

Разработка профилактической программы нарушений фетального алкогольного спектра*

Исурина Г.Л. – доцент факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета - и Исследовательская группа профилактики ФАС

*Балашова Т. Н., Исурин Г. Л., Цветкова Л. А., Волкова Е. Н., Боннер Б.Л.

Методология разработки профилактических программ в области здоровья (на примере программы профилактики ФАС) Вестник Санкт-Петербургского государственного университета. Серия 16, выпуск 4, 2012.

Исследовательский проект «Профилактика Фетального алкогольного синдрома и нарушений нейроразвития у детей»

- Факультет психологии Санкт-Петербургского Государственного Университета,
- Нижегородский Государственный Педагогический Университет,
- Центр наук о здоровье Университета Оклахомы (США)

при поддержке грантов Международного центра Фогарти Национальных институтов здоровья, Национального Института по проблемам злоупотребления алкоголем и алкоголизма и Центров по контролю за заболеваниями и профилактике.



 **The University of Oklahoma**
Health Sciences Center



Профилактика ФАС в России
Prevent FAS in Russia Research Group



Санкт-Петербургский
государственный университет
St. Petersburg State University



4 основных этапа разработки профилактической программы

- 1. «Формативное» исследование - «Formative research», сочетающее качественные и количественные методы и имеющее своей целью сбор данных, необходимых для подготовки вмешательств и разработки программы, ориентированных на определенные задачи и целевую аудиторию;
- 2. Проектирование вмешательства и пилотное тестирование для необходимой отработки и коррекции дизайна и материалов вмешательства;

4 основных этапа разработки профилактической программы

- 3. Эмпирическая проверка действенности данной программы, соответствующая тому, что в медицине называется клиническими испытаниями;
- 4. Исследование эффективности внедрения (implementation research), которые позволяют определить, насколько эффективно использование этого вмешательства и какие условия внедрения необходимо соблюсти для того, чтобы метод, разработанный в экспериментальных, лабораторных условиях, оказался действенным при применении в практике.

