

УДК 613.9:618.179]-057.875

**НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ОТНОШЕНИЯ
СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ К ФАКТОРАМ,
ВЛИЯЮЩИМ НА ИХ РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ И
РЕПРОДУКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ**

*И.А. Наумов: ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8539-0559>,
С.П. Сивакова: ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8573-274X>,
Г.Д. Смирнова: ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8587-8706>*
Учреждение образования «Гродненский государственный
медицинский университет», г. Гродно, Республика Беларусь

**SOME ASPECTS OF STUDENT ATTITUDES TOWARDS
FACTORS AFFECTING THEIR REPRODUCTIVE HEALTH
AND REPRODUCTIVE BEHAVIOUR**

*I.A. Naumau: ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8539-0559>,
S.P. Sivakova: ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8573-274X>,
G.D. Smirnova: ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8587-8706>*
Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

Реферат

Цель исследования: изучить отношение студенческой молодежи к факторам, влияющим на состояние репродуктивного здоровья и определяющих их репродуктивное поведение.

Материал и методы исследования. Проведено валеолого-диагностическое обследование 536 респондентов в возрасте 18–20 лет (из них 56% составили лица женского и 44% – мужского пола), проходивших обучение на 2–3 курсах в учреждении образования «Гродненский государственный медицинский университет».

Статистические расчеты и диаграммы выполнили с помощью компьютерных программ Microsoft Excel, STATISTICA 10.0.

Результаты исследования. Большинство (54,8%) опрошенных студентов оценили состояние индивидуального здоровья как «хорошее». В шкале их жизненных ценностей здоровье заняло только четвертое ранговое место.

Большинство (56,4%) респондентов считали состояние своего репродуктивного здоровья удовлетворительным, а еще 29,9% – хорошим. К основным причинам, негативно влияющим на его состояние, большинство студентов (60,0%) отнесло вредные привычки, а еще 50,0% – инфекции, передающиеся половым путем.

Для большинства (69,2%) студентов практически отсутствует разница между понятиями «репродуктивное здоровье» и «репродуктивное поведение».

Раннее начало половой жизни характерно для 28,6% студенток: средний возраст сексуального дебюта у них пришелся на возраст $14,89 \pm 0,49$ лет.

Из общего количества анкетированных студенток только 3,9% указали, что имели одного полового партнера, а 58,7% опрошенных – двух, почти четверть (23,1%) студенток сменили от четырех до шести партнеров, а 14,3% – сообщили, что вступали в половые контакты с 10 и более партнерами.

Нежелательные беременности были у 12,0% студенток. Из произведенных аборт абсолютное большинство (более 92%) составили прерывания первой беременности. Недостаточность индивидуальных знаний по способам предохранения беременности отметили значительное большинство (77,9%) респонденток.

У почти четверти студенток, которые вели половую жизнь, были случаи инфекций, передающихся половым путем, преимущественно в форме трихомониаза (69,8% ответов). При этом абсолютное большинство (81,5%) студенток оценили риск заражения инфекциями, передающимися половым путем, как низкий и несущественный.

Выводы. Степень информированности студентов о состоянии репродуктивного здоровья и формирующих его факторах недостаточно высокая, что определяет их рискованное репродуктивное поведение и репродуктивную ориентацию.

Современные программы идеологической и воспитательной работы в медицинском университете должны быть переориентированы на сохранение и укрепление

репродуктивного здоровья студенческой молодежи, коррекцию их репродуктивного поведения, а также на формирование репродуктивных установок, соответствующих потребностям современного белорусского общества.

Ключевые слова: студенты, репродуктивное здоровье, репродуктивное поведение.

Abstract

Objective: to examine the attitudes of student youth towards factors affecting reproductive health status and determining their reproductive behaviour.

Material and methods. Valeological and diagnostic examination of 536 respondents aged 18–20 years (56% of them were female and 44% were male) trained in 2–3 courses at the Grodno State Medical University were carried out.

Statistical calculations and diagrams were performed using Microsoft Excel computer programs, STATISTICA 10.0.

Results. The majority (54.8%) of the surveyed students rated the state of individual health as «good». On the scale of their life values, health ranked only fourth.

The majority (56.4%) of respondents considered the state of their reproductive health satisfactory, and another 29.9% – good. The majority of students (60.0%) attributed bad habits to the main reasons that negatively affect his condition, and another 50.0% – sexually transmitted infections.

For the majority (69.2%) of students, there is virtually no difference between the concepts of reproductive health and reproductive behavior.

