

---

---

# Научные исследования

---

---

УДК 616-053.6-036.838:616-08-039.57

## ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ЗДОРОВЬЯ МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ КОМАНДОЙ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

<sup>1</sup>М.М.Солтан, <sup>2</sup>Л.А.Слайковская, <sup>3</sup>Т.М.Гайдукевич,  
<sup>3</sup>В.М.Шукан, <sup>2</sup>И.А.Палазник

<sup>1</sup>Республиканский научно-практический центр медицинских технологий,  
информатизации, управления и экономики здравоохранения (РНПЦ МТ),  
ул. П.Бровки, 7а, 220013, г. Минск, Республика Беларусь  
<sup>2</sup>17-я городская детская клиническая поликлиника,  
ул. Кольцова, 53/1, 220131, г. Минск, Республика Беларусь  
<sup>3</sup>8-я городская детская клиническая поликлиника,  
ул. Есенина, 6б, 220051, г. Минск, Республика Беларусь

*Изложены новые подходы к организации и проведению комплексной реабилитации подростков с нарушениями здоровья в условиях организаций здравоохранения. Представлен опыт организации реабилитации мультидисциплинарной командой специалистов и социального сопровождения подростков с нарушениями здоровья, создания Студий равного консультанта на базе центров, дружественных подросткам.*

*Ключевые слова: подростки; здоровье; реабилитация; центр, дружественный подросткам; социальное сопровождение; равный консультант.*

Актуальными проблемами общественного здравоохранения во всем мире являются профилактика и лечение неинфекционных заболеваний (далее – НИЗ), возникновение которых связывают с четырьмя главными факторами риска: потреблением табака и алкоголя, нездоровым питанием и недостаточной физической нагрузкой. По заключению экспертов, эффективная работа по предотвращению распространения этих факторов риска может предупредить возникновение 80% всех случаев болезней сердца, инсульта и диабета 2-го типа и более 40% случаев онкологических заболеваний. Профилактика НИЗ обходится значительно дешевле, чем лечение самих НИЗ, а сокращение факторов риска способствует не только улучшению здоровья населения, увеличению продолжительности жизни и повышению ее качества, но и сокращению экономических потерь, связанных с лечением заболева-

ний, инвалидностью и преждевременной смертностью [1].

Многие факторы риска здоровью начинают формироваться уже в детском возрасте. Самой уязвимой в этом отношении возрастной группой являются подростки в силу психофизиологических особенностей и склонности к рискованным в отношении здоровья формам поведения. По данным ВОЗ, причины 70% преждевременных смертей среди взрослых связаны с поведенческими факторами, которые сформировались в подростковом возрасте. Особенности поведения детей в отношении собственного здоровья существенно отличаются от таковых у взрослого населения. Эксперты выделяют у подростков около 60 поведенческих факторов, влияющих на здоровье [2].

Исследования, проведенные в нашей стране в последние годы, указывают на ухудшение здоровья детей отдельных возрастных групп, группой

риска являются подростки 15–17 лет. Среди данного возрастного контингента имеет место выраженная устойчивая тенденция роста новообразований на 31,2%, в том числе, злокачественных новообразований на 46,3%, сахарного диабета на 65,8%, ожирения на 66,4%. По сравнению с возрастной группой 10–14 лет в группе подростков 15–17 лет статистически достоверно выше общая заболеваемость болезнями нервной системы (в 1,5 раза,  $p < 0,05$ ), системы кровообращения (в 2,6 раза,  $p < 0,05$ ), костно-мышечной системы и соединительной ткани (в 1,5 раза,  $p < 0,05$ ), мочеполовой системы (в 2,1 раза,  $p < 0,05$ ), психическими расстройствами и расстройствами поведения (в 1,9 раза,  $p < 0,05$ ) [3].

Снижение родительского контроля и невысокий уровень информированности о здоровье и безопасном поведении, низкая стрессоустойчивость, неумение конструктивно справляться с трудными жизненными ситуациями ведет к тому, что подростки демонстрируют проблемное и небезопасное поведение в отношении собственного здоровья. По данным многоиндикаторного кластерного обследования для оценки положения детей и женщин (2019 г.) [4], в Республике Беларусь в возрасте 15–17 лет употребляют алкоголь 26,7% девушек и 27,7% юношей, в возрасте 18–19 лет – 69% девушек и 73,3% юношей, а в возрасте 20–24 года – 71% девушек и 86% юношей.

Исследование по оценке психического здоровья и суицидального поведения детей и подростков в Республике Беларусь (2019 г.) [5] показало, что 18,2% подростков и молодых людей имели на момент проведения исследования депрессивную симптоматику от легкой до тяжелой степени выраженности. Признаки выраженной депрессии имели 3,2% респондентов. Более 26,1% опрошенных подростков хоть раз задумывались о суициде, при этом 8,1% имели такие мысли неоднократно. Предпринимали попытки суицида 18,5% из тех, кто задумывался о суициде.

