

# ГУМАНИТАРНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ

УДК 618.6-052: 614.253.82

## ОЦЕНКИ РОДИЛЬНИЦАМИ ТОГО, КАК ИХ ИНФОРМИРУЮТ О ЗДОРОВЬЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА И ПРАВИЛАХ УХОДА ЗА НИМ

Н. В. Деларю

*МУЗ "Клинический родильный дом № 2", г. Волгоград*

В последние годы доктрина информированного согласия приобретает все большее значение [1-7]; соответственно возрастает значение отношения пациентов к получаемой от медицинского персонала информации.

### ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучить отношение родильниц к предоставляемой им медицинским персоналом родильных домов, в первую очередь врачами-неонатологами, информации о здоровье новорожденного ребенка и правилах ухода за ним.

### МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

С помощью специально составленной анкеты в октябре 2005 г. – ноябре 2006 г. в родильных домах г. Волгограда и Волжского было опрошено 257 родильниц, из которых 7 (2,7 %) в силу разных причин отказались от анкетирования, а 4 (1,6 %) ответили не полностью или допустили другие нарушения при анкетировании, в результате чего эти 11 женщин (4,3 %) были исключены из анализируемой когорты. Среди оставшихся 246 родильниц первородящих было 164 (66,7 %: в возрасте до 25 лет было 103 женщины – 41,9 %, 25 лет и старше – 61 женщина, 24,8 %); повторнородящих – 82 (33,3 %: в возрасте до 25 лет было 17 женщин – 6,9 %, 25 лет и старше – 65 женщин – 26,4 %).

### РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Наиболее часто ответственными за здоровье новорожденного ребенка родильницы считали беременных женщин, т. е. самих себя. Такой ответ дали 76,8 % респондентов. При этом можно отметить, что, во-первых, такие факторы, как возраст и какими по счету были настоящие роды

(первичными или повторными), не влияли на частоту подобных суждений. Во-вторых, о собственной ответственности высказались три из четырех опрошенных женщин, т. е. каждая четвертая родильница не считала себя ответственной за здоровье своего новорожденного ребенка.

Далее, практически одинаково часто, ответственными считались медицинские работники (их назвали 39,8 % респондентов) и женская консультация и/или роддом (38,2 %). Однако возраст и число родов в анамнезе влияли на частоту их упоминания. Так, если на ответственность медицинских работников среди первородящих 25 лет и старше указали 34,4 %, а среди первородящих в возрасте до 25 лет – 36,9 %, то среди повторнородящих до 25 лет ее выделили 35,3 %, а среди повторнородящих 25 лет и старше – уже 50,8 %. Более значимые различия были во мнениях опрошенных об ответственности женских консультаций и/или роддомов: если возраст родильниц не влиял на частоту суждений об ответственности данных медицинских структур, то среди первородящих их считали ответственными за здоровье новорожденных 43,9 %, а среди повторнородящих всего четвертая часть (26,8 %). Представляется, что уменьшение более чем в 1,5 раза среди повторнородящих женщин, считающих женские консультации и/или роддома ответственными за здоровье новорожденных, отражает разочарованность в данных структурах родильниц (и, естественно, это свидетельствует о недостаточном эффективном взаимодействии женских консультаций и роддомов с беременными женщинами – роженицами – родильницами).

Также примечательно, что лишь 6,5 % опрошенных родильниц считали государство ответственным за здоровье новорожденных детей. При-

чем если среди первородящих моложе 25 лет такую точку зрения высказали 2,9 %, то среди первородящих 25 лет и старше – 13,1 %. Однако стоит, к сожалению, констатировать, что повторнородящие такого же возраста (25 лет и старше) об ответственности государства говорили уже в 2 раза реже (6,2 %), т. е. косвенно подтверждаются предыдущий вывод об определенной разочарованности женщин в соответствующих медицинских структурах.

