

УДК 618:659.3-053.6-055.52

DOI: 10.24061/2413-4260. XV.4.58.2025.14

ПОІНФОРМОВАНІСТЬ ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ
І ЇХНІХ БАТЬКІВ ЩОДО ГІНЕКОЛОГІЧНОГО
ЗДОРОВ'Я: ВІКОВІ РОЗБІЖНОСТІ**О. А. Андрієць, А. В. Андрієць,
А. В. Сохацька**Буковинський державний медичний університет
(м. Чернівці, Україна)**Резюме.**

Проблематика збереження гінекологічного здоров'я у дівчат підліткового віку залишається одним із важливих напрямів сучасної медичної науки.

Мета і завдання дослідження: дослідити рівень поінформованості дівчат-підлітків та їхніх батьків щодо гінекологічного здоров'я, інфекцій, що передаються статевим шляхом, та профілактики вірусу папіломи людини; оцінити роль сімейної комунікації й довіри до лікаря-гінеколога у формуванні профілактичної поведінки підлітків.

Матеріали і методи дослідження. У дослідженні використано метод анонімного анкетування. Опитано 96 дівчат віком 13-18 років та 56 матерів у Чернівецькій і Хмельницькій областях. Анкетування проводилось у паперовому та електронному форматах на базах шкіл і ліцеїв. Обом цільовим групам було запропоновано анкети, що містили 18 запитань. Із них 16 запитань були ідентичними для підлітків і їхніх матерів та стосувалися поінформованості щодо симптомів генітальних інфекцій, шляхів передачі, профілактики, вакцинації проти вірусу папіломи людини (ВПЛ), а також характеру взаємодії з лікарем-гінекологом. Два запитання в анкетах відрізнялися: у дівчат вони стосувалися наявності статевого життя та віку його початку, а у матерів – проведення профілактичних бесід із доньками та ставлення до важливості таких розмов. Схвалення Комісії з питань біомедичної етики ЗВО Буковинського державного медичного університету (Протокол № 10 від 16.06.2025 р.). Статистичний аналіз проведено з використанням програмного забезпечення Microsoft Excel для Windows 2011 методами варіаційної статистики відповідно до сучасних методологічних підходів. Стаття є фрагментом НДР кафедри акушерства та гінекології закладу вищої освіти Буковинський державний медичний університет «Збереження та відновлення репродуктивного здоров'я жінок та дівчат при акушерській і гінекологічній патології» (№ держреєстрації 012IU110020, термін виконання 2021-2025 рр.).

Результати та їх обговорення. Профілактично відвідують гінеколога лише 22% дівчат, 42% не відвідують узагалі; При появі скарг 41% дівчат звертались до лікаря, але лише 18% матерів повідомили про такі звернення своїх дочок. Тільки 35% дівчат звертались при підозрі на інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), у матерів – 5%. До профілактики більшість дівчат і батьків відносять гігієну (87% / 65,22%), огляди у гінеколога (77% / 56,52%) та використання презервативів (76% / 78,26%). Лише 24% дівчат і 56,52% батьків пов'язують ІПСШ із ризиком безпліддя. Про ВПЛ як онкогенну інфекцію знають 36% дівчат і 60,87% батьків, вакциновані лише 10% підлітків; понад 50% не планують щеплення. Більшість батьків вважають просвітницькі бесіди важливими (69,57%), але відкрито спілкуються з дочками лише 65,22%.

Висновки: На основі проведеного дослідження встановлено, що рівень обізнаності дівчат-підлітків щодо гінекологічного здоров'я, інфекцій, що передаються статевим шляхом, та методів профілактики є недостатнім: більшість не звертаються до лікаря при появі симптомів, не проходять профілактичні огляди та не усвідомлюють потенційних ускладнень. Більшість підлітків не вакциновані проти ВПЛ, а мотивація до щеплення залишається низькою через брак інформації та страх побічних ефектів.

Ключові слова: гінекологічні захворювання; ВПЛ; дівчата; жінки; репродуктивне здоров'я.

Вступ

Проблематика збереження репродуктивного здоров'я підлітків набуває особливого значення в умовах сучасних демографічних, соціальних та медичних викликів [1, 2]. Зростання рівня статевої активності серед підлітків, низький рівень обізнаності щодо інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), а також недостатня комунікація між дітьми та батьками з питань інтимного здоров'я створюють ризики для формування хронічної патології, порушень фертильності та психологічного дистресу в молодому віці [3,4,5]. У зв'язку з цим особливо важливим стає двосторонній підхід до вивчення проблеми – не лише через сприйняття самих підлітків, а й через призму позиції батьків. Саме такий підхід дозволяє краще зрозуміти, як формується свідоме ставлення до здоров'я в родинному середовищі, а також які фактори заважають ефективній профілактиці [6,7].

Мета і завдання дослідження

Дослідити рівень поінформованості дівчат-підлітків та їхніх батьків щодо гінекологічного здоров'я, інфекцій, що передаються статевим шляхом, та профілактики вірусу папіломи людини; оцінити роль сімейної комунікації й довіри до лікаря-гінеколога у формуванні профілактичної поведінки підлітків; визначити бар'єри, які впливають на своєчасне звернення за медичною допомогою та участь у вакцинації.