The early onset of sexual activity is characteristic of 28.6% of female students: the average age of sexual debut for them was 14.89–0.49 years old.

Of the total number of surveyed female students, only 3.9% indicated that they had one sexual partner, and 58.7% of the respondents – two, almost a quarter (23.1%) of female students changed from four to six partners, and 14.3% – reported that they had sex with 10 or more partners.

12.0% of female students had unwanted pregnancies. Of the abortions performed, the vast majority (more than 92%) were abortions of the first pregnancy. A significant majority (77.9%) of respondents noted a lack of individual knowledge on methods of preventing pregnancy.

Nearly a quarter of female students who were sexually active had cases of sexually transmitted infections, predominantly in the form of trichomoniasis (69.8% of responses). At the same time, the absolute majority (81.5%) of female students assessed the risk of contracting sexually transmitted infections as low and not significant.

Conclusions. The degree of awareness of students about the state of reproductive health and the factors that form it is not high enough, which determines their risky reproductive behavior and reproductive orientation.

Modern programs of educational work at the medical university should be reoriented to preserve and strengthen the reproductive health of students, correct their reproductive behavior, as well as to form reproductive attitudes that meet the needs of modern Belarusian society.

Keywords: students, reproductive health, reproductive behavior.

Введение. Интенсивная динамика общественно-политических процессов и ускорение экономических преобразований в Республике Беларусь усиливают влияние среды обитания на состояние здоровья женщин, являющегося надежным индикатором, характеризующим уровень развития гражданских институтов в стране, с уровнем которого напрямую связано воспроизводство населения, физическое и психическое здоровье будущих поколений [4].

Важнейшей частью общего здоровья является репродуктивное здоровье (далее – РЗ), занимающее центральное место в развитии человека, о нормальном состоянии которого свидетельствуют отсутствие заболеваний репродуктивной системы или нарушений репродуктивной функции при возможности осуществления процессов репродукции в условиях полного физического, духовного и социального благополучия.

Это означает, что у населения есть возможность иметь доставляющую удовлетворение и безопасную половую жизнь, и оно имеет возможность для воспроизводства и свободу принятия решения в отношении его целесообразности, времени и частоты. Последнее условие подразумевает право мужчин и женщин быть информированными и иметь доступ к безопасным, эффективным и приемлемым методам регулирования деторождения по их выбору, который не противоречит закону, а также право иметь доступ к соответствующим услугам в области охраны здоровья, которые бы позволили женщинам благополучно пройти через этап беременности и родов, предоставили бы супружеским парам наилучший шанс иметь здорового младенца [9].

В современных социально-экономических условиях при высоких темпах депопуляции в стране стратегическое значение приобретает состояние РЗ женщин, а его охрана и укрепление являются важными аспектами национальной безопасности.

Результаты современных исследований свидетельствуют о том, что РЗ женщин закладывается с первых дней жизни, формируется в условиях среды обитания и детерминирует репродуктивный потенциал общества, так как при воздействии неблагоприятных средовых факторов нередко развивается акушерско-гинекологическая патология в форме нарушений специфических функций женского организма, осложнений течения беременности и родов, здоровья новорожденных [7].

Так, установлено, что уже у девочек 9–15 лет, то есть в период активного формирования репродуктивной системы, возрастает частота гинекологической патологии, а в подростковом возрасте уже до 40% девушек имеют те или иные отклонения в состоянии РЗ, которые сначала носят функциональный характер, а в последующем, без проведения соответствующей коррекции, приобретают устойчивые формы поражения и требуют длительного лечения [11].

Высокий уровень гинекологической заболеваемости в подростковом возрасте во многом обусловлен произошедшими сдвигами в социально-экономических отношениях в обществе, переоценкой в них нравственных устоев, либерализацией

сексуальной морали [1]. Это повлекло за собой значительные изменения сексуального и репродуктивного поведения (далее – РП) девушек-подростков, когда реальностью стали ранняя сексуальная активность и прерывания беременности, омоложение контингента коммерческого секса, рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией, а также прогрессирующее распространение инфекций, передающихся половым путем (далее – ИППП) [6].

В этой связи особую актуальность представляют исследования состояния РЗ студенческой молодежи как особой демографической группы, имеющей специфические ценности, интересы и потребности, способной наследовать и воспроизводить сложившуюся структуру общественных отношений [2].

Так, несмотря на то, что в этот период некоторые молодые женщины достигают уже социальной зрелости, их образовательный статус не является полным, поэтому в усложнившихся социальных условиях последних десятилетий они особо восприимчивы к насаждаемому средствами массовой информации «рискованному» стилю жизни, активно пополняют число алкоголь- и наркозависимых лиц, в том числе и участвующих в правонарушениях, что создает особо неблагоприятный фон для здоровьесбережения [10].

