

Воробцова Е. С.

МЕСТО И РОЛЬ ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ В ОХРАНЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ: ТРИДЦАТИЛЕТНИЙ ОПЫТ РОССИИ

ГБУ города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, Москва, Россия

Актуальная для России проблема народосбережения требует анализа причин и факторов, препятствующих расширенному воспроизводству населения. Одной из них следует считать низкий уровень репродуктивного здоровья населения. Движение «планирование семьи», прошедшее свое становление и развитие в России в 1990-е гг., играет существенную роль в сохранении и укреплении репродуктивного здоровья населения. Анализ 30-летнего опыта России в данной области позволяет констатировать положительные результаты: снижение показателей материнской и младенческой смертности, распространённости искусственных абортов, формирование рационального контрацептивного поведения населения. Создана сеть медицинских организаций, предоставляющих населению медико-социальную помощь по вопросам планирования семьи. Однако остаются нерешёнными ряд вопросов — разработка отечественной концепции сексуального просвещения и образования молодёжи, развитие полипрофессионального подхода и межведомственного взаимодействия в вопросах сохранения и укрепления репродуктивного здоровья населения.

Ключевые слова: планирование семьи; репродуктивные права; репродуктивное здоровье; охрана репродуктивного здоровья; медико-социальная помощь; полипрофессиональный межведомственный подход к охране репродуктивного здоровья

Для цитирования: Воробцова Е. С. Место и роль планирования семьи в охране репродуктивного здоровья: тридцатилетний опыт России. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(спецвыпуск 2):1032—1037. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-s2-1032-1037>

Для корреспонденции: Воробцова Елена Сайдзяновна; e-mail: docvorobtsova@gmail.com

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Vorobtsova E. S.

THE PLACE AND ROLE OF FAMILY PLANNING IN REPRODUCTIVE HEALTH CARE: THIRTY YEARS OF RUSSIAN EXPERIENCE

Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management, 115088, Moscow, Russia

The urgent problem of saving people in Russia requires an analysis of the causes and factors that hinder the expanded reproduction of the population. One of them should be considered the low level of reproductive health of the population. The family planning movement, which was formed and developed in Russia in the 1990s, plays an essential role in maintaining and strengthening the reproductive health of the population. An analysis of Russia's thirty-year experience in this field allows us to state positive results — a decrease in maternal and infant mortality rates, the prevalence of artificial abortions, the formation of rational contraceptive behavior of the population. A network of medical organizations has been established that provide medical and social assistance to the population on family planning issues. However, to date, a number of issues remain unresolved — the development of a national concept of sexual education and youth education, the development of a multiprofessional approach and interdepartmental interaction in matters of preserving and strengthening the reproductive health of the population.

Keywords: family planning; reproductive rights; reproductive health; reproductive health protection; medical and social assistance; multiprofessional interdepartmental approach to reproductive health protection

For citation: Vorobtsova E. S. The Place and Role of family planning in reproductive Health Care: Thirty Years of Russian Experience. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2025;33(Special Issue 2):1032–1037 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-s2-1032-1037>

For correspondence: Elena S. Vorobtsova, e-mail: docvorobtsova@gmail.com

Source of funding. This study was not supported by any external sources of funding.

Conflict of interest. The authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.

Received 31.03.2025
Accepted 15.07.2025**Введение**

Вопросы сохранения и укрепления репродуктивного здоровья (РЗ) населения в России не теряют своей актуальности на протяжении многих десятилетий, поскольку РЗ, как и общественное здоровье в целом, является медико-социальным ресурсом и потенциалом общества, призванным обеспечить устойчивое состояние и развитие государства, тем самым содействуя национальной безопасности [1].

Политика народосбережения как основа демографической политики государства не может быть реализована без учёта состояния РЗ, напрямую влияющего на процесс воспроизводства населения. В настоящее время, как и в начале 1990-х гг., Россия в очередной раз столкнулась с такими негативными тенденциями, как крайне низкая рождаемость, малодетность, сдвиг возраста родителей при рождении детей на возрастной интервал, именуемый «поздним репродуктивным периодом».

