

Трехлетний мониторинг особенностей репродуктивного поведения девушек-подростков

О.В. ДАНИЛОВА¹, Е.Г. РЫЖОВА², И.Н. ХОЛОДОВА³, В.Н. БУРЕНКОВ²

¹ Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Владимирской области «Областная детская клиническая больница»: 600016, Россия, г. Владимир, ул. Добросельская, 34

² Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Владимирский государственный университет имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых»: 600000, Россия, г. Владимир, ул. Горького, 87

³ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации: 125993, Россия, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1

Информация об авторах:

Данилова Оксана Владимировна – врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Владимирской области «Областная детская клиническая больница»
Рыжова Елена Григорьевна – д.м.н., кафедра биологии и экологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Владимирский государственный университет имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых»; тел.: +7(4922) 47-99-43

Холодова Ирина Николаевна – д.м.н., профессор кафедры педиатрии с курсом поликлинической педиатрии им. Г.Н. Сперанского Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

тел.: +7 (910) 481-17-48;
e-mail: chin5@yandex.ru
Буренков Владимир Николаевич – к.м.н., кафедра биологии и экологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Владимирский государственный университет имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых»; тел.: +7(4922) 47-99-43

РЕЗЮМЕ

В статье авторы поднимают вопрос о проблеме охраны репродуктивного здоровья девочек-подростков. В исследование было включено 50 девушек-подростков, учащихся в технических и гуманитарных классах средней общеобразовательной школы г. Владимира, которые подвергались анонимному анкетированию в течение трех лет. Было выявлено, что большинство девушек-подростков имели низкий уровень знаний по репродуктивному здоровью, а также измененное сексуальное поведение (отношение к семье, материнству, рождению детей, аборт, вступление в брак), причем с течением времени отмечено ухудшение показателей по данным вопросам. Наиболее высокие репродуктивные установки имели верующие школьницы из семей с двумя и более детьми; они же отрицательно относились к прерыванию беременности.

Ключевые слова: трехлетний мониторинг, девушки-подростки, профильное обучение, репродуктивное здоровье, анкетирование, семья, дети, материнство, религия

Для цитирования: Данилова О.В., Рыжова Е.Г., Холодова И.Н., Буренков В.Н. Трехлетний мониторинг особенностей репродуктивного поведения девушек-подростков. *Медицинский совет*. 2019; 11: 152-156. DOI: <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2019-11-152-156>.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Three-year monitoring of the reproductive behavior of adolescent girls

Oksana V. DANILOVA¹, Elena G. RYZHOVA², Irina N. KHOLODOVA³, Vladimir N. BURENKOV²

¹ Vladimir Region State Budgetary Healthcare Institution «Regional Children's Clinical Hospital»: 600016, Russia, Vladimir, Dobroselskaya St., 34

² Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Vladimir State University named after Alexander and Nikolay Stoletovs»: 600000, Russia, Vladimir, Gorkogo St., 87

³ Federal State Budgetary Educational Institution of Additional Professional Education «Russian Medical Academy of Continuing Professional Education» of the Ministry of Health of the Russian Federation: 125993, Russia, Moscow, Barrikadnaya St., 2/1, Bldg. 1

Author credentials:

Daniilova Oksana Vladimirovna – Physician, Vladimir Region State Budgetary Healthcare Institution «Regional Children's Clinical Hospital»

Ryzhova Elena Grigorievna – Dr. of Sci. (Med.), Chair for Biology and Ecology, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Vladimir State University named after Alexander and

Nikolay Stoletovs»; tel.: +7(4922) 47-99-43
Kholodova Irina Nikolaevna – Dr. of Sci. (Med.), Professor, Speransky Chair of Paediatrics with Polyclinic Paediatrics Module, Federal State Budgetary Educational Institution of Additional Professional Education «Russian Medical Academy of Continuing Professional Education» of the Ministry of Health of the

Russian Federation; tel.: +7 (910) 481-17-48; e-mail: chin5@yandex.ru
Burenkov Vladimir Nikolaevich – Dr. of Sci. (Med.), Chair for Biology and Ecology, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Vladimir State University named after Alexander and Nikolay Stoletovs»; tel.: +7(4922) 47-99-43.

