

## **КОНТРАЦЕПТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ КАК ФАКТОР РИСКА ДЛЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

**Т.Н. Говязина, Ю.А. Уточкин**

Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера, Россия, 614000,  
г. Пермь, ул. Петропавловская, 26

---

*Объектом исследования явились студенты I–III курсов медико-профилактического факультета медицинского университета. Цель первого этапа многоэтапного исследования состояла в изучении и оценке основных поведенческих рисков репродуктивного здоровья студентов профилактического направления медицинского вуза. Проведено социологическое исследование методом анкетирования. По программе сбора материала, состоящей из 74 признаков, опрошено 428 студентов (91,6 % от списочного состава), при этом 45,0 % юношей и 40,0 % девушек сочетают учебу с работой.*

*Установлено: удельный вес студентов – юношей и девушек, заботящихся о своем здоровье, по результатам анкетирования составляет 79,2 и 95,2 % соответственно. Однако студентам присущи вредные привычки – постоянное употребление алкоголя, курение. Несмотря на доступность информации по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, студенты не стремятся ею воспользоваться и сохранять свое здоровье. Все респонденты отвергают аборты. Комплексный подход в подборе контрацептивов характерен для девушек, они используют и гормоны, и, по согласованию с партнером, презервативы. Применение гормонов не согласовывается с врачами-гинекологами, эндокринологами. Частота использования противозачаточных средств низка, студенты не знают факторов риска, ухудшающих репродуктивное здоровье. Для студентов характерны легкомысленность, самоуверенность в вопросах охраны репродуктивного здоровья. Для девушек, не использующих противозачаточные средства, очень высок риск абортов, а для всех студентов – риск заболеть инфекциями, передающимися половым путем.*

*Для корректировки контрацептивного поведения необходимы знания по вопросам полового просвещения; медицинские работники только в 7–10 % случаев являются основным источником информации по вопросам охраны репродуктивного здоровья молодых людей; необходимы интерактивные обучающие программы по охране здоровья на уровне университета с привлечением специалистов центров здоровья и женской консультации.*

*Ключевые слова: самооценка здоровья, студенты, поведенческие факторы риска, контрацептивное поведение, здоровый образ жизни, медицинская активность, организация специализированной медицинской помощи, профилактика, программы охраны репродуктивного здоровья, управление.*

---

В высших учебных заведениях Российской Федерации обучается более 5 млн человек. Так как студенчество, несомненно, является интеллектуальным потенциалом нашей страны, то оно должно иметь хорошее психическое и физическое здоровье. На кафедре общественного здоровья и здравоохранения проводится пилотное медико-социальное исследование на тему «Оценка основных поведенческих рисков здоровья студентов медицинского университета». Исследование направлено на изучение и оценку основных поведенческих рисков формирования здоровья студентов медико-профилактического факультета и на обоснование создания программы по формированию

здорового образа жизни обучающихся в высшем учебном заведении.

Часть программы нашего исследования посвящена оценке репродуктивного здоровья и контрацептивного поведения студентов. Полученные данные в дальнейшем будут сопоставлены с результатами медицинских осмотров.

Процессы воспроизводства населения в Российской Федерации, в Пермском крае, в городе Перми, несмотря на наличие позитивных тенденций в последние пять лет, характеризуются высокой смертностью и низкой рождаемостью. Воспроизводство населения зависит от здоровья людей, от состояния их репродуктивной сферы.

---

© Говязина Т.Н., Уточкин Ю.А., 2017

**Говязина Татьяна Николаевна** – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения (e-mail: super.oziz@yandex.ru; тел.: 8 (342) 233-23-36).

**Уточкин Юрий Анатольевич** – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения (e-mail: super.oziz@yandex.ru; тел.: 8 (342) 233-23-36).

По определению ВОЗ, репродуктивное здоровье – состояние полного физического, умственного и социального благополучия во всех вопросах, касающихся функций и процессов репродуктивной системы, а также психосоциальных отношений на всех стадиях жизни [6].

Репродуктивное здоровье (РЗ) – важная часть общего здоровья, занимает центральное место в развитии человека и касается личных и ценных аспектов жизни молодежи. РЗ является отражением качества здоровья в детском и подростковом возрасте, поддерживая воспроизводство, оно также создает основу для обеспечения здоровья по прошествии репродуктивных лет жизни как женщин, так и мужчин [1, 5].

Для простого воспроизводства населения в каждой семье необходимо иметь двух-трех детей. Кроме того, из года в год увеличивается удельный вес пожилых и старых людей. Сокращается возможность использования потенциала молодых и квалифицированных специалистов, что приводит к проблемам в экономике. Одной из задач государства является создание благоприятных для рождения здоровых детей социально-экономических условий, в том числе поддержка молодой студенческой семьи.

Контрацепция – это предупреждение нежелательной беременности, предотвращение аборта и его последствий, средство профилактики заболеваний, передающихся половым путем. Контрацептивное поведение – совокупность поведенческих реакций, сопровождающих гетеросексуальную активность, по предохранению от возможной беременности и инфекций, передающихся половым путем. Это поведение существенно отличается от репродуктивного поведения и по функциям и по свойствам. Репродуктивное поведение предполагает целую систему действий и отношений, опосредующих рождение или отказ от рождения ребенка в браке или вне брака. Контрацептивная культура охватывает все половозрелые слои населения. Для студенчества контрацептивная культура очень важна. Возраст обучения в вузе совпадает с периодом сексуальной активности человека. Нормы репродуктивного поведения в молодом возрасте отличаются от таковых для человека зрелого периода.

**Материалы и методы.** В ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Минздрава России на пяти факультетах обучается 3568 студентов.