Поэтому, принимая во внимание государственные интересы, научные исследования, посвященные изучению состояния РЗ и формированию здоровьесберегающего поведения студенческой молодежи, включая систему ее мотивации и ценностной ориентации, а также информированности о факторах риска, являются особо приоритетными, так как они призваны объяснить основные закономерности и механизм воздействия разного рода причин на уровне гинекологической заболеваемости и процессы воспроизводства, соотношение и взаимосвязь их между собой и, в конечном итоге, выявить имеющиеся резервы по укреплению РЗ [12], без чего невозможно решить такую актуальнейшую для Республики Беларусь проблему как демографическая [3].

Цель исследования: изучить отношение студенческой молодежи к факторам, влияющим на состояние РЗ и определяющих их репродуктивное поведение (далее – РП).

Материал и методы исследования. Проведено валеолого-диагностическое обследование 536 респондентов в возрасте 18–20 лет (из них 56% составили лица женского и 44% – мужского пола), проходивших обучение на 2–3 курсах в учреждении образования «Гродненский государственный медицинский университет».

Критерии включения: наличие информированного согласия.

Для проведения исследования использована платформа Google forms.

Обработку данных, полученных в результате исследования, проводили с применением методов вариационной статистики.

Исследовательскую базу сформировали в электронном виде, статистические расчеты и диаграммы выполнили с помощью компьютерных программ Microsoft Excel, STATISTICA 10.0.

Результаты исследования и их обсуждение. В современных социально-экономических условиях охрана и укрепление РЗ определяют репродуктивный потенциал женского населения фертильного возраста, который рассматривается в качестве комплексного показателя, включающего оценку удовлетворенности состоянием индивидуального здоровья и соответствующее ему здоровьесберегающее поведение. Данный показатель отражает такое состояние организма, при котором негативное влияние медико-социальных факторов риска нивелировано, а биологические резервы организма высоки [8].

Как свидетельствуют результаты проведенного нами исследования, 54,8% опрошенных студентов оценили состояние индивидуального здоровья как «хорошее».

К сожалению, ответы студентов на уточняющий вопрос о том, что же такое «здоровье», позволяют усомниться в том, что оно действительно «хорошее», так как только половина опрошенных смогли определить это состояние как «полное благополучие, а не только отсутствие болезней», а для более

четверти всех полученных (27,2%) ответов свелись к «возможности достижения поставленных целей».

Не удивительно поэтому, что в шкале жизненных ценностей студентов здоровье заняло только четвертое ранговое место (можно было выбрать несколько вариантов ответов), значительно уступая материальной обеспеченности, что оказалось характерным как для девушек, так и для юношей (таблица 1).

Таблица 1 – Шкала выбора жизненных ценностей студентов, по данным опроса

Жизненные ценности	Выбор респондентов, %
Семья и счастье других	76,8±0,07
Материальная обеспеченность	69,1±0,06
Познание, развитие и творчество	52,0±0,08
Здоровье	51,2±0,05
Образование и интересная работа	41,6±0,04
Любовь и развлечения	40,0±0,06
Дружба	19,2±0,02
Красота и уверенность в себе	17,6±0,06

При изучении теоретической готовности студентов к здоровьесбережению нами было установлено, что только несколько более половины респондентов как мужского, так и женского пола в той или иной мере были осведомлены о факторах, способствующих сохранению и укреплению индивидуального здоровья (рисунок 1).

Тем не менее, результаты нашего исследования свидетельствуют о том, что полученные валеологические знания не стали для студентов основой здоровьесбережения, так как проявлять заботу о его сохранении значительное большинство из них начало только после неоднократных острых заболеваний, значительно снизивших качество их жизни (78,6% ответов), или установления факта хронического заболевания (70,5% ответов), а на 36,6% анкетированных подействовал негативный опыт близких людей.



Рисунок 1 – Факторы, способствующие сохранению здоровья, по данным опроса студентов-медиков

Основными же угрозами для состояния их здоровья студенты на момент проведения анкетирования считали стресс, обусловленный чрезмерными, по их мнению, учебными нагрузками, а также нездоровый образ жизни и наличие у них уже широкого спектра соматических заболеваний, развившихся за период обучения в медицинском университете (рисунок 2).