Причины данного процесса многообразны, включая снижение потребности российских семей, как и семей в большинстве экономически развитых стран, в детях, последствия активного участия женщин в политической, производственной и общественной жизни, а также изменение системы жизненных ценностей и приоритетов в целом.

Цель работы — рассмотреть роль планирования семьи в сохранении и укреплении РЗ населения.

Материалы и методы

При анализе изучаемой темы нами были проанализированы публикации отечественных авторов, размещённые на платформе eLIBRARY.RU, а также нормативные правовые акты, доступные в системах «Консультант Плюс» и «Гарант» за 1990—2024 гг. Поиск и анализ источников осуществляли по основным ключевым словам: «репродуктивное здоровье», «охрана репродуктивного здоровья», «репродуктивное здоровье и планирование семьи», «сексуальное просвещение», «половое воспитание». Дополнительно использовали данные, размещённые на сайтах Росстата и Минздрава России.

Результаты

В начале 1990-х гг. демографическая ситуация в России характеризовалась крайне низкими показателями рождаемости, высокими показателями смертности населения. Впервые за все послевоенные годы был отмечен отрицательный прирост населения. Параллельно с этим был зарегистрирован стремительный рост заболеваемости типичными для периодов кардинальных перемен в государстве так называемыми «социальными болезнями», в том числе болезнями, представляющими реальную угрозу репродуктивному здоровью — инфекциями, передающимися преимущественно половым путём (ИППП).

По-прежнему сохранялась так называемая «абортная культура» воспроизводства населения. Аборт, легализованный Россией ещё в 1920 г., оставался ведущим методом регулирования рождаемости, в том числе по причине недоступности населению высокоэффективных средств контрацепции.

Так, в 1995 г. распространённость искусственных прерываний беременности в России составила 72,8 на 1000 женщин фертильного возраста в год против аналогичного показателя в 4,8 в Нидерландах. Ранние и поздние осложнения искусственных абортов вносили существенный вклад в показатели материнской смертности, бесплодия. Это потребовало разработки на государственном уровне системы мер, способствующих сохранению и укреплению РЗ.

В 1994 г. в соответствии с Указом Президента РФ стартовала Президентская программа «Дети России»¹. В её состав входила подпрограмма «Планирование семьи», основополагающей целью которой стало «изменить отношение каждого гражданина,

семьи и общества в целом к проблеме планирования семьи» [2].

Исследователи указывают на зарождение движения «планирования семьи» в середине 1900-х гг. в странах Юго-Восточной Азии, низкий уровень социально-экономического развития которых имел такие негативные последствия, как высокие показатели материнской и младенческой смертности. «Не слишком рано и не слишком поздно, не слишком часто и не слишком много» — такие призывы государства к населению касались профилактики слишком раннего или слишком позднего для женщины возраста деторождения, большого количества родов, несоблюдения оптимального интергенетического интервала, отсутствия участия в процессе планирования семьи мужчин.

Движение «планирование семьи» распространялось и в странах Западной Европы, Северной Америки, для населения которых был характерен ранний сексуальный дебют (15—17 лет) на фоне относительно позднего возраста деторождения (28 лет и старше), вследствие чего период «отложенного родительства» увеличивался до 10—15 лет, что также способствовало малодетности.

В России обоснование цели и задач программы «Планирование семьи» строилось с учётом причин низкого уровня РЗ населения: низкий уровень информированности населения по вопросам охраны РЗ; значительная распространённость абортов и высокий уровень заболеваемости населения ИППП; нерациональное контрацептивное поведение; недостаточное развитие сети организаций, оказывающих населению услуги и помощь в сфере охраны РЗ и планирования семьи [2].

Понимание данных причин позволило сформулировать цель (указана выше) и задачи Программы, предусматривающие создание трёхуровневой службы планирования семьи, разработку современной информационно-просветительской системы для населения по вопросам РЗ, безопасного и ответственного сексуального поведения, включающей разнообразные образовательные программы, особенно для подростков и молодежи; подготовка специалистов различного профиля (врачей и среднего медицинского персонала, специалистов по социальной работе, педагогов, детских психологов и др.), обеспечивающих оказание населению различных видов медико-социальной помощи по данному спектру вопросов; формирование рационального контрацептивного поведения населения.

