

DOI: 10.21802/artm.2025.4.36.53
УДК 616-058+616-008.64+616.64**ОБІЗНАНІСТЬ ЛІКАРІВ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ З ПИТАНЬ
СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ЧОЛОВІКІВ**В.І. Тріщ¹, О.З. Децик²¹Івано-Франківський національний медичний університет, кафедра хірургії післядипломної освіти та урології, м. Івано-Франківськ, Україна²Івано-Франківський національний медичний університет, кафедра громадського здоров'я, м. Івано-Франківськ, Україна

ORCID ID: 0000-0001-6569-0258, Scopus ID: 57288178100, e-mail: votrishch@ifnmu.edu.ua

ORCID ID: 0000-0003-3975-9455, Scopus ID: 57194855435, e-mail: odetsyk@ifnmu.edu.ua

Резюме. Сексуальне здоров'я – важлива складова загального стану здоров'я, а отже системи охорони здоров'я, орієнтовані на модель комплексного підходу до медичної опіки, повинні включати і цілісну оцінку сексуального здоров'я пацієнтів. З метою вивчення обізнаності лікарів первинної медичної допомоги з питань профілактики та організації надання медичної допомоги чоловікам із порушеннями сексуальної функції впродовж 2025 року провели анкетування 200 лікарів 11 комунальних закладів первинної медичної допомоги Івано-Франківської області. Встановлено, що більшість респондентів не достатньо обізнані з проблемами сексуального здоров'я чоловіків і визнають це шляхом самооцінки знань (42,0 % підтвердили повну відсутність, 51,0 % – частковість) та потреби у їх отриманні (77,5 %), зокрема щодо комунікації з пацієнтами (85,5 %). З'ясовано, що наслідками цих недостатніх знань є недотримання лікарями первинної медичної допомоги профілактичних технологій, а саме: неналежне оцінювання стану сексуального здоров'я пацієнтів-чоловіків (32,5 % зовсім не проводять, 48,0 % тільки при наявності скарг), ненадання рекомендацій пацієнтам-чоловікам відвідувати уролога-сексопатолога з профілактичною метою (64,5 %), нерозуміння потреби своєї участі не тільки в процесі виявлення патології (30,0 %), а й консультуванні (82,0 %) та динамічному спостереженні чоловіків із сексуальними дисфункціями (75,0 %). Виявлено, що тільки 55,5 % опитаних лікарів первинної медичної допомоги у своїй практиці зустрічали пацієнтів-чоловіків, які мали порушення сексуальної функції, що на тлі достатнього високого стажу роботи (73,5 % понад 10 років), кваліфікації (79,5 % атестовані) та встановленого дефіциту знань може вказувати на потенційно недостатню діагностику сексуальних дисфункцій чоловіків. Результати дослідження підкреслюють необхідність поліпшення підготовки лікарів первинної медичної допомоги з проблем сексуального здоров'я чоловіків на до- та післядипломному рівнях.

Ключові слова: первинна медична допомога, сексуальне здоров'я чоловіків, обізнаність, медична освіта, профілактика, маршрут пацієнта.

Вступ. Сексуальне здоров'я – важлива складова загального стану здоров'я. Саме тому, за рекомендаціями міжнародних експертів, системи охорони здоров'я, орієнтовані на модель комплексного підходу до медичної опіки, повинні включати і цілісну оцінку сексуального здоров'я [1].

Проте дані наукових досліджень свідчать, що в клінічній практиці медичні працівники зазвичай не проводять на регулярній основі оцінку сексуального здоров'я пацієнтів. Важливою перешкодою на шляху до цього є розрив і шкідливі стереотипи в комунікації між пацієнтами та медиками. Так, медичні працівники у своїй більшості переконані, що пацієнти самі повинні порушувати питання сексуального здоров'я за потреби, бо можуть образитися, коли медпрацівники ініціюватимуть обговорення їх сексуального здоров'я [1, 2]. На противагу цьому, пацієнти часто повідомляють про очікування, що медичні працівники порушуватимуть питання сексуального здоров'я та що їм було б комфортно обговорювати ці питання з ними [1].