Матеріали і методи дослідження

З метою комплексного вивчення рівня поінформованості щодо гінекологічного здоров'я, ставлення до профілактичних заходів та готовності до взаємодії з медичною системою нами було проведено анонімне анкетування 96 дівчат-підлітків віку та їхніх батьків (переважно матерів). Опитування проводилося серед учнів шкіл і гімназій, ліцеїв та студентів коледжів

в Чернівецької та Хмельницької областей. Анкета була доступна як у паперовому, так і в електронному форматі, що забезпечило зручність участі та розширило охоплення.

Анкетування включала ідентичні блоки запитань для двох груп, перша група (n=96) – дівчата віком 13-18 років, а друга група (n=56) – їхні батьки. Анкетити містили 18 запитань, із них 16 запитань були ідентичними для підлітків і їхніх матерів та стосувалися поінформованості щодо симптомів генітальних інфекцій, шляхів передачі, профілактики, вакцинації проти вірусу папіломи людини (ВПЛ), а також характеру взаємодії з лікарем-гінекологом. Два запитання в анкетах відрізнялися: у дівчат вони стосувалися наявності статевого життя та віку його початку, а у матерів – проведення профілактичних бесід із доньками та ставлення до важливості співбесід.

Схвалення Комісії з питань біомедичної етики ЗВО Буковинського державного медичного університету (Протокол № 10 від 16.06.2025 р.).

Статистичний аналіз проведено з використанням програмного забезпечення Microsoft Excel для Windows 2011 методами варіаційної статистики відповідно до сучасних методологічних підходів.

Стаття є фрагментом НДР кафедри акушерства та гінекології закладу вищої освіти Буковинський державний медичний університет «Збереження та відновлення репродуктивного здоров'я жінок та дівчат при акушерській і гінекологічній патології» (№ держреєстрації 0121U110020, термін виконання 2021-2025 рр.)

Результати та їх обговорення

У дослідженні взяли участь 96 дівчат віком від 13 до 18 років. Така вікова структура дозволяє охопити різні етапи підліткового періоду, що є важливим для адекватної оцінки рівня зрілості, поінформованості та формування ставлення до власного здоров'я. З них 30% становили дівчата віком 16 років, по 19% – дівчата віком 15 та 18 років, 14 і 17-річних було по 11%, а 10% було дівчат 13-річного віку (рис. 1).

Щодо віку батьків, переважну більшість респондентів у цій групі становили особи віком від 31 до 50 років. Зокрема, 43,48% батьків перебували у віковому діапазоні 31-40 років, а 56,52% – у віці 41-50 років. У категорії до 30 років не було зафіксовано жодного респондента. Отже, батьківська група представлена зрілими жінками, які мають достатній життєвий досвід (рис. 1).

Віковий розподіл учасників дослідження

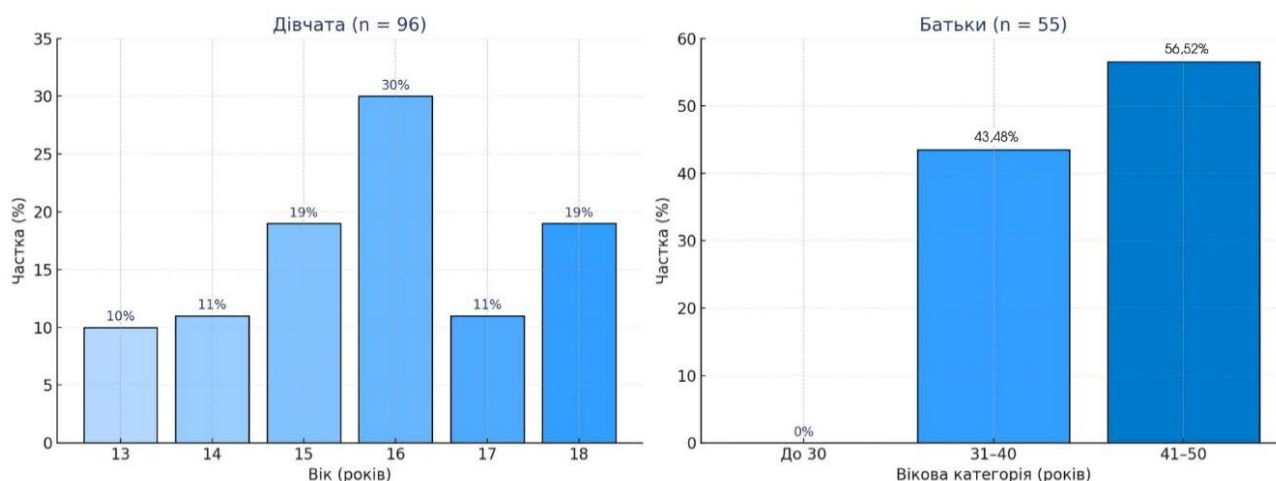


Рис. 1. Розподіл респондентів обох груп за віковими категоріями

Перший блок анкети був спрямований на вивчення рівня довіри до лікаря-гінеколога як з боку дівчат-підлітків, так і їхніх батьків. Особливу увагу приділено частоті звернень з профілактичною метою, а також за медичною допомогою у ситуаціях появи скарг зі станом ЖСО.

Серед дівчат лише 22% регулярно профілактично відвідували гінеколога, тоді як 36% робили це лише за потреби, а 42% взагалі не зверталися до гінеколога. Водночас відповіді батьків свідчать про дещо іншу картину: 26% матерів повідомили, що їхні доньки проходили профілактичні огляди регулярно, 43% – відвідували гінеколога за потреби, а 31% зазначили, що дівчина ще жодного разу не була на прийомі у гінеколога (рис. 2).