In the article, the authors raise the issue of protection of the reproductive health of adolescent girls. 50 adolescent girls, who studied in the technical and humanitarian classes of the secondary general school in Vladimir, were enrolled in the study. They had participated in the anonymous questionnaire survey for 3 years. It was found that the majority of adolescent girls had a low level of knowledge on reproductive health, as well as altered sexual behaviour (attitude toward the family, motherhood, childbirth, abortion, marriage), moreover the indicators on these issues deteriorated with the passage of time. The religious schoolgirls from families with two or more children showed the «highest» reproductive attitudes; they were negative about abortion.

Keywords: three-year monitoring, adolescent girls, specialized education, reproductive health, questioning, family, children, motherhood, religion

For citing: Danilova O.V., Ryzhova E.G., Kholodova I.N., Burenkov V.N. Three-year monitoring of the reproductive behavior of adolescent girls. *Meditsinsky Sovet.* 2019; 11: 152-156. DOI: <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2019-11-152-156>.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest.

В последние десятилетия в связи с отчетливыми депопуляционными тенденциями проблема охраны репродуктивного здоровья подрастающего поколения России приобрела чрезвычайную остроту [1]. Поведение девушек-подростков в современных условиях отличается целым рядом особенностей и новых тенденций: более ранним вступлением в половые отношения, приемлемостью добрых сексуальных связей и сожителства; возрастающим интересом ко всем видам эротики; нарастанием дистанции между сексуальным поведением молодежи и установками предшествующего поколения. Не хотят иметь детей 10,5% девушек – учащихся ПТУ и 6,5% школьников. В 1990 г. число таких лиц не превышало 1% [2].

Происходит крушение идеалов семейной жизни, ослабление установок подростков на создание семьи и деторождение. Законному супружеству молодежь предпочитает гражданские браки или холостяцкую жизнь, причем большинство отмечают, что сексуальные отношения носят нерегулярный характер, а четверть опрошенных имеет несколько сексуальных партнеров одновременно. Как следствие, количество аборт среди девушек в возрасте 15–19 лет в России составляет около 70 на 1000 подростков. Эти показатели – одни из самых высоких в мире [3].

В сложившихся социально-экономических условиях репродуктивное здоровье является фактором национальной безопасности, критерием эффективности социальных институтов. К моменту вступления человека в репродуктивный период (юношеский возраст) у него уже имеются репродуктивные установки, на формирование которых оказали влияние факторы макросреды (общество, школа) и микросреды (семья) [4].

Основной репродуктивной силой общества является, безусловно, его женская половина. Женщина, ее сексуальные и детородные функции лежат в основе культуры и символического поля человеческого существования. На сегодняшний день женщина является основным производителем биологической и социальной жизни. Вот почему именно ее репродуктивные установки можно считать ключевыми в изучении демографической ситуации в России [5].

Нами было проведено исследование, целью которого было изучить особенности некоторых репродуктивных установок (РУ) у школьниц 9–11-х классов, обучающихся по разным профильным программам, и выявить факторы, влияющие на их формирование.

Данные обрабатывались методами вариационной статистики с использованием пакета программ для ПК «Microsoft Excel» и онлайн-калькуляторов для расчета статистических критериев. При сравнении относительных величин достоверность рассчитывалась с помощью t-критерия Стьюдента. Выявление взаимосвязи между факторными и результативными признаками проводилось при помощи анализа произвольных таблиц сопряженности с использованием критерия хи-квадрат.

В исследование было включено 50 девушек-подростков, учащихся технических (27 человек – 54%) и гуманитарных (23 человека – 46%) классов средней общеобразовательной школы г. Владимира. Исследование проводилось с согласия учащихся в течение 3 лет методом анонимного анкетирования. Возраст исследуемых составил $14,7 \pm 0,5$ года (при первичном опросе) и $17 \pm 0,5$ года (на завершающем этапе), где 14,7 и 17 лет – средний возраст 50 опрошенных, а 0,5 – стандартное отклонение выборки (s). Анкета состояла из 33 вопросов, которые были разбиты на два блока: 1. Выявление идеального и планируемого количества детей. 2. Определение факторов, влияющих на репродуктивные установки. Индекс «ожидаемое число детей» в данной анкете не использовался в связи с возрастом респондентов.