Таким образом, вопросы организации оказания комплексной медико-психо-социальной помощи и проведения реабилитации подростков с нарушениями здоровья являются актуальными. Однако, с учетом психофизиологических особенностей, подростки остаются труднодоступной категорией лиц для проведения реабилитационных мероприятий.

В то же время, разработанные ВОЗ и ЮНЭЙДС Глобальные стандарты качества медико-санитарных услуг для подростков рекомендуют сделать услуги для подростков более ориентированными на них, предоставляя их бесплатно или по низким

расценкам и обеспечивая подросткам точную с медицинской точки зрения и соответствующую возрасту информацию о здоровье. Глобальные стандарты качества медико-санитарных услуг для подростков требуют использовать инклюзивный пакет услуг в области информации, консультирования, диагностики, лечения и помощи, которые выходят за пределы обычного сосредоточения на сексуальном и репродуктивном здоровье. Подростки должны быть включены значимым образом в планирование, мониторинг и обеспечение обратной связи в отношении медико-санитарных услуг и решений, касающихся оказания им помощи [6].

**Цель исследования** – обобщение опыта реализации проекта по оказанию комплексной медико-психо-социальной помощи подросткам с нарушениями здоровья в условиях амбулаторно-поликлинической организации.

**Материалы и методы исследования.** Материалом для исследования послужили нормативно-методические документы по вопросам оказания помощи детям старше 14 лет; результаты реализации совместного проекта Комитета по здравоохранению Мингорисполкома и Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Республике Беларусь «Совершенствование оказания комплексной медико-психо-социальной помощи подросткам из групп риска, в том числе живущим с ВИЧ» (2022–2023 гг.). В работе использованы формально-логический, сравнительно-правовой, системный, социологический, статистический методы исследования.

**Результаты и их обсуждение.** В настоящее время медицинская помощь подросткам оказывается в амбулаторно-поликлинических и больничных организациях, реабилитационных центрах, санаторно-курортных и прочих организациях здравоохранения. В поликлиниках, обслуживающих детское население, помощь подросткам оказывают медицинские работники педиатрической участковой службы, подростковых кабинетов, врачи-специалисты, специалисты центров, дружественных подросткам (далее – ЦДП), при наличии этих подразделений в структуре организации [7–9].

На сегодняшний день в ЦДП подросткам и молодым людям оказывается лечебно-диагностическая и профилактическая помощь; проводятся индивидуальное и групповое консультирование, информирование и обучение, в том числе, удаленно с использованием сети Интернет и мессенджеров. В оказании помощи подросткам и молодым людям задействованы следующие специалисты: врач-педиатр, врач-гинеколог, врач по медицинской профилактике, психолог, инструктор-валео-

лог, акушерка, медицинская сестра, волонтеры/равные консультанты. При необходимости могут привлекаться врач-дерматовенеролог, врач-психиатр-нарколог подростковый, представители управления внутренних дел, инспекторы по делам несовершеннолетних, оперуполномоченные по борьбе с наркотиками и торговле людьми [10].

С целью привлечения подростков к услугам дружественных сервисов и реабилитационным мероприятиям в 2022–2023 гг. на базе ЦДП «Доверие» (УЗ «8-я городская детская клиническая поликлиника» г. Минска) и ЦДП «Ювентус» (УЗ «17-я городская детская клиническая поликлиника» г. Минска) реализовывался проект «Совершенствование оказания комплексной медико-психосоциальной помощи подросткам из групп риска, в том числе живущим с ВИЧ».

Основная цель проекта – внедрение модели и алгоритмов медико-психосоциальной поддержки и социального сопровождения подростков из групп риска, в том числе живущих с ВИЧ, в деятельность ЦДП на основе межведомственного и межсекторного взаимодействия. Целевыми группами стали подростки в возрасте 14–19 лет, практикующие рискованное поведение, в том числе, живущие с ВИЧ; подростки из уязвимых групп, их окружение; специалисты ЦДП; врачи-инфекционисты, работающие с подростками, дерматовенерологи, психиатры-наркологи, специалисты центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья; педагоги-психологи, педагоги социальных учреждений общего среднего, среднего специального и профессионально-технического образования; педагоги социально-педагогических центров (далее – СПЦ) с приютами; аутрич-работники молодежных общественных объединений; равные волонтеры-консультанты, обученные в ЦДП.

В рамках проекта решались следующие задачи: совершенствование межведомственного и межсекторального взаимодействия при организации комплексной медико-психосоциальной помощи и сопровождения подростков и молодых людей групп риска, в том числе живущих с ВИЧ;

разработка и внедрение гендерно специфичных интервенций для привлечения мальчиков-подростков к услугам ЦДП;

совершенствование системы равного консультирования и реабилитации подростков групп риска на базе ЦДП.

Для реализации поставленных задач проводился целый комплекс мероприятий.