На запитання щодо звернення до лікаря при наявності змін виділень або ознак запалення 41% дівчат від-

повіли позитивно, 58% – заперечили, а 1% зазначили, що планують звернутися, але ще цього не зробили. При цьому лише 18% батьків повідомили, що їхня дитина зверталася до лікаря з подібними скаргами, тоді як 82% зазначили, що ніколи не консультувалися з цього приводу (рис. 3).

В рамках дослідження було проаналізовано звернення до гінеколога у разі підозри на інфекцію або запальні процеси зовнішніх статевих органів. Відповіді дівчат свідчать, що 35% із них мали досвід таких візитів, тоді як більшість – 65% не зверталися за медичною допомогою в подібних ситуаціях. Цікаво, що оцінка матерів щодо цих звернень суттєво відрізняється: лише 5% із них підтвердили, що їхні доньки відвідували гінеколога з таких причин, а 95% заперечили факт подібних візитів (рис. 4).

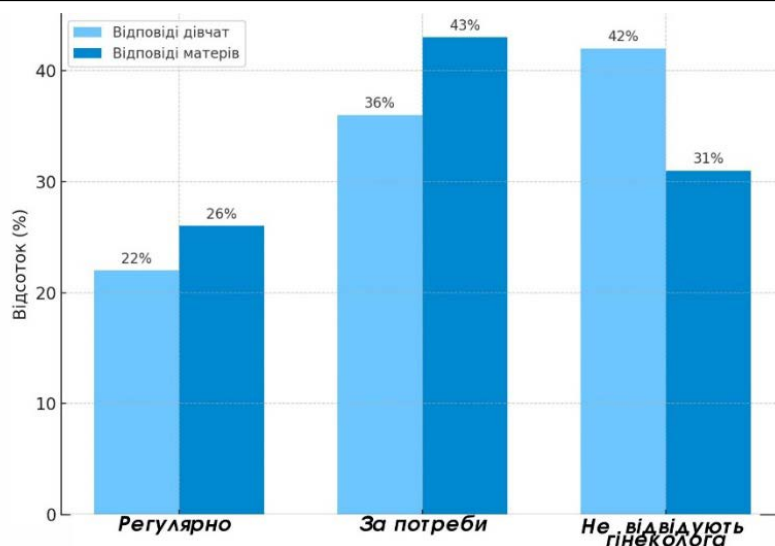


Рис. 2. Частота звернень до дитячого гінеколога.

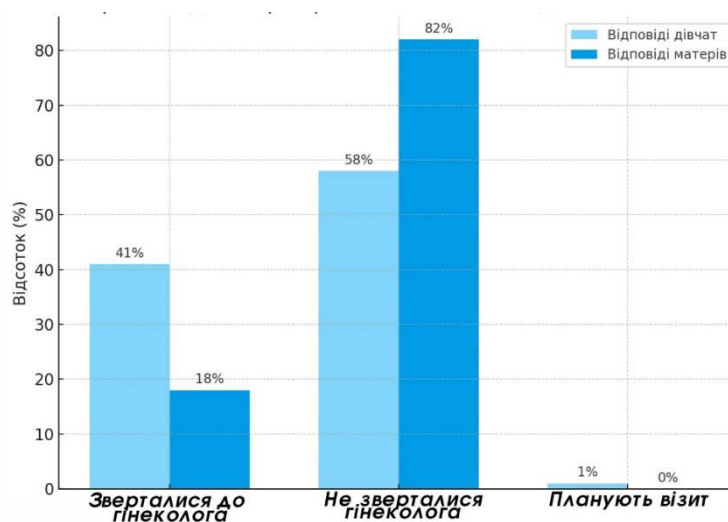


Рис. 3. Звернення до лікаря при наявності змін виділень або ознак запалення

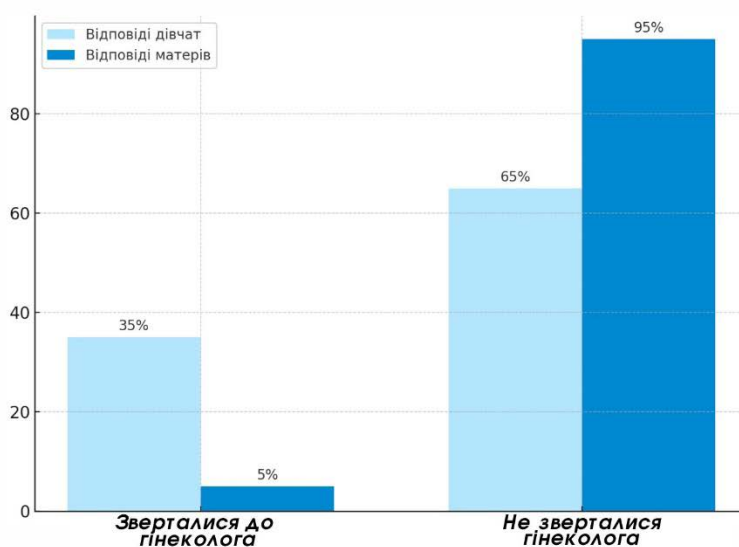


Рис. 4. Звернення до гінеколога у разі підозри на інфекцію або запальні процеси зовнішніх статевих органів

У ході опитування з'ясували, чи звертали дівчата увагу на зміни характеру власних виділень зі статевих органів. Окремо досліджували, чи поінформовані батьки про такі зміни у своїх доньок. Також аналізували увагу до інших ознак запалення – свербежу, болю чи дискомфорту у ділянці зовнішніх статевих органів.