Важливість виявлення сексуальних проблем або дисфункцій акцентується тим, що вони можуть сигналізувати про не діагностовані інші хронічні захворювання. Так, результати опитування кардіологів показали, що 63,8 % з них знали, що сексуальна дисфункція є маркером серцево-судинного ризику, і

68,1 % респондентів вважали доречним або дуже доречним запитувати пацієнтів про сексуальну активність [3]. Зокрема, за наявності у пацієнтів серцево-судинних захворювань такої думки була абсолютна більшість (93,1 %) опитаних кардіологів [4]. Однак результати іншого дослідження засвідчили, що тільки 16 % кардіологів практикують регулярне обговорення сексуальної функції з пацієнтами [5]. Водночас польські науковці виявили, що 49,3 % анкетованих чоловіків з ішемічною хворобою, які пройшли кардіологічну реабілітацію, очікували від своїх лікарів вияву інтересу до їхнього сексуального здоров'я, але ця тема була розглянута тільки у 12,5 % випадків [6].

Щодо інших лікарів-спеціалістів, то опитування фахівців із психіатрії, акушерства та гінекології, урології та ендокринології показало, що 78,7 % учасників були переконані, що навчання з питань сексуального здоров'я є важливою або дуже важливою частиною їх спеціалізованої освіти. При цьому 62,3 % респондентів загалом, у т. ч. 82,8 % акушер-гінекологів, 59,8 % психіатрів, 58,4 % урологів та 56,1 % ендокринологів, визнали, що не проходили такої підготовки [7].

Водночас, пріоритетне значення в обговоренні, ранньому виявленні сексуальних проблем і дисфункцій пацієнтів, організації їх подальшого

медичного маршруту повинні мати медичні працівники першого контакту, тобто первинної медичної допомоги (ПМД). Проте наукові дослідження з цього питання показують, що лікарі ПМД схильні вважати, що у них є важливіші справи в обмежений час консультацій [8]. До того ж більшості з них бракує знань у сфері сексуальної медицини [9]. Так, висліди веб-анкетування 1000 сімейних лікарів, проведеного у Фінляндії, виявили три основні причини, чому не порушуються питання сексуального здоров'я на рівні ПМД, зокрема стислі терміни прийому (відмітили 85,6 % респондентів), брак знань (83,6 %) та брак досвіду (81,8 %) в сексуальній медицині [10].

Попри рекомендації науковців і міжнародних експертів стосовно залучення медичних працівників (найперше на рівні ПМД) до ранньої діагностики порушень сексуальної функції та організації подальшого маршруту пацієнта, наукових досліджень у цьому напрямі все ще недостатньо.

Мета дослідження – проаналізувати рівень обізнаності лікарів первинної медичної допомоги з питань профілактики та організації надання медичної допомоги чоловікам із порушеннями сексуальної функції.

Об'єкт і методи дослідження. Впродовж 2025 року на підставі розробленого нами опитувальника проведено анкетування 200 лікарів в 11 комунальних закладах ПМД Івано-Франківської області.

Серед опитаних 85,5 % склали жінки та 14,5 % чоловіки. Розподіл респондентів за віком становив: до 30 років – 13,5 %, 30-39 років – 26,5 %, 40-49 років – 29,5 %, 50-59 років – 13,0 % і 60 років та старші – 17,5 %. Із професійним досвідом роботи до 5-

ти років були 12,0 % респондентів, 5-9 років – 14,5 %, 10-19 років – 31,0 %, 20-29 років – 16,0 %, 30-39 років – 17,5 % і понад 40 років – 9,0 %. Вищу кваліфікаційну категорію мали 30,5 % опитаних, першу – 29,0 %, другу – 20,0 %, неатестовані – 20,5 %.