1 этап исследования: задачи

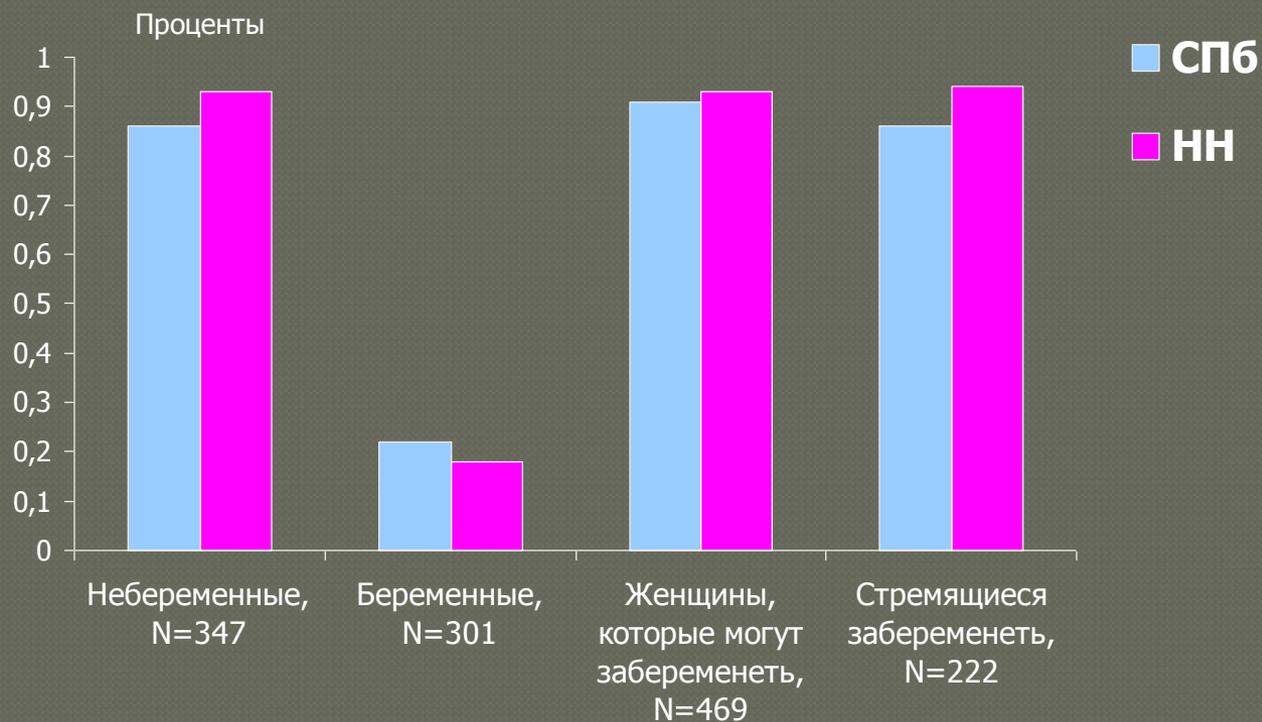
Изучение

- установок в отношении употребления алкоголя во время беременности,
- реального употребления алкоголя женщинами детородного возраста,
- наличия знаний о ФАС и ФАСН,
- факторов, влияющих на сокращение или прекращение употребления алкоголя во время беременности,

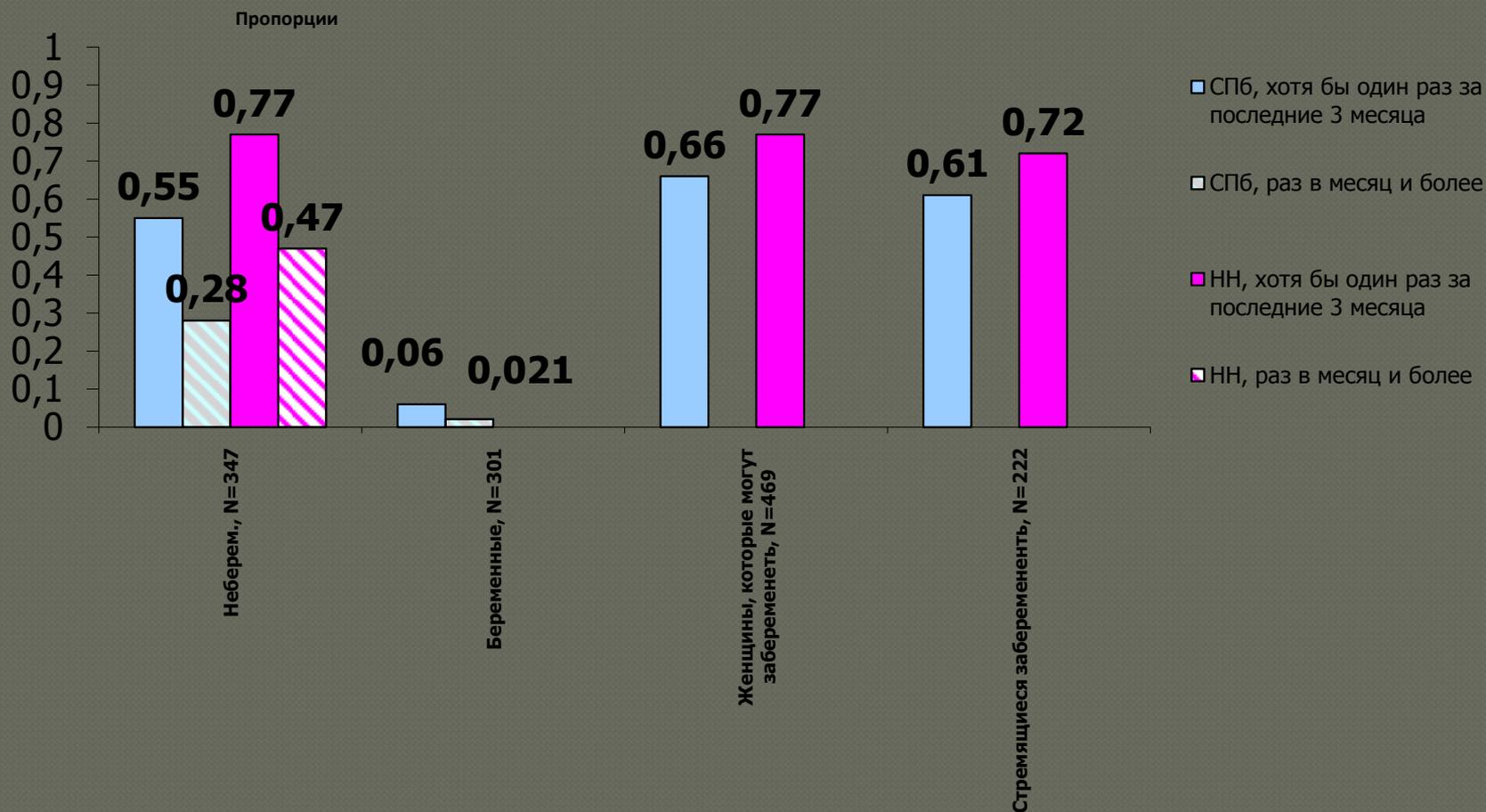
Результаты: употребление алкоголя женщинами детородного возраста