Серед підлітків 42% відзначили, що звертають увагу на зміни кольору, запаху чи консистенції виділень, тоді як 47% цього не роблять, а 11% не змогли визначити, чи були такі зміни. Водночас 47% дівчат спостерігали у себе свербіж, біль або дискомфорт, а 53% – не відмічали подібних симптомів.

Відповіді батьків демонструють дещо іншу картину 31% матерів повідомили, що у їхніх дочок були зміни характеру виділень, 52% – заперечили наявність таких змін, а 17% не мають інформації з цього приводу. Щодо симптомів запалення, лише 5% батьків підтвердили їх наявність у дитини, 67% зазначили про відсутність симптомів, а 28% не володіють такою інформацією (рис. 5).

Важливою складовою дослідження було вивчення того, які симптоми респонденти вважають ознаками

генітальних інфекцій. Респондентки могли вибирати кілька варіантів відповідей.

Серед підлітків найбільш поширеними симптомами, які вони пов'язують із генітальними інфекціями, виявилися свербіж або печіння, про що повідомили 79 (82,3%) респонденток. Незвичайні виділення зазначили 66 (68,8%) дівчат, кровотечі між менструаціями – 46 (47,9%), а біль під час статевого акту – 45 (46,9%) опитаних. Біль під час сечовипускання відзначили 36 (37,5%) дівчат, що свідчить про їхнє розуміння можливих проявів урогенітальних інфекцій (табл. 1).

Батьків просили обрати ті симптоми, які, на їхню думку, їхні доньки могли б вважати ознаками генітальних інфекцій. Найчастіше вони називали свербіж або печіння – так відповіли 42(75,0%) особи. Незвичайні виділення, на думку батьків, могли б відзначити 36 (64,3%) дівчат, біль під час статевого акту – 20 (35,7%). Біль під час сечовипускання батьки приписували 15 (26,8%) донькам, а кровотечі між менструаціями – лише 6 (10,7%). Варіант «інше» обрали четверо матерів, що може свідчити про різноманітність уявлень щодо симптоматики (табл. 1).

Таблиця 1

Обізнаність респондентів щодо симптомів генітальних інфекцій

Симптоми	Дівчата, які вказали симптом	Батьки, які вказали симптом
Свербіж або печіння	79 (82,3%)	42 (75,0%)
Незвичайні виділення	66 (68,8%)	36 (64,3%)
Кровотечі між менструаціями	46 (47,9%)	6 (10,7%)
Біль під час статевого акту	45 (46,9%)	20 (35,7%)
Біль під час сечовипускання	36 (37,5%)	15 (26,8%)

Одним із важливих аспектів дослідження було вивчити, які профілактичні заходи респонденти вважають ефективними для запобігання генітальним інфекціям. Респондентам пропонувалося обрати кілька варіантів відповідей.

Серед дівчат найчастіше згадувалися такі заходи профілактики: особиста гігієна – про це зазначили 87 (90,6%) респонденток, регулярні огляди у гінеколога – 77 (80,2%) респонденток, та використання презервативів – 76 (79,2%) респонденток. Значна частина також відзначила прийом вітамінів або пробіотиків – 39 (40,6%) дівчат а відмову від статевих контактів – 17(17,7%) дівчат (табл. 2).

Батьків просили обрати ті заходи, які, на їхню думку, їхні доньки вважають основними для профілактики генітальних інфекцій. Найчастіше вони вказували

використання презервативів – так відповіли 56 (100%) батьків, особисту гігієну – 42(75,0%) батьки, та регулярні гінекологічні огляди – 37(66,1%) батьків. Менша частка називала прийом вітамінів або пробіотиків – 20 (35,7%) батьків та відмову від статевих контактів – 8 (14,3%) батьків (табл. 2).

Ці дані свідчать про досить високий рівень усвідомлення базових профілактичних заходів серед підлітків і їхніх батьків. Однак відмінності у відповідях вказують на можливість підсилення освітніх програм для досягнення більшої єдності у розумінні важливості кожного із заходів.

Дослідження також торкнулося питання розуміння респондентами того, що деякі генітальні інфекції можуть перебігати безсимптомно, але при цьому становити серйозну загрозу для здоров'я.

Таблиця 2

Обізнаність респондентів щодо профілактичних заходів інфекцій, що передаються статевим шляхом

Профілактичні заходи	Дівчата, які обрали	Батьки, які вказали
Відмова від статевих контактів	17 (17,7%)	8 (14,3%)
Особиста гігієна	87 (90,6%)	42 (75,0%)
Регулярні огляди у гінеколога	77 (80,2%)	37 (66,1%)
Використання презервативів	76 (79,2%)	56 (100,0%)
Прийом вітамінів або пробіотиків	39 (40,6%)	20 (35,7%)

Ці дані свідчать про досить високий рівень усвідомлення базових профілактичних заходів серед підлітків і їхніх батьків. Однак відмінності у відповідях

вказують на можливість підсилення освітніх програм для досягнення більшої єдності у розумінні важливості кожного із заходів.

Дослідження також торкнулося питання розуміння респондентами того, що деякі генітальні інфекції можуть перебігати безсимптомно, але при цьому становити серйозну загрозу для здоров'я.