Статистична обробка отриманих даних проводилася на платформі Microsoft Excel шляхом розрахунку частоти окремих відповідей на 100 осіб, які відгукнулися на запитання (%), та їх стандартної похибки ($\pm m$).

Дизайн і програма дослідження розглянуті та схвалені Комісією з етики Івано-Франківського національного медичного університету (протокол №133/23 від 29.03.2023).

Результати дослідження та їх обговорення.

Встановлено, що трохи більше половини (55,5 %) опитаних лікарів ПМД визнали, що зустрічали в своїй практиці пацієнтів-чоловіків, які мали порушення сексуальної функції. З них самостійно надалі займалися таким пацієнтом лише два (1,8 %) лікарі, решта – переважно скеровували їх на консультацію в комунальні заклади спеціалізованої медичної допомоги за місцем проживання (55,0 %), ще 19,8 % – в обласну консультативну поліклініку і 23,4 % – у приватні медичні заклади.

Одночасно з'ясовано (рис. 1), що тільки 3 (1,5 %) опитані лікарі ПМД регулярно оцінюють стан сексуального здоров'я чоловіків під час кожного їх візиту. Натомість третина респондентів (32,5 %) взагалі ніколи не практикують такого, близько половини (48,0 %) звертають на це увагу за наявності скарг і ще 18,0 % – за наявності факторів ризику.

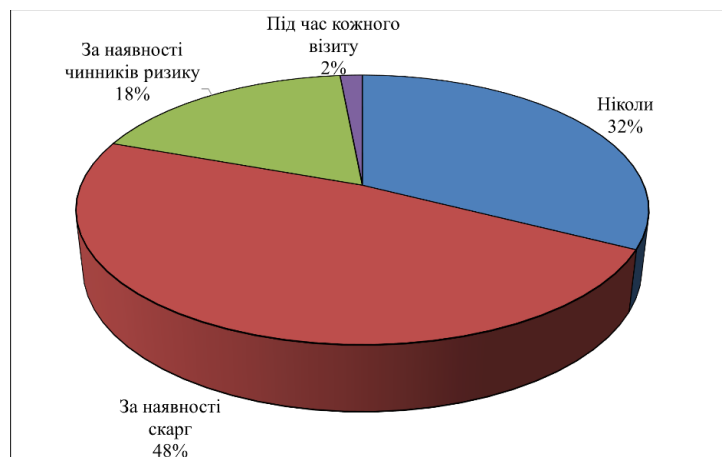


Рис. 1. Розподіл відповідей на питання, чи оцінюють опитані лікарі ПМД стан сексуального здоров'я своїх пацієнтів-чоловіків

Ті 135 (67,5 %) респондентів, які так чи інакше оцінюють стан сексуального здоров'я чоловіків, визнали, що під час такого обстеження переважно звертають увагу на суб'єктивні прояви (56,3 \pm 4,3 %) та гормональний статус (48,1 \pm 4,3 %), і значно рідше – на стан серцево-судинної системи (33,3 \pm 4,1 %), дані інструментальних обстежень (27,4 \pm 3,8 %), біохімічні показники крові (25,2 \pm 3,7 %) та показники ліпідограма (24,4 \pm 3,7 %).

Слід відзначити, що опитані лікарі ПМД неопановано, але не 100 %, були обізнані щодо чинників ризику сексуальної дисфункції чоловіків. Більшість

знали про негативну роль у виникненні патології зловживання алкоголем (86,5 \pm 2,4 %), надмірної маси тіла (80,0 \pm 2,8 %), куріння (77,5 \pm 3,0 %), гіподинамії (72,5 \pm 3,2 %) і дещо менше – про взаємозв'язок із хворобами системи кровообігу (62,0 \pm 3,4 %).