- 89% небеременных женщин употребляют алкоголь
- 65% женщин сообщают о массивном употреблении алкоголя (4 или более стандартных доз) хотя бы один раз за последние 3 месяца
- **Такой же характер употребления** был обнаружен у женщин,
 - планирующих беременность
 - не использующих систематически контрацептивные средства, вследствие чего могла наступить беременность

Результаты исследования женщин: Употребление алкоголя женщинами детородного возраста



Результаты: Употребление алкоголя на грани риска



Результаты: риск беременности, подверженной воздействию алкоголя

- **20%** женщин сообщали о периодическом употреблении алкоголя после того, как беременность была идентифицирована
- **32%** женщин в Петербурге и **54%** в Нижнем Новгороде и области имели высокую вероятность беременности с воздействием алкоголя на плод

Результаты: знания и установки в отношении употребления алкоголя во время беременности

Беременные женщины и женщины детородного возраста

- Не обладают необходимой информацией о негативном влиянии алкоголя на плод, а также знаниями о ФАС и ФАСН
- Не имеют жестких (запрещающих) установок в отношении употребления алкоголя во время беременности.

Основные «мишени»

- Знания
- Установки
- Поведение

Наиболее значимые источники информации, которые могут повлиять на прекращение употребления алкоголя во время беременности

- Мнение врача-гинеколога
- Научно обоснованная информация, представленная в доступном виде

Исследование врачей

Практика.

- Спрашиваете ли вы своих пациенток об употреблении алкоголя?
 - 27% гинекологов сообщили, что спрашивают небеременных пациенток
 - 37% гинекологов сообщили, что спрашивают беременных пациенток

Исследование врачей

Установки

- 59% гинекологов и 66% педиатров уверены в том, что женщины должны полностью воздерживаться от употребления алкоголя во время беременности.

Врачи: Знания

Знания

- Около 50 % сообщили о наличии некоторых профессиональных знаний о ФАС
- Большинство слышали о ФАС, но их знания очень ограничены:
 - ФАС – это врожденные дефекты (10% гинекологов и 18% педиатров)
 - ФАС - это на всю жизнь (6% гинекологов и 15% педиатров)

Итоги 1 этапа исследования

- Женщины и врачи не обладают достаточными знаниями о влиянии алкоголя на плод и ФАС;
- Нет четкой, научно обоснованной, убедительной и целенаправленной информации о влиянии алкоголя на будущего ребенка;
- Врачи -гинекологи не уделяют должного внимания проблеме употребления алкоголя
- Нет обучающих программ по ФАС для врачей.

2 этап: задачи

- Разработка информационных материалов по проблеме ФАС для женщин и изучение их влияния на установки в отношении употребления алкоголя во время беременности.
- Разработка обучающих материалов по ФАС для врачей (педиатров и гинекологов) и их тестирование.