Рисунок 2 – Основные угрозы для состояния здоровья, по данным анкетирования студентов-медиков

Как свидетельствуют полученные нами результаты, 56,4% респондентов считали состояние своего РЗ «удовлетворительным», а еще 29,9% опрошенных считали его и вовсе «хорошим». Однако, несмотря на то, что на момент проведения анкетирования абсолютное большинство (80,9%) респондентов активно интересовались рассматриваемой тематикой, часть респондентов уже 13,1% молодых людей состояли в браке, а 9,5% – имели детей, представления студентов о сущности РЗ оказались не вполне несформированными.

Так, только лишь относительное большинство полученных от участников исследования ответов (42,3 и 34,5%, соответственно) оказались приближенными к формулировке экспертов Всемирной организации здравоохранения: «РЗ включает в себя факторы полного физического, умственного и социального благополучия, влияющие на репродуктивную систему её функции и процессы» и «РЗ – это способность родить и воспитать здорового ребенка и гармонию в психосоциальных отношениях в семье».

К основным же причинам, негативно влияющим на состояние РЗ, большинство респондентов (60,0% ответов) отнесло вредные привычки, а еще 50,0% анкетированных студентов – ИППП (рисунок 3). Причем полученные показатели достоверно не различались в зависимости от пола анкетированных, что, вероятно, было обусловлено пребыванием респондентов в однородной образовательной и информационной среде.

Удалось установить, что наибольшую степень доверия у студентов-медиков информация по вопросам сохранения и укрепления РЗ вызывала та которая была получена от их старших коллег, то есть врачей-специалистов. Однако уже обсуждать индивидуальные проблемы РЗ оказались готовы менее половины респондентов – только 46,1% ответов, отдавая предпочтение сексуальным партнерам (среди тех опрошенных, кто уже вел активную половую жизнь).

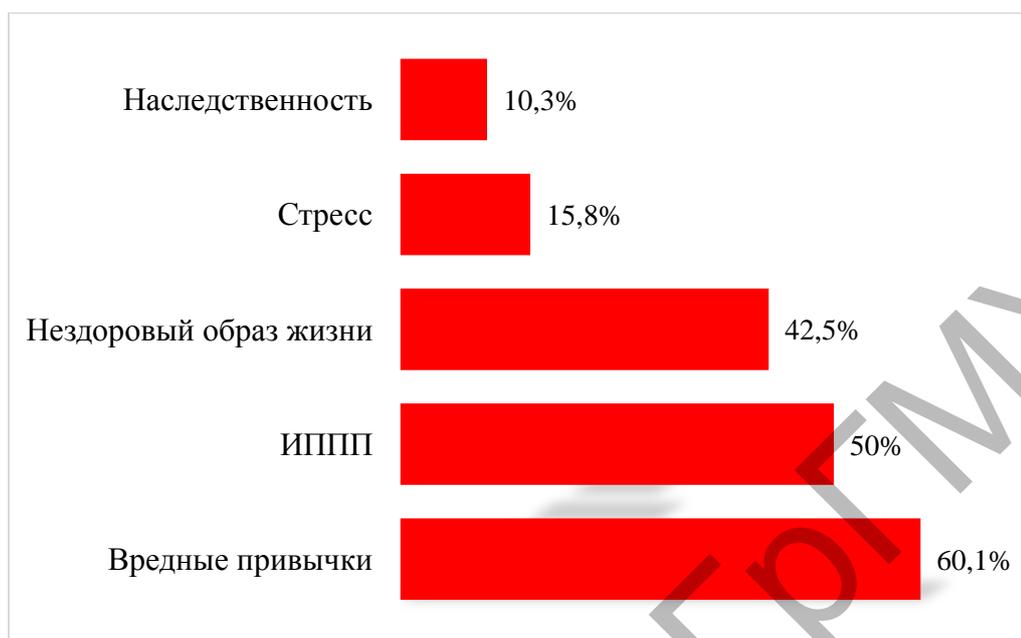


Рисунок 3 – Основные причины, негативно влияющие на состояние РЗ, по данным опроса студентов-медиков

Среди дополнительных информационных источников по вопросам РЗ респондентами наиболее часто назывались «сеть Интернет» (9,8% ответов) и «средства массовой информации» (6,8% ответов).

Анализ результатов анкетирования свидетельствует о том, что для большинства (69,2%) студентов практически отсутствует разница между понятиями РЗ и РП. Причем только 31,4% опрошенных отметили, что РП подразумевает собой систему действий и отношений, опосредующих рождение или отказ от рождения детей в браке или вне брака.