Відповідно, дві третини респондентів (71,5 %) зазначили, що за наявності чинників ризику рекомендують своїм пацієнтам-чоловікам із профілактичною метою відвідувати лікаря уролога чи сексопатолога. Ще 15,0 % опитаних надають такі рекомендації усім чоловікам, але 13,5 % – не дають таких порад зовсім.

При цьому більшість опитаних лікарів ПМД (64,5 %) була переконана, що чоловіки повинні відвідувати уролога-сексопатолога тільки за потреби, і всього 35,5 % – з профілактичною метою, один (30,0 %) або два (5,5 %) рази на рік.

Під час вивчення думки лікарів ПМД щодо участі різних медичних працівників у маршруті

пацієнта-чоловіка з порушеннями сексуальної функції (рис. 2) встановлено, що 70,0±3,2 % респондентів знали про свою роль у виявленні патології. Водночас майже третина (30,0 %) не вважали, що це належить до їх обов'язків.

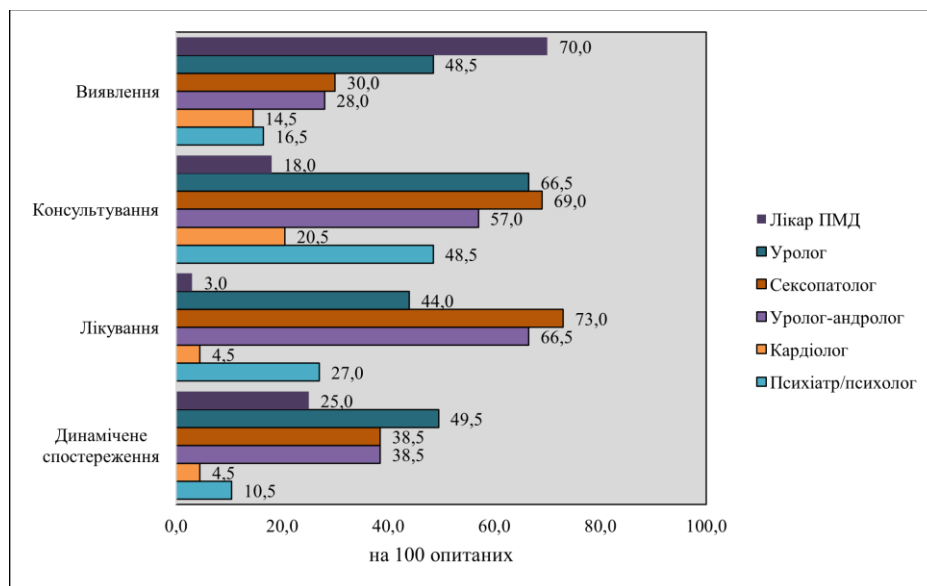


Рис. 2. Роль різних медичних працівників у маршруті пацієнта-чоловіка із сексуальними дисфункціями (за даними опитування лікарів ПМД)

Десять половина опитаних лікарів ПМД (48,5±3,5 %) поклали функцію виявлення сексуальних порушень на лікарів-урологів, близько третини – на сексопатологів (30,0±3,2 %) та урологів-андрологів (28,0±3,2 %), 15-17 % – на фахівців із психічного здоров'я (16,5±2,6 %) та кардіологів (14,5±2,5 %).

Щодо консультування чоловіків із сексуальними дисфункціями, то всього кожен п'ятий опитаний лікар ПМД (18,0±2,7 %) знав, що теж мав би брати в цьому участь. Решта, очевидно, вважали себе недостатньо компетентними, а тому провідну роль у консультуванні таких пацієнтів віддавали сексопатологам (69,0±3,3 %), урологам (66,5±3,3 %) та урологам-андрологам (57,0±3,5 %). Лише половина опитаних (48,5±3,5 %) знали, що чоловікам із сексуальними дисфункціями потрібні консультації психіатра чи психолога, у 2,5 рази менше (20,5±2,9 %) – кардіолога.