2 этап: информационные материалы для женщин

- Разработаны два вида информационных материалов для женщин – брошюр 2-х видов (с позитивными и негативными образами)
- Проведено исследование 420 женщин, направленное на изучение влияния информационных материалов на установки в отношении употребления алкоголя во время беременности и реальное употребление алкоголя.

Разработанные информационные материалы подтвердили свою эффективность:

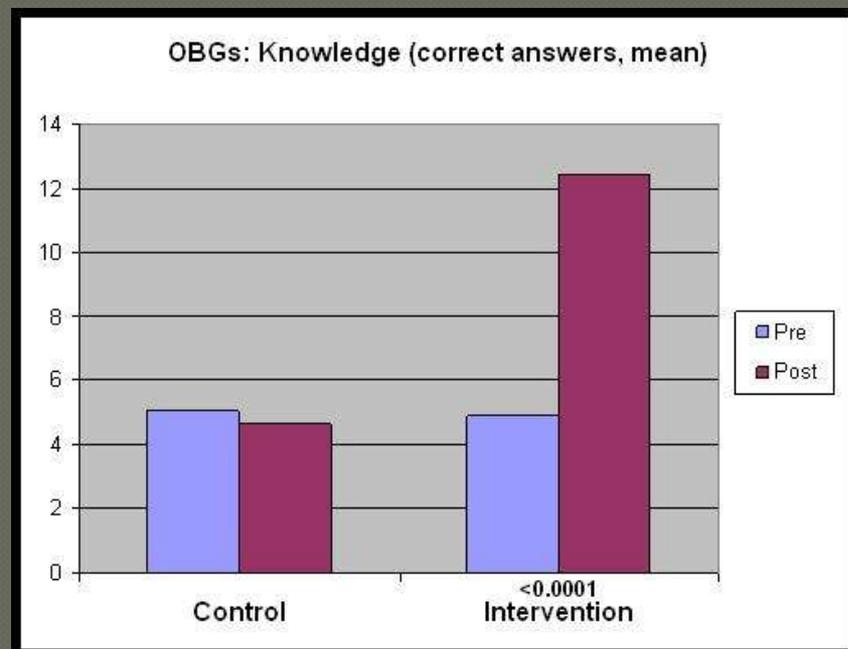
- Существенно увеличилось число женщин, имеющих адекватные представления о влиянии алкоголя на плод, ФАС и ФАСН,
- Существенно увеличилось число женщин, считающих недопустимым употребление алкоголя во время беременности ни при каких обстоятельствах.

Обучение врачей

- Разработаны программы обучения врачей с общим лекционным курсом и отдельными практическими модулями:
для педиатров - практические занятия по диагностике ФАС,
для гинекологов - практические занятия (тренинг), направленные на формирование навыков краткосрочного вмешательства с целью мотивировать снижение или прекращение употребления алкоголя.
- Изучено влияние разработанных модулей на знания и практические навыки врачей. Знания, отношение к употреблению алкоголя во время беременности оценивались тестированием до прохождения курса и после. Тест включает в себя вопросы на базовую компетентность и изменение установок по отношению к употреблению алкоголя, а так же навыков.
Гинекологи – 65 человек (контрольная и экспериментальная группы)
Педиатры – 60 человек (контрольная и экспериментальная группы)

2 этап: результаты (врачи)

Знания о ФАС
62 врача-гинеколога
До и после обучения



Цели краткосрочного вмешательства

- Если женщина беременна или планирует беременность:
любое количество алкоголя представляет риск и **ЦЕЛЬ** вмешательства - **полный отказ** от употребления алкоголя
- Если женщина нерегулярно использует контрацепцию (может забеременеть):
цель вмешательства – зависит от **выбора женщины**:
 - 1) предупреждение беременности и/или
 - 2) отказ от употребления алкоголя/снижение употребления ниже уровня риска
- Если женщина не планирует беременность:
продолжение использования надежной контрацепции и употребление алкоголя не выходящее за пределы употребления, представляющего риск для здоровья женщины