В работу по реализации Программы включились и общественные организации: Российская ассоциация «Планирование семьи», Российское общество по контрацепции, Женский центр и др., а также зарубежные фармацевтические компании — производители современных средств контрацепции. Помимо насыщения ими российского рынка, представители этих компаний проводили широкую образовательную деятельность среди врачей, педагогов и других специалистов.

¹ Указ Президента Российской Федерации от 18.08.1994 № 1696 «О Президентской программе «Дети России».

За 5 лет реализации Программы удалось сформировать новую для России службу планирования семьи на федеральном, региональном и муниципальном уровнях, представленную органами управления, организациями, предоставлявшими населению услуги и помощь по вопросам планирования семьи, общественными организациями.

Консультирование населения по вопросам планирования семьи, семейно-брачных отношений специалистами различных профилей (гинекологами, андрологами, сексологами, психологами, социальными работниками) отвечало основному принципу деятельности организаций службы планирования семьи — принципу профилактической направленности. Акцент на консультировании обоих супругов способствовал вовлечению в семейное планирование мужчин.

Тема планирования семьи стала широко обсуждаемой в обществе благодаря средствам массовой информации — на телевидении, радио, в печатных изданиях велись многочисленные дискуссии, касающиеся в первую очередь вопросов полового воспитания, сексуального просвещения и образования подростков и молодёжи.

Российской ассоциацией «Планирование семьи» в 1993 г. был начат выпуск международного медицинского журнала «Планирование семьи», адресованного специалистам различного профиля, участвующим в деятельности по охране РЗ и планирования семьи.

Задача по повышению уровня грамотности населения, особенно подростков и молодёжи, по вопросам пола потребовало разработки концепции полового воспитания [2], поскольку внедрённый еще в 1970-е гг. в школьную программу предмет «Этика и психология семейной жизни» в 1990-е гг. уже не отвечал потребностям подростков и молодёжи в знаниях по вопросам пола, подготовки к семейной жизни.

На основе впервые предложенной концепции разрабатывались первые образовательные программы, адресованные учащимся старших классов школ, студенческой молодёжи («Основы планирования семьи и здорового образа жизни», «Основы медицинских знаний» и др.). Безусловно, их внедрение, например, в школьную программу обучения, носило в те годы локальный характер [3].

Востребованность у молодёжи подобных программ была высокой, и потому в середине 1990-х гг. Министерством образования РФ в качестве эксперимента была предпринята попытка внедрения одной из таких программ в российские школы. Для образца была взята программа для школьников, разработанная коллегами из Дании. Однако данный эксперимент не имел успеха, поскольку программа не была достаточно адаптирована для российского общества, содержала деликатные темы, не принятые для обсуждения в силу традиций, вероисповедания, и потому по требованию родителей школьников проект был приостановлен.

Показателен и полезен был в те годы опыт просветительских программ (программы так называемого «социального маркетинга»), реализуемых зарубежными компаниями, например «Procter & Gamble». Программа «Изменения», адаптированная для российских подростков — учащихся школ, их родителей и педагогов, была весьма полезна для всех этих категорий лиц, поскольку, помимо занятий с учащимися, включала печатные материалы, содержащие необходимую для подростков, родителей и педагогов информацию об особенностях физиологии и психологии переходного возраста.

Широкая и многоплановая деятельность по вопросам охраны РЗ и планирования семьи потребовала формирования нормативной правовой базы. Уже в 1993 г. «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» (далее — Закон РФ (1993)), закрепили право каждого гражданина, семьи на получение консультативной помощи по планированию семьи, а в отношении лиц, не достигших совершеннолетия, — право на санитарно-гигиеническое образование, что, безусловно, касалось и рассматриваемой темы². Вступающие в брак при наличии добровольного согласия получили право на семейное консультирование³.

В принятом в 2011 г. Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» указанные нормы также получили правовой статус⁴.