На думку опитаних лікарів ПМД, основними спеціалістами, які повинні лікувати чоловіків із сексуальними дисфункціями, є сексопатологи (73,0±3,1 %), урологи-андрологи (66,5±3,3 %) та дещо рідше – урологи (44,0±3,5 %). Участь фахівців із психічного здоров'я на цьому етапі визнали 27,0±3,1 % респондентів. Поодинокі лікарі ПМД вважали, що в лікуванні таких пацієнтів мали би брати участь вони самі (3,0±1,2 %) та кардіологи (4,5±3,1 %).

Всього кожен четвертий опитаний лікар ПМД (25,0±3,1 %) визнавав, що повинен бути залученим до динамічного спостереження за чоловіками із сексуальними дисфункціями, надаючи пріоритетність у цьому лікарям-урологам (49,5±3,5 %), урологам-андрологам (38,5±3,4 %) чи сексопатологам (38,5±3,4 %). Важливо, що 23,5 % анкетованих лікарів ПМД взагалі мали сумніви

у доцільності динамічного спостереження за такими чоловіками.

Слід зазначити, що опитані лікарі ПМД були досить критичні до своїх знань із проблем сексуального здоров'я чоловіків (рис. 3). Тільки 7,0 % опитаних оцінили їх як достатні, половина респондентів (51,0 %) вважала їх частковими, а 42,0 % – недостатніми. Відповідно більшість опитаних (77,5 %) висловили бажання отримати чи удосконалити свої знання щодо цих проблем, надаючи при цьому перевагу спеціалізованим тренінгам (81,9 %) перед більш традиційними формами безперервного професійного розвитку: циклами тематичного удосконалення (17,5 %), стажуванню (6,0 %) тощо.

Також слід зазначити, що більшість респондентів (85,5 %) висловили потребу в удосконаленні своїх знань і вмінн комунікувати з пацієнтами-чоловіками щодо їх сексуального здоров'я.

Висновки. Встановлено, що більшість лікарів первинної медичної допомоги недостатньо обізнані з проблемами сексуального здоров'я чоловіків і визнають це самі шляхом самооцінки знань (42,0 % підтвердили повну відсутність) та потреби у їх отриманні (77,5 %), зокрема щодо комунікації з пацієнтами (85,5 %).

З'ясовано, що наслідками цих недостатніх знань є недотримання лікарями ПМД профілактичних технологій, а саме: неналежне оцінювання стану сексуального здоров'я пацієнтів-чоловіків (32,5 % зовсім не проводять, 48,0 % тільки при наявності скарг), ненадання рекомендацій пацієнтам-чоловікам відвідувати уролога-сексопатолога з профілактичною метою (64,5 %), нерозуміння потреби своєї участі не тільки в процесі виявлення патології (30,0 %), а й

консультуванні (82,0 %) та динамічному спостереженні чоловіків із сексуальними дисфункціями (75,0 %).

Виявлено, що тільки 55,5 % опитаних лікарів ПМД у своїй практиці зустрічали пацієнтів-чоловіків, які мали порушення сексуальної функції, що на тлі

достатнього високого стажу роботи (73,5 % понад 10 років), кваліфікації (79,5% атестовані) та встановленого дефіциту знань може вказувати на потенційну недостатню діагностику сексуальних дисфункцій чоловіків.

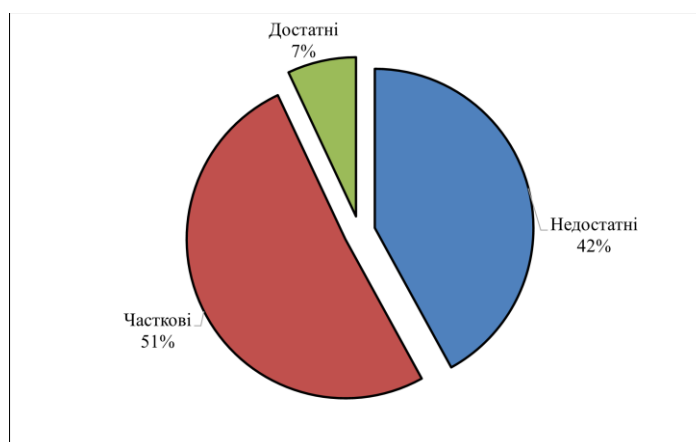


Рис. 3. Самооцінка респондентами своїх знань із проблем сексуального здоров'я чоловіків