Первый вопрос, который был задан школьницам старших классов: «Сколько детей, на ваш взгляд, должно быть в идеальной семье?». Этим вопросом мы хотели сразу идентифицировать идеальное количество детей в семье, сопоставить ответ с информацией о желаемом количестве детей и проверить, различают ли респонденты эти понятия. Как видно из *таблицы 1*, с возрастом число девушек, отдавших предпочтение двухдетной (средняя мотивация) и многодетной моделям (высокая мотивация) семьи, а также затруднившихся с выбором ответа, несколько увеличивалось за счет снижения числа респондентов, выбравших наличие одного ребенка идеальным

(низкая мотивация), хотя достоверной разницы в основном отмечено не было.

Следует подчеркнуть, что одна девушка (2%) из класса с математическим уклоном ответила, что в идеальной семье детей не должно быть вообще, спустя три года ее мнение не изменилось.

На вопрос о желаемом количестве детей большая часть респонденток (66%) выбрала второй вариант ответа («двое»). Среднее число детей, которое хотели бы иметь ученицы технических классов, $1,9 \pm 0,7$, гуманитарных – $2,05 \pm 0,8$. Интересно, что число школьниц, имеющих низкие репродуктивные установки, к концу исследования снижалось для учащихся обоих профилей (11,1% против 14,8% для технического направления и 13% против 21,7% для гуманитарного соответственно). Девушек, выбравших желаемым числом детей «трое», с возрастом становилось больше в два раза среди представительниц математических дисциплин (18,5% против 7,4%). Среди гуманитариев, наоборот, их число уменьшалось с 17,4 до 13%. А 2% опрошенных в начале исследования и 8% в конце затруднились ответить на этот вопрос. Кроме того, количество девушек, не желающих иметь детей вообще, через 3 года увеличивалось с одного до двух человек (обе учащиеся технического профиля) (табл. 2). Следует отметить, что ни по одному из критериев не наблюдалось достоверно значимых различий в начале и конце исследования.

По данным социопросов, проводимых кафедрой социологии семьи и демографии МГУ, «Левада-центром», основными факторами, влияющими на уровень репро-

дуктивной установки, являются наличие братьев и сестер в семье, в которой воспитывается опрашиваемый, вероисповедание респондента и семейное положение его родителей.

В нашем исследовании среди школьниц с высокой репродуктивной установкой 66,7% имели хотя бы одного сиблинга, у девушек со средней репродуктивной установкой этот процент был несколько больше – 72,7%, а ученицы с низкой репродуктивной установкой только в 22,2% имели братьев и сестер ($p < 0,05$). Такую же закономерность мы обнаружили и через три года. Девушки с высокой репродуктивной установкой в 87,5% имели братьев и сестер, со средней – в 56,7%, а с низкой репродуктивной установкой – лишь в 16,7% случаев. Ученицы с нулевой установкой были единственными детьми в семье ($p < 0,05$). То есть опыт воспитания в малодетных семьях оказывается решающим для низких величин предпочитаемых чисел детей в будущем браке.

По данным литературы, чем выше уровень репродуктивной установки, тем чаще такие девушки живут в полных семьях, где родители состоят в официальном браке. Однако в нашем исследовании взаимосвязи между данными показателями выявлено не было (табл. 3).

Немаловажным фактором, определяющим уровень репродуктивной установки, является отношение к религии. Мы задавали открытый вопрос: «Укажите религию, которую вы исповедуете?», среди школьниц с высокой репродуктивной установкой 100% девушек в начале исследования указывали одну из религий «христиан-

● **Таблица 1.** Идеальное число детей в семье для учениц в начале и конце исследования

● **Table 1.** Ideal number of children in the family for female schoolgirls at the beginning and end of the study

| РУ (идеальное число детей) | Технический класс (n = 27) | | | | Гуманитарный класс (n = 23) | | | | Всего (n = 50) | | | |
|----------------------------------|----------------------------|-------|---------|--------|-----------------------------|-------|---------|--------|----------------|-----|---------|------|
| | В начале | | В конце | | В начале | | В конце | | В начале | | В конце | |
| высокая | 2 | 7,4% | 5 | 18,5%* | 4 | 17,4% | 3 | 13,1%* | 6 | 12% | 8 | 16%* |
| средняя | 19 | 70,4% | 19 | 70,4%* | 14 | 60,9% | 17 | 73,9%* | 33 | 66% | 36 | 72%* |
| низкая | 4 | 14,8% | 1 | 3,7%* | 5 | 21,7% | 1 | 4,4%* | 9 | 18% | 2 | 4%** |
| нулевая | 1 | 3,7% | 1 | 3,7%* | 0 | | 0 | | 1 | 2% | 1 | 2%* |
| затруд. отв. | 1 | 3,7% | 1 | 3,7%* | 0 | | 2 | 8,7%* | 1 | 2% | 3 | 6%* |

* $p > 0,05$. ** $p < 0,05$.