Серед батьків 82% усвідомлюють факт можливого безсимптомного перебігу інфекцій, тоді як 18% не були проінформовані про це. У підлітковій групі рівень обізнаності є значно нижчим: лише 47% дівчат знають про таку небезпеку, а 53% не мають відповідної інформації.

В опитуванні також оцінювали рівень знань батьків про проінформованість їхніх дочок щодо факторів ризику та можливих наслідків генітальних інфекцій (рис.6).

Переважає більшість батьків (87%) вважають, що їхні доньки знають про те, що генітальні інфекції можуть передаватися не лише під час статевого акту, але й через порушення правил особистої гігієни. Щодо розуміння впливу неправильного або надмірного використання антибіотиків на мікрофлору статевих ор-

ганів, 65% матерів вважають, що доньки мають таке знання (рис. 6).

Щодо усвідомлення зв'язку між генітальними інфекціями та репродуктивними проблемами, такими як безпліддя чи ускладнення під час вагітності, 56% батьків вважають, що їхні діти обізнані про цей зв'язок (рис. 6).

Рівень знань самих підлітків у цих питаннях був нижчим. Так, 44% дівчат знають, що інфекції можуть передаватися не лише статевим шляхом, а й через порушення гігієни, 34% мають часткове уявлення, а 22% не знайомі з цією інформацією. Щодо впливу антибіотиків на мікрофлору, 40% підлітків мають відповідні знання, 32% – частково, а 28% не знають про цей факт. Відносно зв'язку між генітальними інфекціями та репродуктивними ускладненнями лише 24% дівчат впевнено про це знають, 52% чули про це, але не впевнені, і 24% взагалі не знайомі з такою інформацією (див. рис. 6).

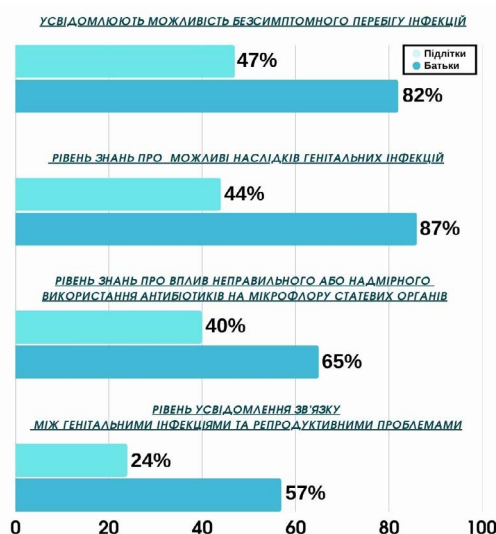


Рис. 6. Проінформованість про вплив ІПСШ на репродуктивне здоров'я

В рамках дослідження було оцінено рівень знань про зв'язок генітальних інфекцій, зокрема ВПЛ, із ризиком розвитку онкологічних захворювань. Серед підлітків 36% були обізнані про цей факт, 30% не знали про таку можливість, а 34% мали часткові знання.

Щодо вакцинації проти ВПЛ, лише 10% дівчат повідомили, що вже пройшли вакцинацію, 25% планують її зробити, а більшість – 65% – не вакцинувалися і не мають таких планів. При цьому думки стосовно обов'язковості вакцинації розділилися: 34% вважають, що вона має бути обов'язковою для всіх підлітків, тоді як 53% вважають це особистим вибором, а 13% не змогли визначитися. Основними причинами відмови від вакцинації стали: незнання про вакцину (40%), страх перед побічними ефектами (41%), вважають вакцину непотрібною (13%), інший варіант (6%).

Оцінка батьківських знань показала, що 61% матерів вважають, що їхні доньки знають про зв'язок ВПЛ з онкопатологією, 22% заперечують це, а 17% мають часткові знання. Щодо вакцинації, 13% повідомили, що їхні доньки пройшли щеплення, 30% планують це зробити, а 57% – не проходили і не планують. Тільки 30% батьків підтримують ідею обов'язкової вакцинації

для підлітків, 48% вважають, що це має бути особистий вибір, а 22% не змогли визначитися.

Серед причин, чому доньки не вакциновані, батьки найчастіше вказували на страх перед побічними ефектами (42%) і відсутність інформації про вакцину (30%). Менша кількість матерів зазначила про недоступність вакцини (13%) та високу ціну вакцини (15%).

Отже, результати демонструють, що хоча частина респондентів обізнана про ВПЛ і важливість вакцинації, значна частина підлітків і батьків має неповну або суперечливу інформацію, що потребує подальшої просвітницької роботи, особливо в частині довіри до вакцинації та поширення достовірної інформації про її безпеку та ефективність.

Окремим аспектом дослідження стала оцінка сексуального досвіду серед опитаних підлітків. У цілому 47,9% дівчат повідомили про наявність сексуального досвіду, тоді як 52,1% заперечили такий досвід. Віковий аналіз показав, що серед дівчат 13-14 років сексуальну активність відзначили 28,6%, у групі 15-16 років – 45,7%, а серед респонденток 17-18 років цей показник становив 65,5%. Ці дані свідчать про поступове зростання сексуальної активності з віком, що вимагає

раннього залучення підлітків до програм з репродуктивної обізнаності та профілактики ПІСШ.