Шаги краткосрочного вмешательства

Шаг 1: СПРОСИТЬ об употреблении алкоголя

Шаг 2: ДАТЬ ОБРАТНУЮ СВЯЗЬ и информацию о негативном влиянии алкоголя на плод

Шаг 3: ДАТЬ СОВЕТ, помочь поставить цель, оценить готовность изменить поведение:

Шаг 4: ПОМОЧЬ, спросить о возможных препятствиях, обсудить способы достижения выбранной цели

Шаг 5. ПРОСЛЕДИТЬ, на следующем приеме оценить изменение поведения, подкрепить успех и/или предложить помощь при неудаче.

Оценивает контрацепцию/риск беременности

Спрашивает разрешения обсудить употребление алкоголя

Проводит скрининг на употребление алкоголя

Дает обратную связь об употреблении алкоголя и риске

Предоставляет информацию (факты) о влиянии алкоголя на плод и риска ФАС/ФАСН

Дает совет

Оценивает готовность изменить поведение

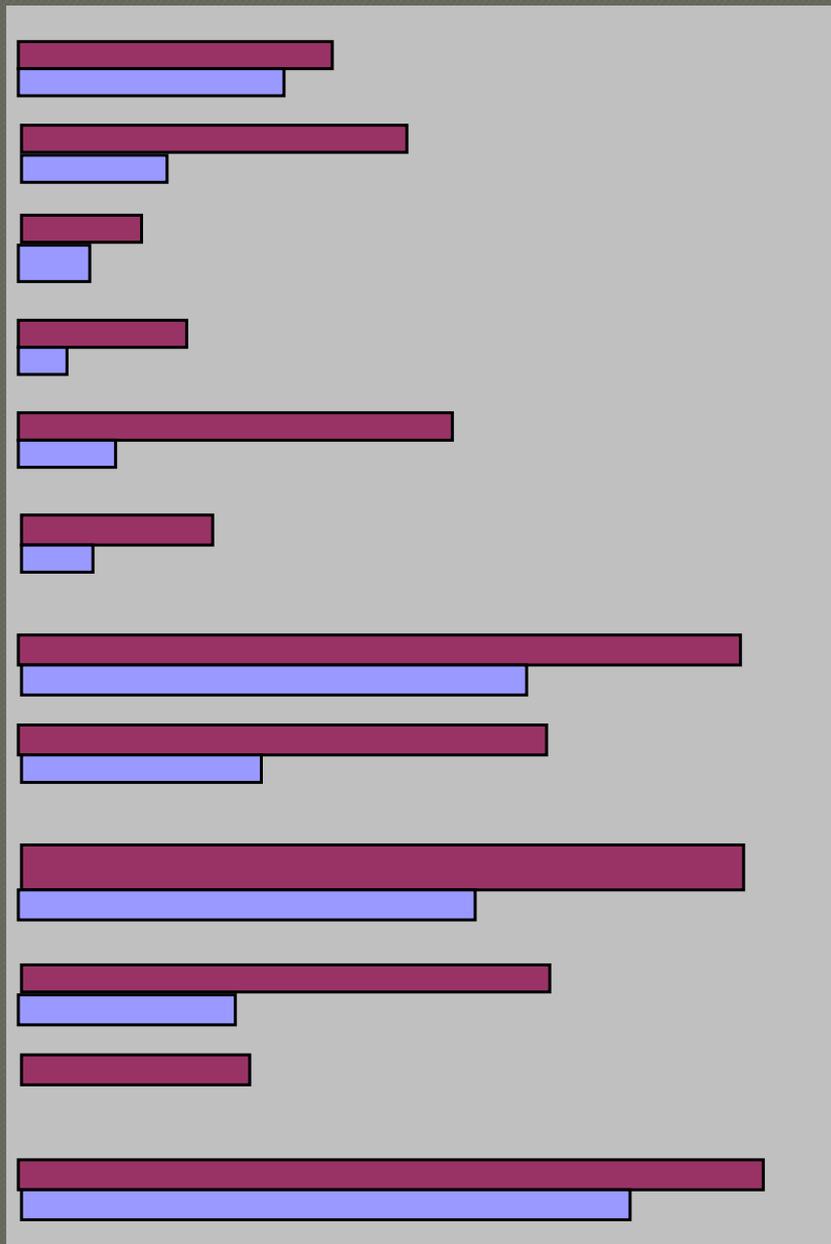
Помогает в постановке цели

Обсуждает способы достижения цели

Спрашивает о препятствиях

Выражает поддержку и готовность помочь

Назначает на прием или дает направление



3 этап: ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ КРАТКОСРОЧНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Выбор – здоровье ребенка

Употребляешь
алкоголь –
предохраняйся



Можешь забеременеть
– откажись от алкоголя!

700 женщин детородного
возраста в 20 женских
консультациях Петербурга
и Нижегородской области

Краткосрочное вмешательство: обучение врачей практическим навыкам – ролевое проигрывание



Практические разработки для реализации профилактической программы

- Сайт, посвященный распространению информации о ФАС и влиянии алкоголя на плод, для женщин и специалистов
- Информационные материалы для женщин
- Учебные модули для врачей
- Краткосрочное вмешательство, направленное на профилактику ФАС
- Тренинг навыков краткосрочного вмешательства для врачей гинекологов
- Тренинг для тренеров – ведущих групп по формированию навыков краткосрочного вмешательства у врачей
- Методические материалы для тренингов.
- Подготовлены ведущие тренингов.

Создан сайт, посвященный распространению информации о ФАС и влиянии алкоголя на плод
Сайт имеет разделы для женщин и специалистов

Беременность и алкоголь Page 1 of 2

материалы для профессионалов



Результаты поиска: Что делать, если... Как об этом узнать...
Здесь можно ознакомиться со всей темой