Так, для совершенствования межведомственного и межсекторального взаимодействия при

организации комплексной помощи и сопровождения подростков были проведены 7 двухдневных межведомственных обучающих семинаров по вопросам межведомственного взаимодействия при организации оказания медико-психосоциальной помощи подросткам и молодым людям групп риска, в том числе, живущим с ВИЧ, на базе ЦДП (выявление подростков групп риска, взаимодействие с учебными заведениями, негосударственными организациями (далее – НГО), социальное сопровождение). Семинары проведены во всех регионах Республики Беларусь и в г. Минске с участием более 100 специалистов из 58 ЦДП, центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, а также врачей-инфекционистов, врачей-дерматовенерологов, врачей-психиатров-наркологов, работающих с подростками, аутрич-работников НГО, социальных педагогов и психологов учебных заведений, СПЦ.

Рабочей группой с участием тренеров была разработана и утверждена программа семинаров, в которую вошли такие вопросы, как:

возрастные границы подросткового возраста; риски окружающей среды для подростков, характерные для региона;

оценка ситуации в регионе с уязвимыми категориями детей и подростков;

социальный портрет уязвимой категории детей и подростков в регионе;

медицинские, психологические, социальные факторы, влияющие на приверженность к лечению и качество жизни подростка;

формирование мультидисциплинарной команды специалистов в регионе по комплексной медико-психосоциальной помощи подросткам из групп риска, в том числе, живущим с ВИЧ;

механизмы межведомственного взаимодействия, функциональные обязанности;

создание дорожной карты эффективного межведомственного взаимодействия.

Отдельный блок вопросов касался гендерно обусловленных барьеров в работе с мальчиками в условиях ЦДП. Информацию по данному блоку представил специалист ЮНИСЕФ по вопросам гендерно обусловленных барьеров в работе с мальчиками в условиях ЦДП. На занятиях были рассмотрены следующие темы: «Гендерно обусловленные барьеры в работе с мальчиками в условиях ЦДП. Результаты исследования» и «Гендерно чувствительные услуги на базе ЦДП. Задачи. Принципы. Технологии». В ходе занятия участники мероприятий через работу в малых группах, интерактивные лекции и дискуссии смогли проанализировать основные барьеры на личном, мезо-

и макроуровнях, препятствующие парням 14–17 лет обращаться в ЦДП, увидеть их потребности, которые могли бы быть удовлетворены услугами ЦДП и партнерских организаций. Были представлены примеры офлайн- и онлайн-услуг для парней и девушек, учитывающих их гендерно обусловленный опыт, социально-психологические особенности, особенности взаимодействия со значимыми взрослыми и сверстниками, а также стандарты безопасного пространства для просветительских онлайн-групп поддержки для девочек.

Совместно с мониторинговым информационно-методическим отделением детского здоровья РНПЦ «Мать и дитя» сформирован список врачей-инфекционистов, врачей-дерматовенерологов, врачей-психиатров-наркологов, специалистов центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, общественных организаций, оказывающих услуги подросткам, в том числе, живущим с ВИЧ, в Республике Беларусь и г. Минске для создания мультидисциплинарных команд на местах.

Обученные специалисты имели возможность получения индивидуального консультирования и обратной связи от менторов в процессе работы на местах путем проведения 10 онлайн-интервью и консультаций с целью оказания методической помощи и поддержки при организации комплексной медико-психо-социальной помощи и социального сопровождения подростков групп риска, в том числе, живущих с ВИЧ. Также создана группа в Telegram «Помощь эксперта», в которую вошли специалисты ЦДП и менторы проекта, где проводится постоянная работа по поддержке специалистов ЦДП, размещаются актуальные информационные материалы по профилактике рискованного поведения, работе с подростками групп риска.

В рамках реализации данной задачи были разработаны модель оказания медико-психо-социальной помощи и алгоритмы перенаправления на услуги ЦДП подростков, которые были представлены для обсуждения в рамках двух круглых столов с участием межведомственной команды специалистов управлений образования, комиссии по делам несовершеннолетних, социальных педагогов и ЦДП Московского и Советского районов г. Минска. Результаты обсуждения использованы для доработки алгоритмов совершенствования взаимодействия специалистов ЦДП, медицинских работников и педагогов. Эти материалы легли в основу методического пособия по медико-психо-социальному сопровождению подростков групп риска при организации комплексной помощи,

содержащего теоретические и апробированные практические материалы, необходимые при организации оказания комплексной помощи мультидисциплинарной командой подросткам групп риска. В пособии также подробно освещена деятельность социальных работников центров, дружественных подросткам, содержатся образцы документов, необходимых для организации работы Комьюнити-пространства и Студии равного консультирования на базе ЦДП и планирования индивидуальной комплексной помощи [11].