Свои знания по уходу за ребенком считали достаточными 40,7 %, недостаточными – 43,1 %, ответили, что "практически ничего не знают" – 7,7 % и затруднились ответить 8,5 %. Представляется понятным, что повторнородящие чаще первородящих считали свои знания достаточными (64,6 против 28,7 %) и реже – недостаточными (29,3 против 50,0 % соответственно), а также то, что об отсутствии подобных знаний говорили только первородящие (среди них таких было 11,6 %). При анализе влияния возрастного фактора определенный интерес представляет то, что первородящие в возрасте до 25 лет по сравнению с первородящими 25 лет и старше чаще считали свои знания достаточными (32,0 против 23,0 %) и реже – недостаточными (43,7 против 60,7 % соответственно). Реально подобная ситуация представляется маловероятной (лучшая информированность родильниц до 25 лет); скорее всего более молодые первородящие переоценивают свои знания вследствие характерной для молодости категоричности и определенной недостаточности житейского опыта. Косвенно это подтверждает и то, что у повторнородящих наблюдается прямо противоположная ситуация: родильницы до 25 лет реже считают свои знания по уходу за ребенком достаточными (41,2 против 70,8 % у повторнородящих 25 лет и старше) и чаще – недостаточными (41,2 против 26,2 % соответственно).

Нужную, полезную информацию о правилах ухода за ребенком 37,4 % опрошенных женщин получили от врачей, т. е. врачи (в первую очередь, врачи-неонатологи) были источником подобного информирования всего для трети родильниц. Поэтому можно считать, что данная функция выполняется указанными специалистами в недостаточном объеме. При этом если среди первородящих в данном контексте врачей назвали 29,3 % (и возраст опрошенных женщин не влиял на частоту упоминания врачей), то повторнородящие почти в 2 раза чаще называли врачей (их отметили более половины родильниц – 53,7 %); чаще всего о том, что нужную, полезную информацию о правилах ухода за ребенком они получили от врачей, говорили повторнородящие 25 лет и старше. В целом представляется целесообразным более активное информирование врачами-неонатологами родильниц, особенно первородящих, тем более что "опытные" родильницы (повторнородящие) начинают больше ценить получаемую от врачей информацию.

Родильницы (37,0 %) в качестве источника

нужной, полезной информации о правилах ухода за ребенком указали на своих близких, в первую очередь, на мать. Представляется понятным, что первородящие чаще повторнородящих говорили об этом (43,3 и 24,4 % соответственно), и наиболее часто так считали первородящие в возрасте до 25 лет (50,5 %).

Следующим по частоте упоминания источником данной информации назывались научно-популярные издания, памятки, брошюры и другая литература – ее назвали 28,9 % родильниц; первородящие называли ее чаще повторнородящих (31,7 и 23,2 % соответственно). Медсестры/акушерки были источником этого для четверти опрошенных (для 24,4 %); чаще всего их называли повторнородящие 25 лет и старше (32,3 %).

Реже всего источником полезной, нужной информации о правилах ухода за ребенком для опрошенных женщин были другие родильницы (для 10,2 %); возраст и какими по счету были настоящие роды (первичными или повторными) не влияли на частоту подобных суждений.

На взгляд только половины (48,8 %) опрошенных родильниц, медицинские работники рассказали им достаточно полно, как надо ухаживать за ребенком. Реже всего такую точку зрения высказывали первородящие в возрасте 25 лет и старше – среди них менее четверти (22,9 %) считали, что им достаточно полно рассказали, как надо ухаживать за новорожденным ребенком. В остальных выделенных группах количество женщин, считавших, что им предоставили полную информацию по данному вопросу, было 55,3–64,7 %. В этой связи представляется возможным отметить следующее: во-первых, достаточно часто считали, что им детально рассказали, как надо ухаживать за новорожденным ребенком, первородящие в возрасте до 25 лет (55,3 %). Скорее всего, это отражает их меньшую требовательность (особенно в сравнении с более "возрастными" первородящими). Во-вторых, то, что повторнородящие чаще отмечают полноту предоставления им такой информации (59,8 против 43,3 % у первородящих), не позволяет подтвердить, казалось бы, вполне правомерное предположение о том, что врачи меньше рассказывают повторнородящим о правилах ухода за новорожденным ребенком исходя из того, что эта категория женщин уже имеет непосредственный личный опыт такого ухода и поэтому им не надо много объяснять. Можно предположить, что если врачи и рассказывают меньше повторнородящим, то те более позитивно воспринимают данную информацию и часть знаний, приобретенных путем личного опыта, расценивают как полученные от врачей.