При изучении влияния жизненных приоритетов, как регуляторов РП студентов, нами было установлено, что в группу наиболее важных для большинства из них вошли, в основном, ценности семейной жизни: «здоровье родителей» – 66,7% ответов, и собственно «роль семьи» – 60,7% ответов (рисунок 4).

По результатам проведенного анкетирования нами было установлено, что РП девушек-студенток определял комплекс средовых факторов.

Так, соответствуя общепопуляционной тенденции [5], раннее начало половой жизни было характерно для 28,6% студенток:

средний возраст сексуального дебюта у них пришелся на возраст $14,89 \pm 0,49$ лет.

Из общего количества анкетированных студенток только 3,9% указали, что имели одного полового партнера, а 58,7% опрошенных – двух, почти четверть (23,1%) студенток сменили от четырех до шести партнеров, а 14,3% – сообщили, что вступали в половые контакты с 10 и более партнерами.

Удовлетворенными сексуальными отношениями оказались 76,0% студенток. Среди же основных причин неудовлетворенности респондентки наиболее часто называли следующие: отсутствие сексуального влечения (23,9% ответов), физическую неудовлетворенность (23,5% ответов), а недопонимание партнера, страхи, комплексы и недоверие к партнеру в сумме составили еще 22,1% ответов.



Рисунок 4 – Основные факторы, влияющие на РП, по данным анкетирования студентов-медиков

Следствием сексуальной неудовлетворенности, выбирая из нескольких вариантов ответов, девушки чаще всего называли возникшие эмоциональные и психологические трудности (69,1% ответов), «ухудшение общего состояния» (59,1% ответов), «нарушения сна» и «отсутствие аппетита» (по 45,3% ответов). Однако только лишь 4% студенток обращались за помощью в связи с этими проблемами к врачам-специалистам.

Нами установлено, что сексуальная активность студенток имела следствием как «незапланированные» беременности, так и случаи заболеваемости ИППП, что не могло не оказывать отрицательное воздействие на состояние их РЗ.

Так, нежелательные беременности были у 12,0% студенток, что определило необходимость их прерывания (рисунок 5). Причем, значительное большинство (78,4%) всех аборт были выполнены методом вакуум-аспирации, остальные же (в сроках более 5-6 недель беременности) – травматичным методом кюретажа.

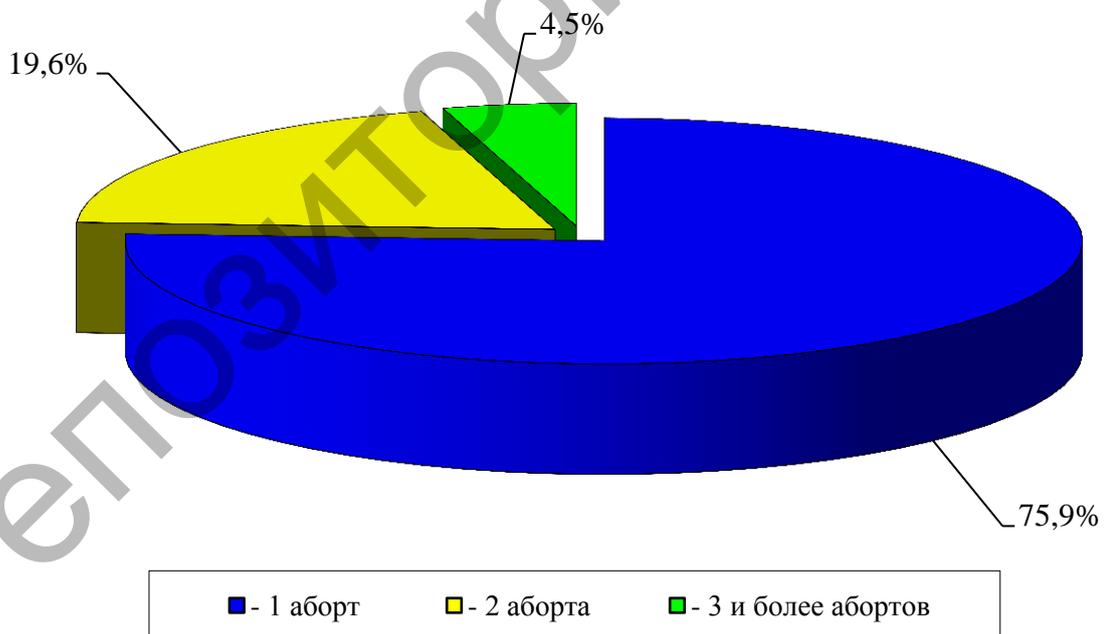


Рисунок 5. – Исходы «незапланированных» беременностей, по данным опроса девушек-студенток

Из произведенных аборт абсолютное большинство (более 92%) составили прерывания первой беременности, что, как известно, крайне неблагоприятно для состояния РЗ и последующей реализации репродуктивной функции.