Одним из ключевых прав граждан на планирование семьи было и остаётся право женщин на «свободный выбор» — право на искусственный аборт. Данная правовая норма была закреплена как в Законе РФ (1993), ст. 36 «Искусственное прерывание беременности», так и в ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ, ст. 56 «Искусственное прерывание беременности».

Право граждан на использование с целью регулирования рождаемости необратимого метода контрацепции — медицинской стерилизации было закреплено как в Законе РФ (1993), ст. 37 «Медицинская стерилизация», так и в действующем в настоящее время ФЗ № 323-ФЗ, ст. 57 «Медицинская стерилизация».

Непосредственное отношение к теме планирования семьи имеют и нормы права, регулирующие правоотношения, возникающие при использовании вспомогательных репродуктивных технологий. В Законе РФ (1993) данная правовая норма была закреплена в ст. 35 «Искусственное оплодотворение и имплантация эмбриона», а в ФЗ № 323-ФЗ — в ст. 55 «Вспомогательные репродуктивные технологии».

² Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан. Ст. 22 «Права семьи», ст. 24 «Права несовершеннолетних» (утратил силу).

³ Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 № 223-ФЗ. Ст. 15 «Медицинское обследование пар, вступающих в брак» (ред. от 23.11.2024) (с изм. и доп., вступ. в силу с 05.02.2025).

⁴ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 28.12.2024) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Ст. 51 «Права семьи в сфере охраны здоровья».

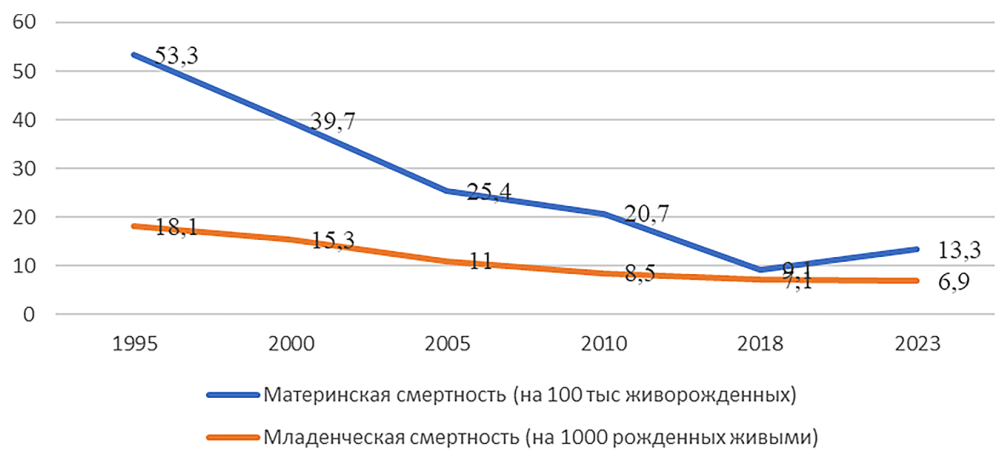


Рис. 1. Материнская и младенческая смертность в России (по данным Росстата)

В 1997 г. Международной федерацией планирования семьи (IPPF) был подготовлен Устав о половых и репродуктивных правах (далее — Устав) как документ юридического характера, содержащий 12 прав, основанных на признанных на международном уровне документах по правам человека: Всеобщая декларация прав человека⁵, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах⁶, Конвенция по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин⁷, Конвенция о правах ребёнка⁸ и др. Данный Устав следовало рассматривать как отклик IPPF «на необходимость интерпретировать язык прав человека применительно к половому и репродуктивному и здравоохранению». Государства могли использовать данный документ для приведения своих законодательств в соответствие с международными правовыми нормами [4].

В 1990-е гг. в России как отклик на предложенный Устав был разработан проект Федерального закона «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их осуществления», позволивший бы объединить в единый закон правовые нормы, закреплённые имеющимися к тому времени отдельными отечественными законодательными актами, тем самым способствуя формированию в стране такой отрасли права, как репродуктивное право [5]. Однако данный закон так и не был принят.

Обсуждение

Итоги реализации федеральной и региональных программ «Планирование семьи» (1994—1997 гг.)