● **Таблица 2.** Желаемое число детей в семье для учениц старших классов в начале и конце исследования

● **Table 2.** Desired number of children in the family for higher form schoolgirls at the beginning and end of the study

| РУ (желаемое число детей) | Технический класс (n = 27) | | | | Гуманитарный класс (n = 23) | | | | Всего (n = 50) | | | |
|------------------------------|----------------------------|--------|---------|--------|-----------------------------|-------|---------|--------|----------------|-----|---------|------|
| | В начале | | В конце | | В начале | | В конце | | В начале | | В конце | |
| высокая | 2 | 7,41% | 5 | 18,5%* | 4 | 17,4% | 3 | 13,1%* | 6 | 12% | 8 | 16%* |
| средняя | 19 | 70,37% | 16 | 59,3%* | 14 | 60,9% | 14 | 60,9%* | 33 | 66% | 30 | 60%* |
| низкая | 4 | 14,81% | 3 | 11,1%* | 5 | 21,7% | 3 | 13,1%* | 9 | 18% | 6 | 12%* |
| нулевая | 1 | 3,70% | 2 | 7,4%* | 0 | | 0 | | 1 | 2% | 2 | 4%* |
| затруд. отв. | 1 | 3,70% | 1 | 3,7%* | 0 | | 3 | 13,1%* | 1 | 2% | 4 | 8%* |

* $p > 0,05$.

● **Таблица 3.** Влияние семейного положения родителей на уровень репродуктивной установки
 ● **Table 3.** Impact of the marital status of parents on the level of reproductive attitude

| В начале исследования | РУ высокая (n = 6) | | РУ средняя (n = 33) | | РУ низкая (n = 9) | | РУ нулевая (n = 1) | | χ^2 |
|-----------------------|--------------------|-------|---------------------|-------|-------------------|-------|--------------------|------|--|
| Брак | 5 | 83,3% | 22 | 66,7% | 8 | 88,9% | 1 | 100% | 11,267 (кр. знач. 12,592) p>0,05 |
| Развод | 0 | 0% | 11 | 33,3% | 1 | 11,1% | 0 | 0% | |
| Вдова/вдовец | 1 | 16,7% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | |
| В конце исследования | РУ высокая (n = 8) | | РУ средняя (n = 30) | | РУ низкая (n = 6) | | РУ нулевая (n = 2) | | χ^2 |
| Брак | 5 | 62,5% | 21 | 70% | 5 | 83,3% | 1 | 50% | 5,764 (кр. знач. 12,592) p>0,05 |
| Развод | 2 | 25% | 9 | 30% | 1 | 16,7% | 1 | 50% | |
| Вдова/вдовец | 1 | 12,5% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | |

ство», «православие» или «ислам». Ученицы, имеющие средние репродуктивные установки, называли те же религии в 87,9%, а девушки с низкой репродуктивной установкой определили свою причастность к той или иной религии только в 55,6% случаев ($p < 0,05$). Подобная тенденция наблюдалась и в конце исследования: верующими себя считали 87,5% школьниц с высокими репродуктивными установками. Со средними репродуктивными установками вышеперечисленные религии исповедовали 76,7% учениц. А 33,3% с низкими репродуктивными установками ответили, что являются атеистами ($p < 0,05$). Это связано с тем, что религиозно ориентированные люди выше оценивают семейный образ жизни, хотят и реально имеют большее число детей.

Исследование «Россия-2000» показало, что для полнотой удовлетворенных и не удовлетворенных своим уровнем жизни нет значимого различия в уровне репродуктивной установки. В опросах населения «Левада-центром» также была доказана обратная связь между фактическим числом рождений и желаемым числом детей по мере роста потребительского статуса респондентов. В нашем исследовании мы не обнаружили связи между уровнем жизни и уровнем репродуктивной установки старшеклассниц.