Учитывая вышеизложенное, неудивительным оказался следующий установленный нами факт: большинство респонденток (61,9% ответов) придерживались нейтральной позиции по отношению к абортам, а 14,3% девушек принципиально не возражали против прерывания нежелательной беременности, что достаточно активно и практиковали.

Тем не менее, в случае возникновения «незапланированной» беременности 80,5% студенток считали, что принимать решение о сохранении или прерывании беременности предпочтительнее все же советуясь с партнером. Причем «советы родителей» и «рекомендации врача» по этому поводу для опрошенных оказались крайне малозначимыми: 2,6 и 0,5% ответов, соответственно.

По мнению респонденток, остановить женщину в желании сделать аборт могут преимущественно следующие обстоятельства: «воспитание» (56,7% ответов) и «религия» (34,5% ответов). Причем в положительном решении этого вопроса роли общества и брачного союза студентками практически игнорировались: доли таких ответов составили, соответственно, 5,4 и 3,3%.

Оценивая свою степень информированности, по проблеме искусственного прерывания беременности, 54,3% студенток отметили ее средний уровень, а еще 23,6% – оценили ее как низкую. Причем недостаточность индивидуальных знаний по способам предохранения беременности отметили значительное большинство (77,9%) респонденток. Это, в частности, выразилось в том, что 45,7% студенток при половых контактах вообще не применяли контрацептивные средства, а среди их применявших 69,4% ответов указали на барьерные методы (презерватив).

Следствием такого рода рискованного поведения опрошенных девушек, кроме нежелательных беременностей, стали и достаточно многочисленные среди них случаи ИППП,

характерные, согласно данным опроса, для почти четверти студенток, которые вели половую жизнь, преимущественно в форме трихомониаза (69,8% ответов).

Удалось установить, что, несмотря на то, что абсолютное большинство (92,9%) респонденток знали, какие инфекции передаются половым путём, но далеко не все из них имели достаточно сформированные представления о том, как можно предотвратить заражение.

Так, в частности, нами не было выявлено существенных различий в ответах студенток как по применению средств предохранения от ИППП, так и от нежелательной беременности. Причем, кроме барьерных методов, анкетированные наиболее часто (13,8% ответов) прибегали к использованию различного рода посткоитальных дезинфицирующих растворов.

Следует также отметить, что абсолютное большинство (81,5%) студенток оценили риск заражения ИППП как низкий и не существенный. При этом, однако, почти половина респонденток не смогли правильно отметить клинические симптомы ИППП. Более того, 93,6% всех респонденток считали, что ИППП длительное время протекают бессимптомно, а внешне здоровый человек не может быть их носителем. Не удивительно поэтому, что из числа всех респонденток, которые вели половую жизнь, 34,5% студенток никогда не обследовались на наличие ИППП, тогда как однократные обращения для обследования оказались характерны для 12,6% анкетированных, два и более раз – для 6,8%, а более 5-ти раз – для 7,9% опрошенных.

Наличие многочисленных инфекционно-воспалительных патологических процессов нижних отделов половых органов являлось определяющим фактором ухудшения состояния РЗ девушек-студенток что, в частности, сопровождалось у них развитием различных форм нарушений менструальной функции (рисунок 6).