⁵ Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948). URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/declhr.shtml (дата обращения 30.04.2025).

⁶ Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (принят Генеральной Ассамблеей ООН 16.12.1966). URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pactecon.shtml (дата обращения 30.04.2025).

⁷ Конвенция по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (принята резолюцией 34/180 Генеральной Ассамблеи ООН от 18.12.1979). URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/cedaw.shtml (дата обращения 30.04.2025).

⁸ Конвенция о правах ребенка (принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи ООН от 20.11.1989). URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/childcon.shtml (дата обращения 30.04.2025).

можно было оценить по ряду показателей [2]. Например, за 5 лет реализации Программы существенно снизились, и в дальнейшем продолжили снижаться показатели материнской и младенческой смертности (рис. 1).

Распространённость искусственных абортов только за период с 1995 по 2000 г. уменьшилась почти на треть (таблица), и продолжила свое снижение в последующие годы [2].

Снижение распространённости абортов произошло в значительной мере за счёт увеличения доли лиц, использующих современные средства контрацепции — внутриматочные спирали, гормональные контрацептивы и медицинскую стерилизацию (рис. 2).

Произошло и значительное снижение заболеваемости гонореей, сифилисом, а также другими ИППП.

Важнейшим результатом реализации программы стала сформированная в России служба планирования семьи — в номенклатуре медицинских организаций появились новые для России Центры планирования семьи и репродукции, молодёжные клиники (центры) планирования семьи, а в последующие годы — Центры охраны репродуктивного здоровья, Центры женского здоровья, Центры охраны репродуктивного здоровья подростков и молодёжи, Клиники, дружественные молодёжи, и др. [3].

Широкомасштабные и разнообразные по тематике информационные компании способствовали повышению уровня информированности населения по вопросам охраны РЗ, безопасного и ответственного сексуального поведения.

Неиссекающий в профессиональном врачебном сообществе и обществе в целом интерес к теме охраны РЗ и роли в нём планирования семьи доказыва-

Искусственные аборты в России (по данным Росстата)							
Аборты	1995 г.	2000 г.	2005 г.	2010 г.	2015 г.	2020 г.	2022 г.
Всего абортов, тыс.	...	...	1675,7	1186,1	848,2	553,5	503,8
На 1000 женщин в возрасте 15—49 лет	72,8	54,2	42,7	31,7	23,8	16,1	14,6

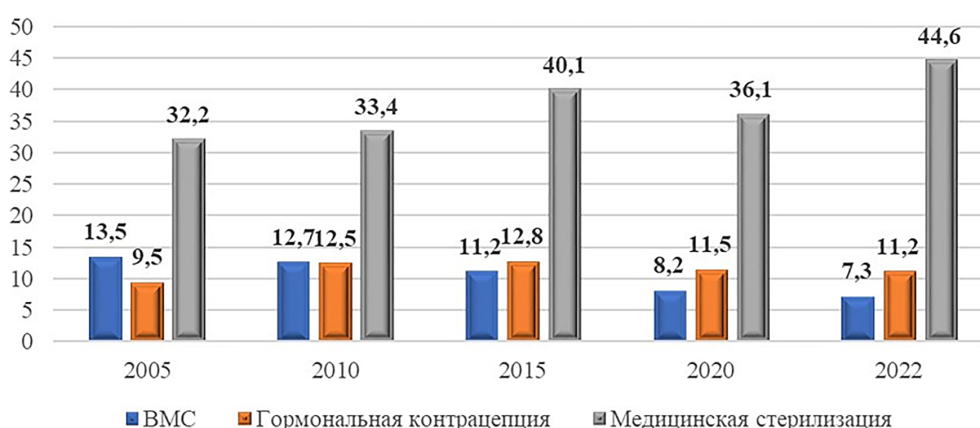


Рис. 2. Использование современных средств контрацепции населением России (на 100 женщин в возрасте 15—49 лет) (по данным Росстата).