Прямо противоположную точку зрения ("медицинские работники практически ничего не рассказали, как надо ухаживать за новорожденным ребенком") высказала каждая десятая родильница (10,5 %). С одной стороны, это свидетельствует о нехарактерности подобных ситуаций, но, с другой стороны, подобных оценок вообще не должно быть.

Более трети опрошенных родильниц (40,7 %) считали, что медицинские работники недостаточно рассказали им, как надо ухаживать за ребенком, т. е. подтверждается обоснованность выдвинутого выше положения о целесообразности активизации информационной деятельности медицинского персонала, в первую очередь, врачами-неонатологами. Чаще всего неполноту предоставления информации о правилах ухода за новорожденным ребенком отмечали первородящие 25 лет и старше; в остальных выделенных группах об этом говорили 33,8–35,3 % родильниц.

Соответственно, предоставленной медицинскими работниками информацией о правилах ухода за ребенком полностью удовлетворена была треть опрошенных родильниц (34,9 %). Чаще всего о своей полной удовлетворенности предоставленной медицинским персоналом информации о правилах ухода за ребенком говорили повторнородящие (44,6–47,1 %), реже всего – первородящие 25 лет и старше (19,7 %; среди первородящих в возрасте до 25 лет таких было 35,9 %).

О частичной удовлетворенности предоставленной по данному вопросу информации сообщили 40,7 % опрошенных родильниц. Свою неудовлетворенность отметили 11,8 % женщин; чаще всего это были первородящие 25 лет и старше (21,3 %, т. е. каждая пятая женщина). В остальных группах количество неудовлетворенных объемом предоставленной информации о правилах ухода за ребенком было 5,8–12,3 %. Затруднились оценить свою удовлетворенность данной информацией 12,6 %, преимущественно это женщины до 25 лет, как первородящие (среди них таких было 16,5 %), так и повторнородящие (23,5 %).

О своем хорошем знании принципов успешного грудного вскармливания сообщили 44,3 % родильниц. Понятно, что повторнородящие чаще первородящих говорили об этом (72,0 против 30,5 %). Фактически только трое из десяти первородящих считали, что они хорошо знают принципы успешного грудного вскармливания, а три из десяти ранее рожавших женщин не считали, что они хорошо знают эти принципы. О своем полном незнании этих принципов сообщили отдельные женщины (1,6 %); все они первородящие. Остальные опрошенные родильницы заявили о своей частичной информированности относительно принципов успешного грудного вскармливания (среди первородящих таких было 60,7–70,9 %, среди повторнородящих – 26,2–36,3 %).

То, что медицинский персонал показал/объяснил им, как надо кормить ребенка грудью, сказали 83,7 % опрошенных; соответственно 16,3 % (каждая шестая родильница) отрицали это.

По мнению двух из трех опрошенных родильниц (68,7 %), они нуждаются в дополнительных знаниях по уходу за ребенком. Причем хотя повторнородящие реже первородящих отмечали недостаток подобных знаний – 58,5 % и 73,8 % соответственно, тем не менее более половины повторнородящих женщин (58,5 %) считали, что они нуждаются в дополнительных знаниях по

уходу за ребенком. Отрицали потребность в дополнительных знаниях относительно ухода за ребенком 31,3 % респондентов; чаще это были повторнородящие (41,5 против 26,2 % среди первородящих).

Опрошенные родильницы (52,8 %) решили, что медицинские работники рассказали им о здоровье ребенка достаточно полно. Чаще всего о своем полном информировании отвечали первородящие в возрасте до 25 лет (70,9 %), далее шли повторнородящие такого же возраста (52,9 %) и первородящие 25 лет и старше (42,6 %). Реже всего считали, что медицинские работники дали полную информацию о состоянии здоровья ребенка, повторнородящие 25 лет и старше.

Противоположную точку зрения ("медицинские работники практически ничего не рассказали о здоровье ребенка") высказали всего 5,7 % опрошенных женщин. 41,5 % родильниц считали, что медицинские работники недостаточно полно рассказали им о здоровье их новорожденного ребенка (реже всего о неполноте предоставленной информации о здоровье ребенка говорили первородящие в возрасте до 25 лет; в остальных выделенных группах это мнение высказывали 47,1–60,0 % родильниц).