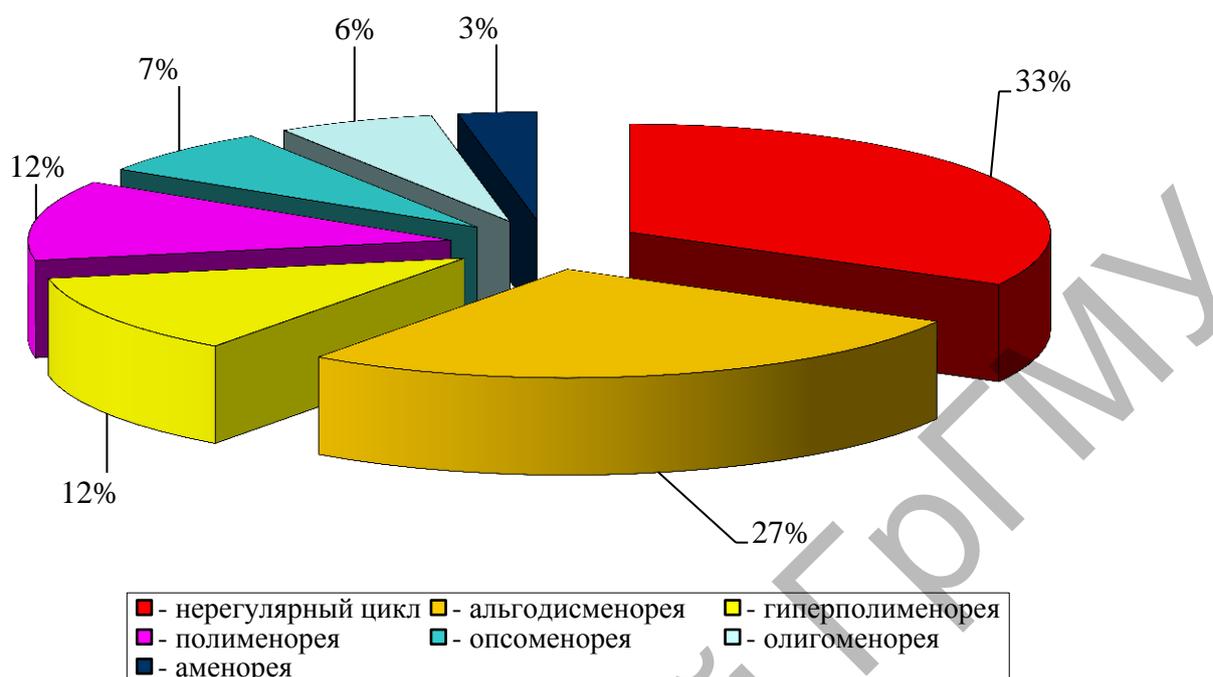


Рисунок 6 – Варианты расстройств менструальной функции, по данным анкетирования девушек-студенток

По-видимому, установленные нами особенности РП определили и соответствующие репродуктивные установки девушек-студенток.

Так, предпочтительным для современной семьи большинство (66,7%) респонденток считали рождение двух детей, еще 11,9% анкетированных оказались ориентированы на рождение только одного ребенка, а 3,6% девушек указали, что современная семья может существовать и без детей.

Таким образом, в случае, если эти репродуктивные подходы опрошенными будут реализованы, то даже простое воспроизводство населения достигнуто быть не сможет, что, в свою очередь, ставит под угрозу достижение заявленных целей устойчивого развития белорусского государства [13].

Выводы. Степень информированности студентов о состоянии РЗ и формирующих его факторах недостаточно высокая, что определяет их рискованное РП и репродуктивную ориентацию.

Современные программы идеологической и воспитательной работы в медицинском университете должны быть

переориентированы на сохранение и укрепление РЗ студенческой молодежи, коррекцию их РП, а также на формирование репродуктивных установок, соответствующих потребностям современного белорусского общества.

Литература

1. Абрамова, А. А. Социальный портрет современной женщины / А. А. Абрамова // Междунар. журн. соц. и гуманит. наук. – 2016. – Т. 7 (1). – С. 98–101.
2. Богатырев, В. С. Социологические аспекты репродуктивного здоровья девушек : моногр. / В. С. Богатырев, В. И. Циркин. – Киров : ВГПУ, 2000. – 194 с.
3. Васильева, Т. П. Управление качеством воспроизводства населения (теоретические и медико-социальные аспекты) : моногр. / Т. П. Васильева, Г. И. Куценко, Л. В. Посисеева. – Иваново : МИК, 2002. – 299 с.
4. Глушанко, В. С. Здравоохранение Беларуси и демографическая безопасность страны / В. С. Глушанко // Медицина. – 2007. – № 2. – С. 2–4.
5. Жукова, Н. П. Прогнозирование репродуктивного здоровья женщин : моногр. / Н. П. Жукова, С. Н. Занько. – Витебск : ПИК ВИНТИ, 2003. – 162 с.
6. Михалевич, С. И. Репродуктивное здоровье женщины при ИППП : моногр. / С. И. Михалевич, С. А. Костюк, М. Н. Исмаил; БелМАПО. – Минск : Зміцер Колас, 2008. – 360 с.
7. Можейко, Л. Ф. Медико-социальные аспекты репродуктивного здоровья девочек-подростков / Л. Ф. Можейко, М. В. Буйко // Вопр. организации и информатизации здравоохран. – 2005. – № 4. – С. 50–2.
8. Наумов, И. А. Медико-организационная модель профилактики ухудшения репродуктивного здоровья женщин, страдающих онкологическими заболеваниями половых органов : моногр. / И. А. Наумов, Т. М. Гарелик. – Гродно : ГрГМУ, 2021. – 280 с.
9. Наумов, И. А. Укрепление репродуктивного здоровья женщин с воспалительными заболеваниями половых органов в рамках системы перинатальных технологий : моногр. / И. А. Наумов. – Гродно : ГрГМУ, 2010. – 316 с.
10. Поздеева, Т. В. Современные студентки: оценка и формирование самосохранительного репродуктивного поведения / Т. В. Поздеева // Нижегородский мед. журн. – 2006. – № 1. – С. 78–82.
11. Сидоренко, В. Н. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья у современной молодежи : моногр. / В. Н. Сидоренко. – Минск : БГУ, 2009. – 198 с.