Для разработки и внедрения гендерно специфичных интервенций разработана специальная анкета и проведено социологическое исследование для изучения барьеров, которые мешают мальчикам-подросткам обращаться в ЦДП, изучены их потребности, которые могут быть удовлетворены услугами ЦДП, а также желаемые и возможные формы участия мальчиков-подростков в работе ЦДП. В опросе приняли участие более 100 подростков-мальчиков, выделены 2 фокус-группы по возрасту: 12–14 лет и 15–18 лет. Кроме того, была выделена фокус-группа из специалистов ЦДП для изучения их уровня знаний и навыков в сфере оказания гендерно специфичных услуг для подростков. Для удовлетворения потребностей мальчиков-подростков было организовано проведение двух циклов тренингов (офлайн) психологом-мужчиной на базе ЦДП «Ювентус» и ЦДП «Доверие» для 18 мальчиков-подростков 14–16 лет по обучению первичным навыкам борьбы со стрессом и тревогами, помогающим в формировании уверенности в себе, поддержании собственного здоровья, оказании помощи и взаимопомощи сверстникам. Организовано общение в закрытом анонимном телеграм-канале (далее – ТГ-канал) для участников тренингов. На тренингах рассматривались следующие темы: «Эмоциональное выгорание. Негативные чувства и эмоции: эффективные стратегии проживания»; «Эмоциональное выгорание. Работа с депрессивным состоянием»; «5 языков любви». Проведенные тренинги показали востребованность полученных знаний и эффективность применяемых методов. Непрерывное взаимодействие участников-подростков с тренером во время дополнительных онлайн-встреч и сопровождение в ТГ-канале позволило многим получить не только теоретические ответы на интересующие вопросы, но и рекомендации к применению знаний в повседневной жизни. В течение онлайн-встреч и при общении в ТГ-канале приходилось неоднократно возвращаться к пройденным темам, чтобы отвечать на новые вопросы, которые возникали у участников тренингов.

Весь полученный опыт по внедрению гендерно специфических интервенций был задокументирован и лег в основу учебных материалов для специалистов ЦДП. Для передачи наработанного опыта и учебных материалов было проведено 2 тренинга и организовано сопровождение для специалистов 58 ЦДП по внедрению стандартов безопасного пространства, в том числе, для просветительских онлайн-групп поддержки для девочек, и устранению барьеров (как на уровне отношений, так и на операционном уровне), приводящих к нежеланию мальчиков-подростков обращаться в ЦДП.

Одной из задач проекта стало совершенствование системы равного консультирования и реабилитации подростков групп риска на базе ЦДП. Для решения этой задачи на базе ЦДП «Доверие» и ЦДП «Ювентус» были созданы две Студии равного консультирования и разработана организационно-методическая документация для их функционирования. Для обеспечения бесперебойного и эффективного функционирования Студий равного консультирования закуплены мобильные телефоны, произведена установка точек доступа беспроводного Интернета и налажено тиражирование печатной продукции (визитки, буклеты, листовки, наклейки). Для подготовки волонтеров-консультантов были задействованы онлайн-ресурсы платформы «U-platform» (<https://edu.u-platform.by/enrol/index.php?id=59>), созданной для подростков и молодых людей с целью дополнительного образования и расширения социального участия в жизни своего сообщества. Данная платформа разрабатывалась при поддержке Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Республике Беларусь. Кроме онлайн-обучения проводились очные встречи с волонтерами в Студиях равного консультирования.

Программа обучения волонтеров включала три модуля: «Компетенции равного консультанта для работы онлайн», «Методика равного консультирования», «Особенности равного консультирования в онлайн-формате». Кроме того, в рамках подготовки волонтеров рассматривались такие темы, как «Молодежный активизм в области психологического и репродуктивного здоровья» и «Технологии онлайн работы ЦДП».

В рамках проекта подготовлены 12 волонтеров-консультантов, которые провели более 30 офлайн- и онлайн-встреч со сверстниками в «поле» и Студиях равного консультирования. Равные консультанты-волонтеры под руководством аутрич-работника участвовали в организации и проведении выездных мероприятий для подростков, работали на интерактивных площадках в местах массового отдыха с целью информирования

о работе ЦДП в Республике Беларусь. Данные встречи посетили более 300 подростков. Проведено 76 индивидуальных информационных и мотивационных консультирования. Для информирования подростков по вопросам формирования здорового образа жизни, предоставляемых в ЦДП услуг, профилактики коронавирусной инфекции волонтеры-консультанты в своей работе использовали чат-бот и созданные в Инстаграм страницы, для наполнения которых сами разрабатывали контент.