Окремі запитання анкети дозволили оцінити характер комунікації між батьками та доньками щодо питань статевого здоров'я. Так 70% батьків вважають роз'яснювальні бесіди на цю тему дуже важливими, ще 22% – важливими залежно від ситуації, тоді як 8% не бачать у них потреби. Водночас 65% респондентів зазначили, що вже обговорюють із доньками зміни, які відбуваються в тілі під час статевого дозрівання, 30% – що такі розмови відбуваються рідко, а 5% поки їх не проводили. Отримані дані вказують на різний рівень відкритості у родинному спілкуванні, що може впливати на своєчасність та повноту знань, які отримують дівчата у підлітковому віці.

Висновки

Отримані результати свідчать про виражені розбіжності у відповідях дівчат-підлітків та їхніх батьків, що дозволяє глибше осмислити характер родинної комунікації з питань інтимного здоров'я, а також виявити потенційні бар'єри у формуванні відповідального ставлення до профілактики та звернення за медичною допомогою. Зокрема, однією з найбільш показових є невідповідність даних щодо звернення до гінеколога: якщо понад третина дівчат зазначили, що мали досвід консультації при підозрі на інфекційні або запальні процеси, то лише 5% батьків підтвердили факт таких візитів. Цей розрив, очевидно, свідчить або про низький рівень обізнаності батьків про стан здоров'я своїх дітей, або про те, що підлітки свідомо не інформують батьків про звернення до лікаря з інтимних питань.

Такі результати можна трактувати як індикатор обмеженої відкритості у родинному середовищі щодо обговорення делікатних тем, а також як наслідок недостатньої довіри з боку підлітків до дорослих у питаннях сексуального та репродуктивного здоров'я. Крім того, слід брати до уваги той факт, що частина дівчат може звертатися за допомогою анонімно або у супроводі третіх осіб (наприклад, шкільного психолога, медичної сестри), що також впливає на обізнаність батьків. Така дихотомія особливо небезпечна в умовах недостатньої медичної поінформованості самих підлітків, адже самостійне вирішення делікатних питань без належного супроводу може призводити до відтермінованого звернення або самолікування.

Варто також відзначити, що у відповідях на запитання про наявність симптомів запалення із сторони жіночих статевих органів дівчата демонструють значно більшу настороженість і увагу до власного стану, ніж це бачать їхні батьки. Це розходження в оцінці не тільки відображає слабку поінформованість дорослих про стан здоров'я дітей, а й може свідчити про відсутність системної практики спостереження та обговорення подібних симптомів у родині.

Подібні розбіжності прослідковується і в оцінках ефективності профілактичних заходів. Дівчата частіше акцентують на щоденних гігієнічних процедурах, тоді як батьки – на використанні презервативів та консультаціях з лікарем. Це може свідчити як про вплив шкільної освіти, що наголошує на важливості

догляду за тілом, так і про відсутність у родинному дискурсі більш складних тем, пов'язаних із сексуальними стосунками, відповідальністю за інтимне життя та наслідками інфекцій.

Ще більш тривожною є ситуація з обізнаністю про можливість безсимптомного перебігу інфекцій. Такий контраст свідчить не лише про прогалини в базових медичних знаннях підлітків, а й про недостатню інформаційну підтримку з боку батьків чи освітніх закладів. В умовах, коли відсутність симптомів помилково сприймається як ознака здоров'я, знижується мотивація до профілактичних оглядів, а захворювання виявляються лише на пізніх етапах.

Схожа картина спостерігається і в оцінках знань щодо наслідків генітальних інфекцій, зокрема ризиків для репродуктивної функції та зв'язку з онкологічними захворюваннями. Якщо більшість батьків (понад 80%) вважають, що їхні доньки обізнані з такими ризиками, то самі дівчата демонструють набагато нижчий рівень знань. Лише 24% підлітків твердо знають про можливий зв'язок між інфекціями та безпліддям, тоді як решта мають лише часткову або відсутню обізнаність. Така диспропорція може бути результатом помилкових уявлень батьків про рівень поінформованості дітей або небажання підлітків визнавати, що вони не володіють відповідними знаннями.

Окремо заслуговує на увагу ставлення до вакцинації проти ВПЛ. Лише 10% дівчат уже вакциновані, і більшість не планують робити щеплення. Основними бар'єрами є страх побічних ефектів і відсутність достовірної інформації. Водночас понад половина батьків також не виявляє готовності до вакцинації своїх доньок, що підтверджує необхідність широкомасштабної роз'яснювальної кампанії з боку медичних фахівців. Довіра до медичної інформації залишається вкрай низькою, а відсутність цілісного державного підходу до популяризації вакцинації формує підґрунтя для небажаних наслідків у майбутньому.

Таким чином, виявлені розбіжності у відповідях між підлітками та їхніми батьками мають не лише соціологічну, але й практичну вагу. Вони свідчать про те, що в родинях часто відсутній відкритий діалог на теми інтимного здоров'я, що позбавляє підлітків важливого ресурсу – довіри та підтримки.

Враховуючи отримані дані, очевидною є потреба в удосконаленні системи інформування підлітків та їхніх батьків про питання репродуктивного здоров'я. Виявлені розбіжності у відповідях двох груп респондентів не лише свідчать про наявність комунікаційного розриву в родинях, а й підкреслюють брак цілісної, узгодженої моделі профілактики, яка б поєднувала медичну, освітню та соціальну складові. Саме тому доцільним є формування комплексу практичних заходів, які сприятимуть поліпшенню ситуації та формуванню відповідального ставлення до гінекологічного здоров'я серед підлітків.