В целом, сопоставляя мнения родильниц о полноте предоставления им информации о правилах ухода за ребенком и о его здоровье, можно констатировать схожесть ответов и соответственно считать, что медицинский персонал в одинаковой мере рассказывает родильницам как о правилах ухода за новорожденным ребенком, так и о его здоровье, но делает это в недостаточной степени.

Соответственно полностью удовлетворена предоставленной медицинскими работниками информацией о здоровье ребенка была всего треть опрошенных родильниц (32,5 %). О своей полной удовлетворенности чаще всего говорили повторнородящие в возрасте до 25 лет (среди них таких было 47,1 %), далее шли первородящие такого же возраста (до 25 лет – 38,8 %), затем – повторнородящие 25 лет и старше (33,8 %) и реже всего так отвечали первородящие 25 лет и старше (среди них таких было всего 16,4 %, т. е. только каждая шестая женщина). Частично удовлетворены предоставленной медицинскими работниками информацией о здоровье ребенка были 23,5 % (повторнородящие в возрасте до 25 лет) – 52,4 % (первородящие 25 лет и старше) опрошенных женщин. Свою неудовлетворенность объемом данной информации высказали 11,0 % родильниц. Меньше всего таких респондентов было среди повторнородящих в возрасте до 25 лет (5,9 %), а больше всего – среди первородящих 25 лет и старше (14,8 %); в остальных выделенных группах – 9,7–10,8 %. При этом обращает на себя внимание достаточно большое число родильниц, затруднившихся ответить на данный вопрос, – 18,7 %, т. е. каждая пятая женщина.

Знали о наличии в штатах роддомов врачей-неонатологов менее трети опрошенных родильниц (29,7%), причем перво- и повторнородящие одинаково часто утверждали это (29,3 и 30,5% соответственно). 70,3% опрошенных женщин заявили о своем незнании этого, и число давших такой ответ среди перво- и повторнородящих также было одинаковым (70,7 и 69,5% соответственно). Поэтому только 15,4% родильниц решились, что они хорошо знают, какую помощь может оказать врач-неонатолог, еще 19,5% ответили, что они "что-то знают, но недостаточно", и 65,1% ответил, что они практически ничего не знают (при этом такое мнение одинаково часто высказывали и первородящие и повторнородящие – 67,7 и 59,8% соответственно). Не стоит переоценивать степень неосведомленности опрошенных родильниц, особенно повторнородящих, относительно врача-неонатолога, поскольку для большинства из них врач-неонатолог – это "просто педиатр", но, тем не менее, ответы на данные вопросы (о наличии в штатах роддомов врачей-неонатологов и какую помощь могут оказать данные специалисты) демонстрируют недостаточность знаний родильниц о врачах-неонатологах и их функциональных обязанностях (последнее также косвенно подтверждает высказанные выше положения о недостаточном выполнении данны-

ми врачами своих обязанностей по информированию родильниц).

#### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное анкетирование показало недостаточность информирования родильниц (в частности, относительно здоровья их новорожденных детей и правил ухода за ними), что предполагает активизацию деятельности врачей-неонатологов в данном направлении.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Воробьев А. А., Деларю В. В., Кудепалов А. В. // Социология медицины. – 2004. – № 1 (4). – С.39–45.
2. Журилов Н. В., Пишита А. Н., Гончаров Н. Г. // Научные труды I Всероссийского съезда (Национального конгресса) по медицинскому праву. Т. 1. – М.: НАМП, 2003. – С.93–96.
3. Петров В. И., Седова Н. Н. Практическая биоэтика: этические комитеты в России. – М.: Триумф, 2002. – 192 с.
4. Покуленко Т. А. // Вопр. философии. – 1994. – № 3. – С.73–76.
5. Решетников А. В. Социология медицины (введение в научную специальность): Руководство. – М.: Медицина, 2002. – 976 с.
6. Appelbant P. S., Lidz Ch.W., Meisel A. Informed Consent: Legal theory and Clinical Practice. – N.-Y.: Oxford, 1987.
7. Beauchamp T. L., Childress J. F. Principles of Biomedical Ethics. – N.-Y.: Oxford, 1989.