Перспективи подальших досліджень полягатимуть у розробці рекомендацій з удосконалення/набуття знань лікарями ПМД із проблем сексуального здоров'я чоловіків на до- та післядипломному рівнях.

Конфлікт інтересів: відсутній.

References:

1. Uzdavines A, Helmer DA, Spelman JF, Mattocks KM, Johnson AM, Chardos JF, Lynch KE, Kauth MR. Sexual Health Assessment Is Vital to Whole Health Models of Care. *JMIRx Med.* 2022 Jul 28; 3(3):e36266. DOI: <http://doi.org/10.2196/36266>
2. Komlenac N, Hochleitner M. Predictors for Low Frequencies of Patient-Physician Conversations Concerning Sexual Health at an Austrian University Hospital. *Sex Med.* 2020 Mar; 8(1):100-106. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.esxm.2019.09.006>
3. Dávalos IG, Masson W, Lavallo-Cobo AM, Ángel AA, Giorgini JC, González-Naya E. *Arch Cardiol Mex.* 2022 Oct 21; 92(4):484-491. DOI: <http://doi.org/10.24875/ACM.210003981>
4. Salehian R, Khodaeifar F, Naserbakht M, Meybodi A. Attitudes and Performance of Cardiologists Toward Sexual Issues in Cardiovascular Patients. *Sex Med.* 2017 Mar; 5(1):e44-e53. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.esxm.2016.09.002>
5. Nicolai MPJ, Both S, Liem SS, Pelger RCM, Putter H, Schalij MJ, Elzevier HW. Discussing sexual function in the cardiology practice. *Clin Res Cardiol.* 2013 May; 102(5):329-36. DOI: <http://doi.org/10.1007/s00392-013-0549-2>
6. Rusiecki L, Zdrojowy R, Gebala J, Rabijewski M, Sobieszcańska M, Smoliński R, Pilecki W, Dziubek W, et.al. Sexual health in Polish elderly men with coronary artery disease: importance, expectations, and reality. *Asian J Androl.* 2020 Sep-Oct; 22(5):526-531. DOI: <http://doi.org/10.4103/aja.aja13119>
7. Kristufkova A, Da Costa MP, Mintziori G, Vásquez JL, Aabakke A JM, Fode M. Sexual Health During Postgraduate Training-European Survey Across Medical Specialties. *Sex Med.* 2018 Sep; 6(3):255-262. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.esxm.2018.04.001>
8. Pretorius D, Couper ID, Mlambo MG. Sexual history taking by doctors in primary care in North West province, South Africa: Patients at risk of sexual dysfunction overlooked. *Afr J Prim Health Care Fam Med.* 2022 May 23; 14(1):e1-e9. DOI: <http://doi.org/10.4102/phcfm.v14i1.3238>
9. Zannoni R, Dobberkau E, Kaduszkiewicz H, Stirn AV. Addressing Sexual Problems in German Primary Care: A Qualitative Study. *J Prim Care Community Health.* 2021 Jan-Dec; 12:21501327211046437.
10. Manninen S-M, Kero K, Perkonjoja K, Vahlberg T, Polo-Kantola P. General practitioners' self-reported competence in the management of sexual health issues - a web-based questionnaire study from Finland. *Scand J Prim Health Care.* 2021 Sep; 39(3):279-287. DOI: <http://doi.org/10.1080/02813432.2021.1934983>

