25.01.2025).

4. Partners' emergency response to attacks - 1 year 2024 (As of 31 December  
2024). Reliefweb. URL: [https://reliefweb.int/report/ukraine/partners-  
emergency-response-attacks-1-year-2024-31-december-2024](https://reliefweb.int/report/ukraine/partners-emergency-response-attacks-1-year-2024-31-december-2024) (Дата  
звернення:25.01.2025)

## **АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ НЕДОСТАТНЬОЇ СЕКСУАЛЬНОЇ ТА ГІНЕКОЛОГІЧНОЇ ПРОСВІТИ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ: ПЕРСПЕКТИВИ РЕФОРМУВАННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

Поліна ШАРОВАРОВА, Наталія ЕРГАРД  
Здобувач вищої освіти I курсу ННІГЗПМ  
Науковий керівник: к. мед. н., доцентка

*Національний медичний університет імені О. О. Богомольця*

В наш час, не втратила актуальності просвітницька робота серед підлітків та школярів з метою забезпечення надання їм належної інформації щодо сексуальної та гінекологічної освіти. Це є перспективним світоглядом організації просвітницької роботи в межах системи охорони здоров'я України.

Відсутність базових знань гінекологічної допомоги у підлітковому віці призводить у майбутньому до зниження рівня профілактичних оглядів жінок в Україні та унеможлиблює ранню діагностику гінекологічних захворювань, в тому числі скринінг раку шийки матки та раку молочної залози. В свою чергу, відсутність сексуальної освіти, тягне за собою відсутність знань анатомії власного тіла, вміння спілкуватись із партнером (партнеркою), відсутність розуміння власних бажань та головне – відсутність розуміння наслідків, оскільки і дотепер збільшується кількість небажаних вагітностей

та інфекцій, які передаються статевим шляхом та призводить до хронічних захворювань органів малого тазу [1-3].

Варто зауважити, що відсутність розуміння кордонів допустимої сексуальної поведінки підлітків часто призводить до сексуального насильства. Доступність інтернет мереж з різною інформацією, може сформувати у підлітків хибне уявлення про сексуальну поведінку, про ранній початок статевого життя та втягнення їх у дитячу проституцію [1-3]. Тому, важливим кроком запобігання таких небажаних наслідків, є рання просвітницька робота серед підлітків та школярів з метою забезпечення надання їм належної інформації щодо сексуальної та гінекологічної освіти.

Проблематика зазначеної теми включає в себе декілька аспектів, а саме: відсутність базової просвітницької діяльності в освітніх закладах, відсутність відповідної освіти у викладачів, небажання відкрито впроваджувати сексуальну освіту у суспільстві та нерозуміння важливості розвитку даного напрямку. Не менш важливе значення має і відсутність довірливих стосунків в родині, як наслідок – підлітки обирають радитись не з батьками або в закладах освіти з відповідними викладачами, а з друзями чи в мережі інтернет, які можуть навіювати хибну уяву про статеві відносини та сексуальну поведінку [5].

Як наслідок, відсутності знань у підлітків щодо інфекцій, які передаються статевим шляхом, збільшується статистика захворювань серед осіб, які не досягли 18 років. Відсутність просвітницької діяльності сексуальної поведінки призводить до відсутності розуміння та підтримки в питаннях сексу, свого тіла, знань анатомії та можливості захисту своїх прав та особистих кордонів власного тіла.

Досвід країн Європи демонструють успішний приклад впровадження комплексної сексуальної освіти у шкільні програми. На їх досвіді підкреслено позитивні аспекти впровадження у систему освіти України систематичних курсів сексуальної освіти. Визначено критерії оцінки успішної реалізації сексуальної соціалізації: статева проблематика

розглядається та обговорюється відкрито, як позитивна, інтегративна частина здоров'я; програми сексуальної освіти повинні бути адаптовані до конкретних потреб і реалій відповідної країни; має бути підтримка державою заходів із сексуальної соціалізації; сексуальна соціалізація враховує гендерний аспект; обов'язкова прив'язка сексуальної соціалізації до дошлюбної підготовки школярів і відповідального батьківства; партнерство школи та сім'ї, урядових і недержавних організацій, різних консультаційних центрів при вирішенні проблем сексуальної соціалізації школярів тощо [4, 5].

Враховуючи реформування системи охорони здоров'я Україні, доцільним є приділення уваги щодо розробки та впровадження національної програми сексуальної освіти, адаптованої до вікових особливостей та категорій підлітків в закладах освіти на обов'язковій основі; освітня та кваліфікаційна підготовка фахових викладачів для проведення освітніх заходів; поширення інформаційних кампаній в мережі інтернет, по телебаченню, поміж інфлюєнсерів та лідерів думок, з метою просвіти та донесення важливості гінекологічного здоров'я серед підлітків та їхніх батьків; інтеграція програм сексуальної просвіти в систему охорони здоров'я на рівні держави та громадських організацій із подальшим державним фінансуванням даних програм; популяризація інноваційних підходів до сексуальної просвіти, включаючи інтерактивні методи, мобільні додатки та онлайн-курси.

Ці заходи допоможуть зменшити кількість підліткових вагітностей та захворювань, що передаються статевим шляхом; підвищать рівень знань у підлітків про гінекологічне здоров'я, важливість регулярних щорічних профілактичних оглядів та ранню діагностику раку шийки матки та молочної залози; знизить рівень сексуального насильства через підвищення обізнаності про права, безпеку, розуміння власного тіла, своїх бажань та особистих кордонів.

### **Список використаних літературних джерел:**

1. Шляхи протидії запобігання та подолання наслідків насильства: метод. посібник / А.В. Єфімова, С.П. Ревенко, В.С. Дикуха, Д.С. Доманчук. Херсон: Видавничий дім «Гельветика», Стереотип. вид., 2-24. 176 с.
2. Матеріали Всеукраїнського громадського центру «Волонтер» «Попередження, виявлення і подолання випадків насильства та жорстокого поводження з дітьми». К., 2010. С. 78-90.
3. Онишко Ю.В. Методичні матеріали для працівників освіти, спрямовані на покращення алгоритму виявлення випадків насильства щодо дітей. Авт.-упор.: С.А. Буров, Л.В. Смилова, М.О. Ясиновська. К., 2007. 56 с.

### **МОДЕЛІ ФІНАНСУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: В КОНТЕКСТІ РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ**

Інна ШТАНЬКО, Тетяна КОЖЕМЯКІНА  
*Здобувач вищої освіти I курсу ННІГЗПМ  
Науковий керівник: к. екон. н., доцентка*

*Національний медичний університет імені О. О. Богомольця*

**Актуальність.** Система фінансування охорони здоров'я є ключовим фактором забезпечення доступу населення до медичних послуг. У контексті реформування системи охорони здоров'я України трансформація механізмів фінансування має критичне значення для підвищення ефективності, прозорості та справедливості функціонування галузі. Тому важливо дослідити перехід України від системи фінансування, заснованої на моделі Семашко, до сучасних підходів, що відповідають міжнародним практикам, впровадити Програми медичних гарантій (ПМГ) як інструменту перерозподілу фінансових ресурсів та забезпечити фінансову стійкість та доступність медичних послуг.