В следующем блоке вопросов мы попытались выяснить, из чего же складывается репродуктивная установка девушек, каково их отношение к материнству. В ответе на вопрос: «Как вы думаете, что важнее материнства?», как и ожидалось, осознание главной детородной функции превалировало у девушек старших классов (у 50% в начале исследования и у 52% в конце). Интересно, что учениц, которые считали, что важнее материнства может быть муж, было немного (6% на начальном этапе и 2% через 3 года). Число школьниц, выбравших карьеру, было 12%, и с возрастом их количество увеличилось до 18%. Из 50 девушек 7 (14%) материнству предпочитали независимость, к концу исследования таких учащихся стало 16%. Ученицы технического профиля были более нацелены на материнство (51,8% опрошенных на начальном этапе и 59,3% через 3 года) по сравнению с представителями гуманитарных классов (47,8 и 43,5% в начале и конце исследования соответственно).

Не менее важным вопросом для выяснения уровня репродуктивной установки является вопрос об отношении и готовности к медицинскому аборт. Мы задавали три вопроса: два прямых («Как вы относитесь к аборту (искусственному прерыванию беременности)?» и «Допускаете ли вы для себя возможность прерывания беременности в случае незапланированной беременности?») и один косвенный («Если бы перед вами встал выбор – ребенок или образование/карьера, вы бы выбрали?»).

Как показало наше исследование, вначале большинство девушек – 46 (92%) имели категорически и скорее отрицательное отношение к медицинскому аборту, а 4 (8%) – нейтральное. Через 3 года число школьниц с отрицательным отношением к прерыванию беременности уменьшалось до 82% за счет увеличения числа учениц с нейтральным и положительным отношением – 14 и 4% соответственно. Среди учениц гуманитарного профиля не было девушек, одобряющих прерывание беременности. Все ответившие на вопрос «Как вы относитесь к аборту?» – «скорее положительно» – учащиеся математических классов (7,4%).

Из 50 девушек 32 (64%) в начале исследования не допускали проведения процедуры медицинского аборта для себя в случае незапланированной беременности, тогда как 3 (6%) опрошенных на данный вопрос ответили «да» или «скорее да», а 13 (26%) респонденток затруднились с ответом. С возрастом в 2,5 раза увеличивалось число девушек, готовых прервать беременность.

При сравнении ответов на прямой («Допускаете ли вы для себя возможность прерывания беременности в случае незапланированной беременности?») и косвенный («Если бы перед вами встал выбор – ребенок или образование/карьера, вы бы выбрали?») вопросы были выявлены следующие противоречия. В начале исследования 30 школьниц (60%) в ответе на косвенный вопрос выбрали ребенка, однако только 80% из выбравших не допускали возможности прерывания незапланированной беременности. Шесть учениц (12%) ответили, что выбрали бы карьеру, но 33,3% из них при этом не допускали процедуры медицинского аборта для себя. Интересно, что 50% девятиклассниц, затруднившихся в выборе между ребенком и карьерой, затруднились и с ответом о возможности медицинского аборта. А 7,1% девушек, не решивших, что же

важнее – ребенок или карьера, не сомневались, что прервут незапланированную беременность.

На завершающем этапе исследования у школьников были выявлены следующие особенности. Во-первых, карьере они выбирали в 1,5 раза чаще, чем три года назад, – в 20% случаев, но только 30% выбравших данный вариант ответили «да» на прямой вопрос («Допускаете ли вы для себя возможность прерывания беременности в случае незапланированной беременности?»). Во-вторых, среди отдавших предпочтение ребенку (таких стало несколько меньше, чем при начальном опросе, – 28 (56%)) 10,7% выбрали медицинский аборт решением проблемы незапланированной беременности. В-третьих, среди школьников, затруднившихся в выборе между ребенком и карьерой, также не все, а только 33,3% затруднились с ответом на вопрос о возможности прерывания беременности, остальные ответили «не допускаю» (58,3%) или «прерву» (8,3%).