ется значительным объёмом научных публикаций. Анализируя публикации отечественных авторов последних 10 лет (2015—2025 гг.), доступные для анализа на платформе eLIBRARY.RU, можно условно выделить основные их темы:

- искусственный аборт и его влияние на организм женщины в контексте РЗ и репродуктивной функции [6—11];
- контрацепция и особенности контрацептивного поведения населения России и отдельных половозрастных групп [12—14];
- участие первичного звена здравоохранения в обеспечении населения помощью по вопросам планирования семьи [14—16];
- готовность студентов-медиков, среднего медицинского персонала, специалистов по социальной работе, психологов к оказанию помощи населению по вопросам планирования и др. [3, 17];
- планирование семьи как социокультурная проблема;
- взгляды и отношение населения (преимущественно молодёжи) к планированию семьи [13, 17];
- роль социальной рекламы в продвижении идей и услуг по планированию семьи;
- роль мужского фактора в семейном планировании.

Однако роли различных социальных институтов (семьи, образования, здравоохранения) в половом воспитании детей, сексуальном просвещении молодёжи посвящены лишь единичные публикации.

Кроме этого, понимание охраны РЗ как межведомственной проблемы и роли в этом процессе планирования семьи обуславливает важность полипрофессионального подхода к её решению. Однако отражению реализации такого подхода в научных публикациях уделяется недостаточное внимание.

Выводы

Подводя итоги 30-летнего опыта становления и развития в России движения «планирование семьи», понимая его значимости в охране РЗ, следует выделить остающиеся на сегодняшний день нерешёнными задачи, определяющие наиболее проблемные области, требующие дальнейшего изучения и принятия соответствующих мер:

• не разработана единая концепция полового воспитания, сексуального просвещения и образования молодёжи;

- не решены вопросы разработки механизмов взаимодействия различных социальных институтов: семьи, здравоохранения, образования, социальной защиты населения в охране РЗ населения;
- не теряет актуальности проблема подготовки кадров (врачей, психологов, педагогов, социальных работников, социальных педагогов) для организаций, деятельность которых прямо или косвенно связана с охраной РЗ;
- помощь населению в данной сфере следует рассматривать не как сугубо медицинскую, а именно как медико-социальную, что требует правового регулирования, закрепляющего участие в её оказании специалистов не только медицинских организаций, но и организаций систем образования, социальной защиты.

ЛИТЕРАТУРА

1. Воробцова Е. С., Мартыненко А. В. Роль медико-социальной помощи в планировании семьи // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2006. № 3. С. 47—50.
2. Социальная медицина: учебник для академического бакалавриата / под ред. А. В. Мартыненко. М.; 2018.
3. Воробцова Е. С. Медико-социальная работа в охране репродуктивного здоровья и планирования семьи // Отечественный журнал социальной работы. 2020. № 2. С. 109—117.
4. Здравоохранение и общественное здоровье: учебник / под ред. Г. Н. Царика. М.; 2018.
5. Басова А. В. Репродуктивное здоровье — конституционный приоритет обеспечения национальной безопасности России // Российское право: образование, практика, наука. 2023. № 2. С. 47—57. DOI: 10.34076/2410_2709_2023_2_47
6. Павленко Т. Н., Заришняк Н. В. Аборт и современные методы профилактики абортов. Оренбург; 2019.
7. Шарапова О. В., Баклаенко Н. Г., Королева Л. П. Профилактика абортов в Российской Федерации // Здравоохранение. 2008. № 9. С. 14—23.
8. Алиева Э. Г. К., Сорокина А. Р. Проблема абортов и ранней беременности в современной России // Научный альманах. 2024. № 5—2. С. 93—95.