UDC 616-058+616-008.64+616.64

AWARENESS OF PRIMARY HEALTH CARE PHYSICIANS ON MALE'S SEXUAL HEALTH

V.I. Trishch¹, O.Z. Detsyk²

¹Ivano-Frankivsk National Medical University, Department of Surgery of Postgraduate Education and Urology, Ivano-Frankivsk, Ukraine

²Ivano-Frankivsk National Medical University, Department of Public Health, Ivano-Frankivsk, Ukraine
ORCID ID: 0000-0001-6569-0258,
Scopus ID: 57288178100
e-mail: votrishch@ifnmu.edu.ua
ORCID ID: 0000-0003-3975-9455,
Scopus ID: 57194855435
e-mail: odetsyk@ifnmu.edu.ua

Abstract. Sexual health is an important component of overall health. To study the awareness of primary care physicians on the prevention and organization of medical care for men with sexual dysfunction, a survey of 200 physicians from 11 communal primary care facilities in the Ivano-Frankivsk region was conducted in 2025. It was found that most primary care physicians are not sufficiently aware of male's sexual health issues and acknowledge this through self-assessment (42.0 % confirmed a complete lack of knowledge, 51.0 % reported partial lack) and the need to acquire it (77.5 %), particularly about communication with patients (85.5 %). It has been established that the consequences of this insufficient knowledge are non-compliance with preventive technologies by primary care physicians. Only 3 (1.5 %) of respondents admitted that they regularly assess men's sexual health at each visit. Instead, one-third of respondents (32.5 %) never do so, about half (48.0 %) pay attention to it when there are complaints, and another 18.0 % do so when there are risk factors. Thus, two-thirds of respondents (71.5 %) stated that, if risk factors are present, they advised their male patients to visit a urologist or sexologist for preventive purposes. Another 15.0 % gave such recommendations to all men, but 13.5 % did not give such advice at all. At the same time, most of the surveyed primary care physicians (64.5 %) were convinced that men should visit a urologist-sexologist only when necessary, and a mere 35.5 % believed they should do so for preventive purposes, once (30.0 %) or twice (5.5 %) a year. It was found that 70.0±3.2 % of respondents were aware of their role in detecting pathology. At the same time, almost a third (30.0 %) did not consider this to be part of their duties.

About half of the surveyed primary care physicians (48.5±3.5 %) assigned the function of detecting sexual disorders to urologists, about one-third to sexologists (30.0±3.2 %) and urologists-andrologists (28.0±3.2 %). As for counseling men with sexual dysfunctions, only one in five surveyed primary care physicians (18.0±2.7 %) knew that they should also be involved in this. The rest obviously considered themselves insufficiently competent and therefore gave the leading roles in counseling such patients to sexologists (69.0±3.3 %), urologists (66.5±3.3 %), and urologists-andrologists (57.0±3.5 %). Just half of respondents (48.5±3.5 %) knew that men with sexual dysfunctions need to be consulted by a psychiatrist or therapist, and 2.5 times fewer (20.5±2.9 %) knew that they need to be consulted by a cardiologist. In total, every fourth surveyed primary care physician (25.0±3.1 %) acknowledged that they should be involved in the follow-up of men with sexual dysfunction, giving priority to the next specialists: urologists (49.5±3.5 %), urologists-andrologists (38.5±3.4 %), or sexologists (38.5±3.4 %). Only 55.5 % of the surveyed primary care physicians had encountered male patients with sexual dysfunction in their practice, which, given their sufficiently long work experience (73.5 % had more than 10 years), qualifications (79.5 % were certified), and an identified knowledge gap, may indicate a potential underdiagnosis of male sexual dysfunction. The results of the study emphasize the need to improve the training of primary care physicians on male sexual health.

Keywords: primary health care, male's sexual health, awareness, medical education, prevention, patient pathway.

Conflict of interest: absent.

Стаття надійшла в редакцію 19.09.2025 р.
Стаття прийнята до друку 13.11.2025 р.