Показательные данные были получены и при оценке готовности к медицинскому аборту в зависимости от уровня репродуктивной установки. Так, среди учащихся всех классов, имеющих высокие репродуктивные установки, процент допускающих возможность прерывания незапланированной беременности был равен 0%. Школьников со средними репродуктивными установками, готовых к медицинскому аборту, было немного больше – 3,03%. А девушки, имеющие низкие репродуктивные установки, в 22,2% на вопрос «Прервут ли они незапланированную беременность?» ответили «да» ($p \leq 0,01$).

Параллельно с проблемой незапланированной беременности нас интересовало наличие у девушек потенциального партнера для создания семьи и его возможность стать отцом будущего ребенка. Школьников, положительно ответивших на первый вопрос, было 3 (6%), через 3 года их количество возросло в 3,5 раза – 20% ($p < 0,05$). Две трети таких учениц считали данного партнера и возможным отцом их будущего ребенка. Интересно отметить, что среди девушек, затруднившихся ответить на вопрос, есть ли у них бойфренд, почти 20% не исключали отцовство этого молодого человека.

ВЫВОДЫ

1. Большинство девушек-подростков, обучающихся в профильных классах, имели средний и низкий уровень некоторых репродуктивных установок, и с течением времени этот показатель изменялся в худшую сторону.
2. Наиболее высокие репродуктивные установки имели верующие школьницы из семей с двумя и более детьми; они же отрицательно относились к прерыванию беременности.
3. Только половина опрошенных считала, что нет ничего важнее материнства, и к концу обучения это число осталось на том же уровне.
4. 20% всех школьников, заканчивая школу, имели молодого человека, которого считали как потенциальным партнером для создания семьи, так и возможным отцом их будущего ребенка, 2/3 девушек связывали рождение ребенка с замужеством, но при этом треть не осуждала внебрачное появление детей.
5. С возрастом росло число учениц с нейтральным и положительным отношением к медицинскому аборту и, соответственно, число тех, кто готов прервать незапланированную беременность.

Таким образом, в ходе исследования у девушек-подростков был выявлен низкий уровень знаний по репродуктивному здоровью, а также измененное сексуальное поведение, причем с течением времени отмечено ухудшение показателей по данным вопросам. Для изменения модели сексуального поведения девушек-подростков необходимо внедрение программ, помогающих им получить знания о стереотипах межполовых отношений, сформировать навыки оценки ситуаций и принятия решений в вопросах сексуальных отношений и планирования семьи, способствующих формированию ответственного отношения к сохранению репродуктивного здоровья и родительству. Данные мероприятия нельзя отнести к мерам, от которых можно ждать быстрых результатов, однако они необходимы и оправданы.



Поступила/Received 15.05.2019

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Радзинский В.Е. с соавт. Девушки-подростки РФ: современные тенденции формирования репродуктивного потенциала (обзор литературы). Сибирский медицинский журнал. 2010;25(4), выпуск 2:9-14. [Radzinsky V.E. et al. Adolescent girls in the Russian Federation: current trends in the formation of reproductive potential (literature review). Siberian Medical Journal. 2010;25 (4), issue 2:9-14.] (In Russ).
2. Репродуктивное здоровье и сексуальность подростков. Под ред. А. М. Куликова. СПб.: РОО «Взгляд в будущее», 2006. С. 8. [Reproductive health and sexuality of adolescents. Under the editorship of A.M. Kulikov. SPb.: ROO Look into the Future, 2006. p. 8.] (In Russ).
3. Лещенко О.Я. Социальные аспекты формирования нарушений репродуктивного здоровья современных девушек-подростков. *Мать и дитя Кузбасса*. 2011;1:21–24. [Leshchenko O. Ya. Social aspects of the formation of the reproductive health disorders of modern adolescent girls. *Mat i Ditya Kuzbassa*. 2011;1:21–24.] (In Russ).
4. Иванова А.А. Репродуктивное воспитание в контексте внутрисемейных отношений. Изд-во «Калуга», 2005. С 1. [Ivanov A.A. Reproductive education in the context of family relations. Kaluga Publishing House, 2005. p 1.] (In Russ).
5. Жук Е.И. Репродуктивные установки молодых москвичек в контексте демографической политики РФ. *Мониторинг общественного мнения*. 2010;4(98):248. [Zhuk E.I. Reproductive attitudes of young Muscovite girls in the context of the demographic policy of the Russian Federation. *Monitoring Obschestvennogo Mnenia*. 2010;4(98):248.] (In Russ).