5 причин воздерживаться от употребления алкоголя во время беременности:

1. Употребление алкоголя во время беременности вызывает фетальный алкогольный спектр нарушений (ФАСН) [Геттл - пизд (лат.)]. У будущего ребенка могут быть врожденные дефекты сердца, мозга и других органов, проблемы с развитием и обучением и другие нарушения, которые остаются на всю жизнь.
2. Не существует «безопасного количества алкоголя» во время беременности. Все алкоголь, содержащий этиловый спирт, как и бокал вина или стопка виски.
3. Нет «безопасного периода» для употребления алкоголя во время беременности. Употребление алкоголя может повредить плоду в любой триместр беременности, даже на раннем сроке, когда женщина еще даже не знает, что беременна.
4. Каждая пятая беременная женщина в России сообщает о том, что она употребляла какое-либо количество алкоголя, в то время как в США об употреблении сообщает только одна из десяти тысяч беременных женщин.
5. ФАСН можно полностью предотвратить, если отказаться от употребления алкоголя во время беременности.

Исследования показали что:

- Алкоголь является «тератогеном» - токсичным веществом, вызывающим аномальное развитие плода и дефекты мозга, сердца, легких и других органов будущего ребенка.
- Даже небольшие дозы алкоголя во время беременности ухудшают умственные способности ребенка и могут вызвать ФАСН.
- ФАСН - основная причина врожденных дефектов и задержек развития, которые можно предотвратить.
- Наиболее тяжелые последствия употребления алкоголя во время беременности - ФАС - фетальный алкогольный синдром. Fetal - пизд (лат.)

File:///E:/FAS-Russia/ghst/CDC/Graff/CDC AUCD internet 2007/Section 9 Research/Cont... 9/23/2008

Основные компоненты модели разработки программы профилактики ФАС

- Оценка существующих потребностей и ресурсов
- Поиск и идентификация существующих знаний и научно-обоснованных вмешательств, существующих в этой области
- Проведение качественного исследования для определения возможных перспективных путей вмешательств
- Определение приоритетов и задач для исследования
- Модификация и адаптация уже существующих методов
- Пилотное тестирование
- Проведение рандомизированного контролируемого клинического испытания
- Исследование по внедрению для повышения эффективности использования вмешательства в практике