Окремої уваги заслуговує тема вакцинації проти ВПЛ. Отримані дані свідчать про недостатню обізнаність як підлітків, так і батьків щодо важливості щеплення, його ефективності та безпеки. Це вимагає реалізації ширших інформаційних кампаній за участю

медичних працівників, шкільного персоналу, ЗМІ та онлайн-платформ, які мають на меті зруйнувати поширені міфи, зменшити тривожність і підвищити довіру до вакцинації як до ефективного методу профілактики онкологічних захворювань, зумовлених ВПЛ [9,10,11].

Загалом, ефективне вирішення виявлених проблем потребує скоординованих дій на рівні родини, навчального закладу, медичної системи та суспільства в цілому [12]. Комплексний підхід до просвітництва, відкритого діалогу та профілактики дозволить не лише підвищити рівень обізнаності, а й сприятиме формуванню покоління молодих жінок, які відповідально ставляться до свого здоров'я, володіють достовірною інформацією та вміють вчасно звертатися по допомогу [13]. Саме такий підхід є запорукою збереження репродуктивного

потенціалу нації та попередження серйозних гінекологічних ускладнень у майбутньому.

Перспективи подальших досліджень

Подальші дослідження включають поглиблення аналізу, розширення емпіричної бази та застосування отриманих результатів у нових контекстах для формулювання більш узагальнених висновків. Розширення освітньо-просвітницької роботи серед молоді та їхніх батьків, детальне висвітлення питань впливу генітальних інфекцій та ВПЛ на репродуктивне і соматичне здоров'я підростаючого покоління дозволить зберегти репродуктивне здоров'я, підвищити народжуваність і продовжити тривалість життя, що значною мірою вплине на покращення демографічної ситуації в Україні.

Література:

1. Жилка НЯ, Слабкий ГО, Щербінська ОС. Стан репродуктивного здоров'я жінок в Україні. Огляд літератури. Репродуктивна ендокринологія. 2021;60:67-71. DOI: <https://doi.org/10.18370/2309-4117.2021.60.67-71>
2. Krotik OI. Epidemiology of sexually transmitted infections in Ukraine. *Reprod Endokrynol*. 2020;6(56):8-12. DOI: <https://doi.org/10.18370/2309-4117.2020.56.8-12>
3. Школьник ОС, Єфіменко ОК, Шаргородська ЄБ, Маланчук ОМ. Вивчення стану репродуктивного здоров'я у жінок юнацького віку серед населення Львівської області. Східноукраїнський медичний журнал. 2021;9(2):166-73. DOI: [https://doi.org/10.21272/eumj.2021;9\(2\):166-173](https://doi.org/10.21272/eumj.2021;9(2):166-173)
4. Tuchkina IO, Pylypenko NS, Tuchkina MYu, Piontkovska OV, Romanova NV, Kachaylo IA. Somatic status of adolescent girls with gynecological disorders born with low and excessive weight. *J Educ Health Sport*. 2022;12(1):34-42. DOI: <https://doi.org/10.12775/JEHS.2022.12.01.003>
5. Nikitina IM, Synkina AA, Yakymchuk YB, Sukhostavets NP, Kopytsia TV, Herasymenko SF, et al. Stress-induced menstrual disorders in adolescents during the Ukrainian war: cross-sectional study. *Ann Med Surg (Lond)*. 2023;85(7):3428-33. DOI: <https://doi.org/10.1097/ms9.0000000000000974>. PMID: 37427173; PMCID: PMC10328668.
6. Mavrov GI, Bondarenko GM. The evolution of sexually transmitted infections in the Ukraine. *Sex Transm Infect*. 2002;78(3):219-21. DOI: <https://doi.org/10.1136/sti.78.3.219>. PMID: 12238659; PMCID: PMC1744475.
7. Davies P, Aluloski I, Arifdjanova D, Brcanski J, Davidzenka A, Durdyeva A, et al. HPV Vaccination and Cervical Cancer Screening Policies and Practices in 18 Countries, Territories and Entities across Eastern Europe and Central Asia. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2023;24(5):1781-8. DOI: <https://doi.org/10.31557/apjcp.2023.24.5.1781>. PMID: 37247301; PMCID: PMC10495901.
8. Lane K, Miller E, Kisloff L, Wiesenfeld HC. Many Parents Would Accept Sexually Transmitted Infection Screening for Their Adolescent at a Pediatric Office Visit. *J Adolesc Health*. 2020;66(5):626-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.12.019>. PMID: 32331625; PMCID: PMC8364345.
9. Jing Z, Li J, Wang Y, Zhou C. Prevalence and Trends of Sexual Behaviors Among Young Adolescents Aged 12 Years to 15 Years in Low and Middle-Income Countries: Population-Based Study. *JMIR Public Health Surveill*. 2023;9: e45236. DOI: <https://doi.org/10.2196/45236>. PMID: 37285196; PMCID: PMC10285621.
10. Gomez Castella J, Diaz Franco A, Polo Rodriguez R, Del Amo Valero J. Approaches to STI Prevention and Control in a Highly Decentralized State: An Integrative Review. *Front Reprod Health*. 2022;4:725646. DOI: <https://doi.org/10.3389/frph.2022.725646>. PMID: 36303634; PMCID: PMC9580633.
11. Teixeira da Silva D, Makeneni S, Wall H, Bauermeister JA, Wood S. Measuring quality STI care among adolescent female primary care patients in Philadelphia. *Sex Transm Infect*. 2023;99(4):272-5. DOI: <https://doi.org/10.1136/sextrans-2022-055623>. PMID: 36868813; PMCID: PMC10192084.
12. Mogaka FO, Stewart J, Omollo V, Bukusi E. Challenges and Solutions to STI Control in the Era of HIV and STI Prophylaxis. *Curr HIV/AIDS Rep*. 2023;20(5):312-9. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11904-023-00666-w>. PMID: 37751130; PMCID: PMC10805125.
13. Chen Y, Yu W, Cai L, Liu B, Guo F. Enhancing HIV/STI decision-making: challenges and opportunities in leveraging predictive models for individuals, healthcare providers, and policymakers. *J Transl Med*. 2024;22(1):886. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12967-024-05684-9>. PMID: 39354498; PMCID: PMC11446053.