9. Алехина А. Г., Петров Ю. А., Блесманович А. Е., Галущенко Е. М. Влияние искусственного прерывания беременности на репродуктивные возможности женщин // Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. 2019. Т. 21, № 1. С. 15—19.
10. Быкова Т. С., Демченко А. А., Самсонова А. Ю. Артифициальный аборт: современное состояние вопроса // Развитие современной науки и технологий в условиях трансформационных процессов: сборник материалов IV Международной научно-практической конференции. Махачкала; 2022. С. 82—91.
11. Денисова О. А., Денисов А. П., Жармагамбетова К. Е. Аборты в России: прошлое и настоящее // Лечение и профилактика. 2024. Т. 14, № 2. С. 50—56.
12. Ривкин-Фиш М. Переход от аборта к контрацепции: важнейшие страницы истории Российской политики в 1990-х годах // Демографическое обозрение. 2023. Т. 10, № 2. С. 104—131. DOI: 10.17323/demreview.v10i2.17767
13. Данилов С. И. Контрацептивная культура и репродуктивное здоровье студентов медицинского вуза // Человеческий капитал. 2023. № 7. С. 185—190. DOI: 10.25629/HC.2023.07.22
14. Захарова Т. Г. Контрацепция как основной метод планирования семьи в работе семейного врача // Земский врач. 2015. № 3. С. 5—11.
15. Бейшенбиева Г. Е. Особенности организации сестринского дела в охране репродуктивного здоровья женщин // Известия вузов. 2008. № 5—6. С. 215—217.
16. Воробцова Е. С. Социальная работа в здравоохранении: учебное пособие для врачей. М.; 2024.
17. Попова Н. М., Попов А. В., Атаманова А. А., Шангараев Р. Н. Социологический опрос студентов медиков о планировании семьи // Вестник науки и образования. 2015. Т. 10, № 12. С. 116—118.
4. Tsarik G. N. (ed.) Healthcare and public health: textbook. Moscow; 2018. (In Russ.)
5. Basova A. V. Reproductive health is a constitutional priority of ensuring Russia's national security. *Rossiiskoe pravo: obrazovanie, praktika, nauka*. 2023;(2):47—57. DOI: 10.34076/2410_2709_2023_2_47
6. Pavlenko T. N., Zarishnyak N. V. Abortion and modern methods of abortion prevention. Orenburg; 2019. (in Russian)
7. Sharapova O. V., Baklaenko N. G., Koroleva L. P. Abortion prevention in the Russian Federation. *Zdravooohranenie*. 2008;9:14—23.
8. Alieva E. G.K., Sorokina A. R. The problem of abortions and early pregnancy in modern Russia. *Nauchnyj al'manah*. 2024;(5—2):93—95.
9. Alekhina A. G., Petrov Yu. A., Blesmanovich A. E., Galushchenko E. M. The effect of artificial termination of pregnancy on women's reproductive capabilities. *Zhurnal nauchnyh statej Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke*. 2019;21(1):15—19.
10. Bykova T. S., Demchenko A. A., Samsonova A. Yu. Artificial abortion: the current state of the issue. In the collection: *The development of modern science and technology in the context of transformational processes*. In: Collection of materials of the IV International Scientific and Practical Conference «Development of modern science and technology in the context of transformational processes». Makhachkala; 2022: 82—91. (In Russ.)
11. Denisova O. A., Denisov A. P., Zharmagambetova K. E. Abortions in Russia: past and present. *Lechenie i profilaktika*. 2024;14(2):50—56.
12. Rivkin-Fish M. The transition from abortion to contraception: the most important pages in the history of Russian politics in the 1990s. *Demograficheskoe obozrenie*. 2023;10(2):104—131. DOI: 10.17323/demreview.v10i2.17767
13. Danilov S. I. Contraceptive culture and reproductive health of medical university students. *Chelovecheskij kapital*. 2023;(7):185—190. DOI: 10.25629/HC.2023.07.22
14. Zaharova T. G. Contraception as the main method of family planning in the work of a family doctor. *Zemskij vrach*. 2015;3(27):5—11.
15. Bejshenbieva G. E. Peculiarities of the organization of nursing in the protection of women's reproductive health. *Izvestiya vuzov*. 2008;(5—6):215—217.
16. Vorobcova E. S. Social work in healthcare: a textbook for doctors. Moscow; 2024. (In Russ.)
17. Popova N. M., Popov A. V., Atamanova A. A., Shangaraev R. N. A sociological survey of medical students on family planning. *Vestnik nauki i obrazovaniya*. 2015;10(12):116—118.

Поступила 31.03.2025
Принята в печать 15.07.2025

REFERENCES