Для оценки эффективности работы ЦДП по формированию ответственного отношения к собственному здоровью среди подростков и предлагаемых форм работы с данным контингентом были изучены особенности потребления никотина подростками. Анкетирование проводилось в начале и в конце цикла образовательных мероприятий, которые реализовывались в учреждениях образования и центрах, дружественных подросткам, г. Минска. В анкетировании приняли участие 2755 респондентов в возрасте от 14 до 19 лет. Для целей исследования была создана оригинальная анонимная анкета, реализованная с помощью инструмента «Google Формы». Респонденты заполняли ее в режиме онлайн на любом устройстве, имеющем выход в Интернет (компьютер, смартфон, планшет и т.д.) по предоставленной гиперссылке или QR-коду. Полученные в ходе анкетирования сведения автоматически сохранялись в облачном хранилище («Google Диск»). В дальнейшем, данные были обработаны на ПЭВМ с помощью Microsoft Excel, для оценки различий между двумя связанными выборками использовался критерий Мак-Немара, рассчитанный с помощью онлайн-калькулятора (<https://medstatistic.ru/calculators/calcmac.html>), различия считались достоверными при  $p \leq 0,05$ .

Анализ гендерных различий респондентов показал, что в опросе чаще участвуют девушки, чем юноши: 56,3% против 43,7% соответственно. В возрастном аспекте большинство респондентов – это несовершеннолетние лица в возрасте от 14 до 18 лет (66,7%).

На момент проведения анкетирования курили сигареты в 2022 г. 9,9%, после проведения профилактических мероприятий в 2023 г. – 8,6% ( $p < 0,001$ ); пробовали вейп в 2022 г. 41,5% респондентов, в 2023 г. – 42,6% ( $p < 0,001$ ), используют вейп в момент проведения анкетирования в 2022 г. 7,9%, в 2023 г. – 6,2% ( $p < 0,001$ ). Соответственно, количество курящих лиц составило в 2022 г. 17,8% респондентов, в 2023 г. – 14,8% ( $p < 0,001$ ).

Изучение влияния социального окружения на выбор подростком рискованного поведения показало, что предложение покурить или попробовать вейп от друзей или знакомых получили в 2022 г. 44,9% респондентов, в 2023 г. – 40,5%. У трети опрошенных детей курят сигареты или используют вейпы члены семьи. Члены семьи курили ранее, а в настоящий момент не курят у каждого десятого ребенка.

Нами изучен уровень информированности подростков о вреде курения. Считают курение вредным для здоровья 92,9% респондентов в 2022 г. и 95,5% в 2023 г. ( $p < 0,001$ ). При этом, не считают вредными вейпы в 2022 г. 3,6% опрошенных, в 2023 г. – 1,5% ( $p < 0,001$ ). В качестве основных источников информации о вреде курения и вейпинга подростки называют Интернет, телевидение, СМИ (в 2022 г. – 67,9%, в 2023 г. – 76,6%), родителей (в 2022 г. – 60,8%, в 2023 г. – 69,2%), школу (в 2022 г. – 57,4%, в 2023 г. – 65,8%), медицинских работников, сотрудников МВД (в 2022 г. – 32%, в 2023 г. – 42%), друзей (в 2022 г. – 21,9%, в 2023 г. – 31,5%). Не владеют информацией о веществах, содержащихся в сигарете или вейпе, в 2022 г. 23,6% респондентов, в 2023 г. – 18% ( $p < 0,001$ ).

При изучении информированности подростков о последствиях курения выяснилось, что часть детей указывают на положительные эффекты воздействия никотина на организм. На фоне проведенной профилактической работы доля этих детей снизилась. Из положительных эффектов было отмечено следующее: снижение стресса при курении (в 2022 г. – 22,2%, в 2023 г. – 19,3%), улучшение настроения (в 2022 г. – 11,7%, в 2023 г. – 9,3%), улучшение концентрации внимания и решения интеллектуальных задач (в 2022 г. – 8,1%, в 2023 г. – 6,3%). Из негативных эффектов употребления никотина более половины респондентов в 2022 г. выбрали следующие: онкологические заболевания (рак гортани, рак легких и др.) – 70,2%, риск развития врожденных болезней сердца у младенца курящих родителей – 60,1%, формирование психологической зависимости – 61,3%. Проведение тематических профилактических мероприятий позволило повысить уровень информированности подростков о последствиях курения на здоровье человека. Более половины респондентов в 2023 г. из негативных эффектов выбрали следующие: онкологические заболевания (рак гортани, рак легких и др.) – 79,2%; риск развития врожденных болезней сердца у младенца курящих родителей – 72,8%; формирование психологической зависимости – 70,9%; развитие бес-

плодия – 57,8%; причина преждевременных родов у курящих беременных женщин – 56,6%; формирование наркотической зависимости – 56,4%; рождение маловесного ребенка (с весом менее 2,5 кг) – 53,18%; развитие аллергических реакций – 52,5%. Количество респондентов, которые считают потребление никотина безопасным для здоровья человека, снизилось незначительно (в 2022 г. – 4%, в 2023 г. – 3,6%), но существенно сократилось число ответов «затрудняюсь ответить» (в 2022 г. – 18,7%, в 2023 г. – 14,6%).