AWARENESS OF ADOLESCENT GIRLS AND THEIR PARENTS REGARDING GYNECOLOGICAL HEALTH: AGE-RELATED DIFFERENCES

O. Andriiets, A. Andriiets, A. Sokhatska

**Bukovinian State Medical University
(Chernivtsi, Ukraine)**

Summary.

The issue of maintaining gynecological health in adolescent girls remains one of the important areas of modern medical science.

Aim and objectives of the study: to investigate the level of awareness of adolescent girls and their parents regarding gynecological health, sexually transmitted infections, and human papillomavirus prevention, and to assess the role of family communication and confidence in the gynecologist in the formation of preventive behaviour in adolescents.

Materials and methods of the study. The anonymous questionnaire method was used. A total of 96 girls aged 13-18 years and 55 mothers residing in the Chernivtsi and Khmelnytskyi regions were enrolled. The survey was conducted in paper and electronic

formats in schools and lyceums. Both target groups were administered questionnaires containing 18 questions. Of these, 16 questions were identical for adolescents and their mothers and addressed awareness of symptoms of genital infections, transmission routes, prevention methods, human papillomavirus vaccination, and patterns of interaction with a gynecologist. Two questions differed between the questionnaires: for girls, they pertained to the presence of sexual activity and the age at initiation; for mothers, they concerned the conduct of preventive conversations with their daughters and their perception of the importance of such conversations.

Statistical analysis was performed using Microsoft Excel for Windows 2011 software, applying methods of variational statistics in accordance with modern methodological approaches. The study was approved by the Biomedical Ethics Committee of Bukovinian State Medical University (Protocol No. 10, dated 16 June 2025). This article constitutes a fragment of the research project of the Department of Obstetrics and Gynecology, Bukovinian State Medical University, entitled «*Preservation and restoration of reproductive health of women and girls with obstetric and gynecological pathology*» (State registration № . 0121U110020, implementation period: 2021-2025).

Results and discussion. Only 22% of girls visited a gynecologist for preventive purposes; 42% did not attend consultations at all. When symptoms appeared, 41% of girls sought medical consultation; however, only 18% of mothers reported such visits by their daughters. In cases of suspected sexually transmitted infection, 35% of girls consulted a physician, compared with 5% of mothers who reported such consultations. The majority of girls and parents identified hygiene practices (87% and 65.22%, respectively), gynecological examinations (77% and 56.52%), and condom use (76% and 78.26%) as preventive measures. Only 24% of girls and 56.52% of parents associated sexually transmitted infections with the risk of infertility. A total of 36% of girls and 60.87% of parents were aware of human papillomavirus as an oncogenic agent; however, only 10% of adolescents had received vaccination, and more than 50% reported no intention to be vaccinated. Although 69.57% of parents considered educational conversations important, only 65.22% reported engaging in open communication with their daughters.

Conclusions: Based on the study conducted, the level of awareness of adolescent girls concerning gynecological health, sexually transmitted infections, and prevention methods was found to be insufficient. Although mothers demonstrated a higher level of awareness, communication with daughters on issues of intimate health remains inadequate. The majority of adolescents remain unvaccinated against human papillomavirus, and motivation to undergo vaccination remains low, primarily due to insufficient information and concerns regarding potential adverse effects.

Keywords: Gynecological diseases; Human Papillomavirus; Adolescent; Female; Reproductive Health.

Контактна інформація:

Андрієць Оксана Анатоліївна – д.мед.н., професор, професор кафедри акушерства та гінекології Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, Україна)

e-mail: oandriets@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9103-8546>

Scopus Author ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57221797595>

Андрієць Анатолій Володимирович – кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри акушерства та гінекології Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, Україна)

e-mail: dr.andrii1ets@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0717-1529>

Scopus Author ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57221797691>

Сохацька Альона Василівна – магістр медицини, лікар-інтерн КНП «Чернівецький Обласний Перинатальний Центр» (м. Чернівці, Україна)

e-mail: sokhatska.alona.med@bsmu.edu.ua

Contact Information:

Oksana Andriets – Doctor of Medical Sciences, Professor, Professor of the Department of Obstetrics and Gynecology, Bukovinian State Medical University (Chernivtsi, Ukraine)

e-mail: oandriets@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9103-8546>

Scopus Author ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57221797595>

Anatoli Andriets – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Obstetrics and Gynecology Bukovinian State Medical University (Chernivtsi, Ukraine) e-mail: dr.andrii1ets@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0717-1529>

Scopus Author ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57221797691>

Alona Sokhatska – Master of Medicine, Physician-Intern, Chernivtsi Regional Perinatal Center (Chernivtsi, Ukraine)

e-mail: sokhatska.alona.med@bsmu.edu.ua



Надійшло до редакції 03.09.2025 р.
Підписано до друку 27.11.2025 р