12. Смычек, В. Б. Теоретические основы повышения качества медицинской помощи / В. Б. Смычек // *Здравоохран.* – 2020. – № 2(875). – С. 15–22.

13. Щавелева, М. В. Цели устойчивого развития как индикатор прогресса в здравоохранении / М. В. Щавелева, Н. П. Жукова, Т. Н. Глинская // *Здравоохран.* – 2019. – № 8. – С. 11–6.

References

1. Abramova AA. (2016). Social'nyj portret sovremennoj zhenshchiny. *Mezhdunarodnyj zhurnal social'nyh i gumanitarnyh nauk*:7(1);98–101 (in Russian).

2. Bogatyrev VS, Cirkin VI. *Ed* (2000). Sociologicheskie aspekty reproduktivnogo zdorov'ya devushek. *Monografiya*. Kirov:VGPU;1–194 (in Russian).

3. Vasil'eva TP, Kucenko GI, Posiseeva LV. *Ed* (2002). Upravlenie kachestvom vosпроизводства naseleniya (teoreticheskie i mediko-social'nye aspekty). *Monografiya*. Ivanovo:MIK;1–299 (in Russian).

4. Glushanko VS. (2007). Zdravoohranenie Belarusi i demograficheskaya bezopasnost' strany. *Medicina*:2;2–4 (in Russian).

5. ZHukova NP, Zan'ko SN. *Ed* (2003). Prognozirovaniye reproduktivnogo zdorov'ya zhenshchin. *Monografiya*. Vitebsk:PIK VINITI;1–162 (in Russian).

6. Mihalevich SI, Kostyuk SA, Ismail MN. *Ed* (2008). Reproductivnoe zdorov'e zhenshchiny pri IPPP. *Monografiya*. Minsk:Zmicer Kolas;1–360 (in Russian).

7. Mozhejko LF, Bujko MV. (2005). Mediko-social'nye aspekty reproduktivnogo zdorov'ya devochek-podrostkov. *Voprosy organizacii i informatizacii zdavoohraneniya*:4;50–52 (in Russian).

8. Naumov IA, Garelik TM. *Ed* (2021). Mediko-organizacionnaya model' profilaktiki uhudsheniya reproduktivnogo zdorov'ya zhenshchin, stradayushchih onkologicheskimi zabolevaniyami polovyh organov. *Monografiya*. Grodno:GrGMU;1–280 (in Russian).

9. Naumov IA. *Ed* (2010). Ukrepleniye reproduktivnogo zdorov'ya zhenshchin s vospalitel'nymi zabolevaniyami polovyh organov v ramkah sistemy perinatal'nyh tekhnologij. *Monografiya*. Grodno:GrGMU;1–316 (in Russian).

10. Pozdeeva TV. (2006). Sovremennye studentki: ocenka i formirovaniye samosohranitel'nogo reproduktivnogo povedeniya. *Nizhegorodskij medicinskij zhurnal*:1;78–82 (in Russian).

11. Sidorenko VN. *Ed* (2009). Profilaktika narushenij reproduktivnogo zdorov'ya u sovremennoj molodezhi. *Monografiya*. Minsk:BGU;1–198 (in Russian).

12. Smychek VB. (2020). Teoreticheskie osnovy povysheniya kachestva medicinskoj pomoshchi. *Zdravoohranenie*:2(875);15–22 (in Russian).

13. SHCHaveleva MV, ZHukova NP, Glinskaya TN. (2019). Celi ustojchivogo razvitiya kak indikator progressa v zdravoohranenii. *Zdravoohranenie*:8;11–16 (in Russian).

Поступила в редакцию: 12.06.2025.

Адрес для корреспонденции: kge@grgmi.by

РЕПОЗИТОРИЙ ГРГМУ