В рамках проекта была укреплена материально-техническая база ЦДП «Доверие» и ЦДП «Ювентус» и созданы условия для скрининга состояния здоровья и реабилитации подростков групп риска: закуплены экспресс тесты на ВИЧ-инфекцию и беременность, оборудование для реабилитации (велотренажеры, беговые дорожки, эллиптические тренажеры), наглядные пособия для образовательных мероприятий (макеты органов малого таза женщины и мужчины), установлены точки доступа беспроводного Интернета для Студий равного консультирования в ЦДП «Ювентус» и ЦДП «Доверие». Для учета посещаемости ЦДП и проведения анкетирования подростков для оценки услуг ЦДП были разработаны и распространены пригласительные талоны с QR-кодами разной цветовой гаммы. Разная цветовая гамма использовалась для оценки эффективности разных каналов связи с целевой группой.

В рамках проекта проводилась медико-психосоциальная реабилитация подростков и молодых людей групп риска, включая подростков, живущих с ВИЧ. Помощь, оказываемая подростку и его семье в ЦДП, может быть краткосрочной и долгосрочной. В рамках проекта при необходимости оказания долгосрочной помощи использовался междисциплинарный подход с включением мероприятий по трем направлениям: медицинскому, психологическому, социальному. Медицинское направление включало мероприятия первичной (консультирование, информирование, образование) и вторичной профилактики (диагностика, лечение, оздоровление, медицинская реабилитация); психологическое направление – консультирование (изучение потребностей подростка), психологическую профилактику (консультирование, информирование, образование), психологическую помощь; социальное направление – создание круга социальной поддержки для подростка онлайн (группа в мессенджерах) и офлайн (комьюнити-пространство), социальное сопровождение, социальную поддержку специалиста.

Оказание долгосрочной помощи осуществлялось мультидисциплинарной командой, в состав которой вошли специалисты ЦДП (врач-педиатр, врач-гинеколог, врач по медицинской профилактике, психолог, волонтеры/равные консультанты) и специалисты организации здравоохранения (врач-реабилитолог, врач ЛФК, врач-физиотерапевт, инструктор ЛФК и другие специалисты), при необходимости могли привлекаться специалисты других организаций и ведомств. В рамках проекта специалистами мультидисциплинарной команды при участии самого подростка разрабатывался и реализовывался индивидуальный план комплексной помощи (далее – ИПКП) на срок от 1 до 12 месяцев, который включал при необходимости индивидуальную программу реабилитации (далее – ИПР).

Всего в мероприятиях проекта приняло участие 4033 подростка. ИПКП были составлены на 140 детей, из них подростки с хроническими заболеваниями составили 39,3%, с ограниченными возможностями – 20,7%, остальные имели нарушения социально-психологической адаптации (40%). ИПР были составлены на 67 подростков групп риска, включая подростков, живущих с ВИЧ.

Анализ структуры патологии обратившихся за помощью подростков показал, что среди обратившихся преобладают заболевания костно-мышечной системы (73%) и болезни органов дыхания (11,4%), далее следуют болезни нервной системы (5,4%), травмы (3,5%), болезни органов чувств (2,3%), болезни эндокринной системы (2,2%), болезни сердечно-сосудистой системы (1,5%), болезни органов пищеварения (0,7%).

Для проведения реабилитационных мероприятий использовались материально-технические возможности отделений медицинской реабилитации организации здравоохранения и ЦДП, оснащенные необходимым оборудованием в рамках проекта.

Для улучшения комплаентности подростков в отношении выполнения рекомендаций специалистов ЦДП и врачей-специалистов организации здравоохранения, снижения риска отрыва от лечения, особенно у подростков, вынужденных длительное время или на протяжении всей жизни принимать терапию, в рамках настоящего проекта было апробировано такое новое для ЦДП направление деятельности, как социальное сопровождение подростков с нарушениями здоровья и социально-психологической адаптации. Социальное сопровождение осуществляли 2 аутрич-работника (комьюнити-менеджера) и 2 координатора ИПР.

Комьюнити-менеджеры проводили работу с подростками групп риска в поле (уличные сайты, учебные заведения, общежития, интернет-пространство), знакомили подростков групп риска с услугами ЦДП, проводили мотивационное консультирование, обеспечивали социальное сопровождение подростков групп риска во время реализации проекта по алгоритмам и в соответствии с ранее разработанными предложениями [12]. Координаторы ИПР (специалисты ЦДП) проводили первичную встречу и интервьюирование подростков в ЦДП, совместно с реабилитологом (физиотерапевтом) составляли ИПКП и ИПР и далее обеспечивали сопровождение подростка на всех этапах комплексной реабилитации, отвечая на возникающие вопросы, помогая подросткам преодолевать возникающие жизненные ситуации, взаимодействуя с персоналом ЦДП и специалистами организации здравоохранения, социальными педагогами учебных заведений и иными партнерскими организациями (организациями системы здравоохранения и социальной защиты, общественными организациями), то есть, «вели» ребенка пошагово по всем пунктам ИПКП.

Такой подход позволил достичь высоких результатов в реализации намеченных согласно ИПКП мероприятий. ИПКП в полном объеме был выполнен у 95% подростков. Эффективность проведенных реабилитационных мероприятий составила 85%.

В результате проведенной работы выросло доверие подростков к услугам организаций здравоохранения, в том числе, и ЦДП, что привело к увеличению числа обращений подростков, практикующих рискованное поведение, на 24%; подростков, имеющих психологические проблемы, – на 12%; количество повторных посещений увеличилось на 12,1%.

С целью оценки степени удовлетворенности подростков новыми услугами ЦДП было проведено анкетирование среди 86 участников различных мероприятий проекта. Удовлетворенность подростков оценивалась по следующим услугам: услуги отделения медицинской реабилитации (далее – ОМР), групповые занятия по здоровому образу жизни (далее – ЗОЖ), индивидуальные занятия по ЗОЖ, групповые занятия с психологом, индивидуальные занятия с психологом, занятия с волонтерами, занятия в мини-тренажерном зале в ЦДП. Подросткам предлагалось использовать качественно-количественную шкалу: «супер» – от 8 до 10 баллов, «так себе» – от 5 до 7 баллов, «не понравилось» – от 1 до 4 баллов, где 1 балл соответствовал самой низкой степени удовлетворенности,

а 10 баллов – самой высокой степени удовлетворенности. Оценку «супер» поставили все опрошенные по таким услугам, как индивидуальные занятия по ЗОЖ, индивидуальные занятия с психологом, занятия с волонтерами, занятия в мини-тренажерном зале ЦДП. Эту же оценку поставили 95% опрошенных услугам ОМР, 87% опрошенных за групповые занятия по ЗОЖ, 87,5% – за групповые занятия с психологом. Оценку «так себе» поставили 5% опрошенных услугам ОМР, 13% – за групповые занятия по ЗОЖ, 12,5% – за групповые занятия с психологом. Оценок «не понравилось» среди опрошенных не было. По услугам ОМР наибольшее количество положительных отзывов касалось водных процедур, использования кислородных коктейлей и проведения массажа. Также положительные отзывы были получены и по тематике занятий по ЗОЖ, особой популярностью у подростков пользовались темы здорового питания, физической активности, эмоционального состояния, здоровых привычек, профилактики стресса. Участники проекта высоко оценили работу волонтеров и возможность спокойно спрашивать обо всем у своих ровесников. Подростки также оценили общее ощущение комфорта, которое они испытывают в ЦДП, и возможность заниматься на тренажерах с друзьями и просто общаться за совместным чаепитием с сотрудниками ЦДП, равными консультантами и своими ровесниками.

Опыт оказания психосоциальной помощи подросткам групп риска в зарубежных странах [13] и анализ результатов реализации пилотного проекта «Расширение доступа подростков групп риска и уязвимых групп к услугам центров, дружественных подросткам» в 2020–2021 гг. [14] показали эффективность и результативность социальной работы в организациях здравоохранения, в том числе, в ЦДП. Эксперты отметили необходимость введения в штат ЦДП социальных работников [14]. К сожалению, в данное время должности социальных работников не предусмотрены в штатном расписании ЦДП и вводятся только в рамках проектной деятельности.

**Выводы.** Совершенствование организации оказания медико-психо-социальной помощи на базе организаций здравоохранения с учетом возрастных и психологических особенностей обслуживаемого контингента позволяет вовлекать в реабилитационные мероприятия труднодоступные возрастные контингенты и налаживать с ними эффективное взаимодействие. Активное внедрение новых форм работы с детьми подросткового возраста в перспективе позволит влиять на форми-

рование ответственного отношения к собственному здоровью и отразится на показателях здоровья данного контингента и взрослых. Новые направления работы должны иметь соответствующее кадровое обеспечение специалистами, имеющими знания о психофизиологических особенностях контингента, владеющими современными образовательными технологиями, применяющими гендерно специфичные подходы при взаимодействии с целевой группой.

#### Литература

1. Европейская программа работы на 2020–2025 годы «Совместные действия для улучшения здоровья жителей Европы». – Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2020. – 62 с.
2. Trends in health complaints from 2002 to 2010 in 34 countries and their association with health behaviours and social context factors at individual and macro-level / V.Ottova-Jordan, O.R. Smith, L. Augustine, I. Gobina, K. Rathmann, T.Torsheim [et al.] // Eur. J. Public Health. – 2015. – Vol.25, Suppl.2. – P.83–89. DOI: 10.1093/eurpub/ckv033.
3. Гузик, Е.О. Здоровье учащихся Республики Беларусь и пути минимизации факторов риска, его формирующих: монография / Е.О.Гузик. – Минск: БелМАПО, 2020. – 334 с.
4. Многоиндикаторное кластерное обследование для оценки положения детей и женщин, 2019. Отчет о результатах обследования. – Минск: Национальный статистический комитет Респ. Беларусь, Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), 2021. – 427 с.
5. Исследование проблем психического здоровья и суицидального поведения подростков и молодежи в Республике Беларусь: краткий отчет. – Минск: Министерство здравоохранения Респ. Беларусь, Детский Фонд ООН (ЮНИСЕФ) в Республике Беларусь, 2019. – 44 с.
6. Global standards for quality health-care services for adolescents: a guide to implement a standards-driven approach to improve the quality of health-care services for adolescents. – Geneva: World Health Organization, 2015. – 40 p.
7. О некоторых вопросах организации оказания медицинской помощи детям подросткового возраста [Электронный ресурс]: приказ Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 1 дек. 2017 г., №1389 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2024.
8. Об обеспечении оказания медицинской помощи обучающимся в возрасте до 18 лет [Электронный ресурс]: приказ Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 28 дек. 2023 г., №1925 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2024.
9. О совершенствовании организации оказания медицинской помощи студентам и учащимся учреждений высшего, среднего специального и профес-



сионально-технического образования [Электронный ресурс]: приказ Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 31 дек. 2010 г., №1380 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2024.

10. О совершенствовании консультирования подростков и молодежи по вопросам сохранения и укрепления здоровья [Электронный ресурс]: приказ Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 4 апр. 2011 г., №343 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2024.
11. Медико-психо-социальное сопровождение подростков групп риска при организации комплексной помощи: методическое пособие / В.М.Шукан, Т.М.Гайдукевич, М.М.Солтан, Л.А.Слайковская, О.А.Янчук, Ю.В.Попруженко, С.М.Полешук. – Минск: Друк-С, 2023. – 52 с.
12. Организация аутич-работы с подростками групп риска и уязвимых групп на базе центров, дружественных подросткам: метод. пособие / В.М.Шукан [и др.]; под ред. М.М.Солтан. – Минск: ОДО «ДРУК-С», 2021. – 80 с.
13. Руководство по психосоциальной поддержке детей и подростков, живущих с ВИЧ и другими хроническими заболеваниями: методические рекомендации. – Алматы: КНЦДИЗ, 2019. – 109 с.
14. Опыт расширения доступности комплексной медико-психо-социальной помощи подросткам в организациях здравоохранения / М.М.Солтан, Л.А.Слайковская, В.М.Шукан, И.А.Палазник, С.М.Полешук // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2022. – №3 (112). – С.86–93.

#### EXPERIENCE IN ORGANIZING AND CONDUCTING REHABILITATION OF ADOLESCENTS WITH HEALTH DISABILITIES BY MULTIDISCIPLINARY TEAM OF OUTPATIENT POLYCLINIC-TYPE INSTITUTION

<sup>1</sup>M.M.Soltan, <sup>2</sup>L.A.Slaykovskaya, <sup>3</sup>T.M.Gaidukevich, <sup>3</sup>V.M.Shukan, <sup>2</sup>I.A.Palaznik

<sup>1</sup>Republican Scientific and Practical Center for Medical Technologies, Informatization, Administration and Management of Health (RSPC MT), 7a, P.Brovki Str., 220013, Minsk, Republic of Belarus

<sup>2</sup>17th City Children's Clinical Polyclinic, 53/1, Koltsova Str., 220131, Minsk, Republic of Belarus

<sup>3</sup>8th City Children's Clinical Polyclinic, 66, Yesenina Str., 220051, Minsk, Republic of Belarus

New approaches for organizing and conducting comprehensive rehabilitation of adolescents with health problems in healthcare institutions are outlined in the article. Experience in organization of rehabilitation by multidisciplinary team of specialists and social support of adolescents with health problems; creation of Peer Consultant Studios, based on young-friendly clinic, is presented.

Keywords: adolescents; health; rehabilitation; young-friendly clinic; social support; peer consultant.

#### Сведения об авторах:

**Солтан Марина Михайловна**, канд. мед. наук, доцент; ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения», лаборатория стратегического развития здравоохранения, ведущий научный сотрудник; тел.: (+37529) 5009868; e-mail: mvadp@tut.by.

**Слайковская Людмила Алексеевна**; УЗ «17-я городская детская клиническая поликлиника», главный врач; тел.: (+37529) 1790727; e-mail: slaikovskaya.a@yandex.by.

**Гайдукевич Тамара Михайловна**; УЗ «8-я городская детская клиническая поликлиника», главный врач, тел.: (+37529) 2797429; e-mail: gdp@8gdp.by.

**Шукан Валентина Михайловна**; УЗ «8-я городская детская клиническая поликлиника», координатор Центра, дружественного подросткам, «Доверие»; тел.: (+37544) 7379582; e-mail: valentina8gdp@tut.by.

**Палазник Инесса Александровна**; УЗ «17-я городская детская клиническая поликлиника», координатор Центра, дружественного подросткам, «Ювентус»; тел.: (+37544) 5533717; e-mail: uventys17gdkp@tut.by.

Поступила 12.04.2024 г.