На первом этапе работы нами организовано и проведено социологическое исследование

методом анкетирования. По программе сбора материала, состоящей из 74 признаков, опрошено 428 студентов медико-профилактического факультета (из 467 по списку деканата), что составило 91,6 %. Состав респондентов факультета по курсам и по полу следующий: на I курсе опрошено 84,0 %, на II – 97,4 %, на III – 95,1 %, на IV – 89,0 %, на V – 93,3 %, на VI – 91,6 % от числа учащихся. Средний процент – 91,6. Соотношение опрошенных студентов по полу в целом по факультету представлено как 1:3. Такие гендерные пропорции характерны для респондентов I, III и V курсов (1:2,8; 1:2,9; 1:3,4 соответственно). На II курсе состав по полу несколько иной и равен 1:2, на IV и VI – 1:4. В среднем соотношение студентов и студенток представлено как 1:3. Следовательно, выборка в количественном и качественном отношении представительна.

Медико-профилактический факультет выбран как площадка исследования. В программе обучения этих студентов вопросы формирования здорового образа жизни, изучение и оценка факторов риска возникновения заболеваний и их профилактика составляют значительный объем. Нас интересовало, как студенты используют приобретенные знания, навыки и умения в охране своего здоровья, в том числе репродуктивного.

**Результаты и их обсуждение.** В рамках проведенного исследования нами проанализированы литературные источники по вопросам изучения репродуктивного здоровья студентов в Российской Федерации. Изучение контрацептивного поведения молодежи проводится с начала 2000-х гг.

Репродуктивное здоровье студентов в Российской Федерации формируют следующие поведенческие факторы риска:

- раннее начало половой жизни;
- значительная часть студентов имеют опыт сексуальной жизни, но наличие интимных отношений не подразумевает вступление в брак и рождение детей [2];
- отмечается неэффективность защиты репродуктивного здоровья учащейся молодежи в период отложенной рождаемости [13];
- для студентов характерна низкая информированность о репродуктивном здоровье в целом [3];
- отмечается высокий уровень заболеваний, передающихся половым путем: на 100 осмотренных – 8,5 случая. Установлена высокая корреляционная зависимость между заболева-

ниями, передающимися половым путем, и гинекологической заболеваемостью у студенток. Среднегодовой уровень гинекологической заболеваемости составил – 19,3 ‰ [17];

– либерализация сексуальных установок, частая смена половых партнеров у студенток ведет к росту гинекологической заболеваемости, в дальнейшем к проблемам деторождения (бесплодию, невынашиванию, рождению больных детей) [14,15];

– по данным обзора Федеральной службы государственной статистики НИЦ «Статистика России» в 2012 г. у 73,4 % молодых женщин зарегистрированы гинекологические заболевания [12].

Для студентов характерны следующие показатели репродуктивного поведения:

– число родов на 1000 студенток вузов равно 3,8, число аборт – 3,4 [17];

– большинство студентов пользуются контрацептивами и отрицательно относятся к абортам;

– они планируют в будущем создание семьи, но, как правило, малолетней и допускают возможность иметь внебрачных детей [15,17];

– курение, употребление алкогольных напитков, стероидов и наркотиков, привычка у студентов-мужчин носить постоянно обтягивающее белье приводят к проблемам в их репродуктивной системе;

– наличие вредных привычек более характерно для студентов-первокурсников даже в высшей медицинской школе [8];

– каждая третья молодая женщина в Российской Федерации имеет вредные привычки, которые были сформированы в годы студенчества [12];

– студенты ведут сегодня такой образ жизни, который не способствует сохранению здоровья. Они ценят свое здоровье, но легкомысленно и небрежно относятся к нему. Считают, что забота об их здоровье лежит на родителях, медиках, государстве [7];

– важной чертой, которая характеризует отношение студентов к своему здоровью, является отсутствие или наличие вредных привычек. Это, кроме курения, алкоголизма, наркомании, токсикомании, еще и кофемания, пивомания, фастфуд, азартные игры, компьютерная зависимость, экстремальные формы досуга, цифровые и аудионаркотики. В молодой среде они часто используются для снятия стресса [4, 7, 11];

– для студентов характерны низкая санитарная и медицинская активность. Обращение к врачу происходит «только по мере необходимости» [2, 11];

– существует проблема незапланированной беременности и абортов. Для студентов характерна низкая осведомленность о наиболее эффективных современных методах контрацепции [10];

– информацию о контрацептивах студенты получают чаще всего от друзей, партнеров, реже – от медицинских работников (в 7–10 % случаев) [9, 14];

– несмотря на раннее начало половой жизни, наличие в большинстве случаев нескольких половых партнеров, вопросы предохранения от нежелательной беременности, предохранение от инфекций, передающихся половым путем, возникновения рака шейки матки являются неизвестными большинству студентов [11];

– здоровье юношей закладывается в интервале от момента образования зиготы и до точки реализации биологической функции воспроизводства потомства. И в период обучения следует обратить внимание на функцию репродукции – заболевания, которые могут повредить ее [16];

– стрессы и переутомление, несбалансированное питание, плохое состояние окружающей среды являются факторами риска, приводящими к нарушению здоровья студентов, в том числе репродуктивной системы;

– разработка прогностической модели для оценки риска заболеваний социально-адаптированной молодежи доказала, что репродуктивность студенческой пары определяется в большей степени состоянием здоровья женщины [2];

– включение в программы обучения в вузах дисциплин по формированию здорового образа жизни и планированию семьи гарантирует повышение уровня знаний студентов в области охраны репродуктивного здоровья [2, 4, 10, 14];

– создание межвузовских многопрофильных поликлиник, медико-образовательных центров позволит улучшить качество медицинской помощи студентам [2, 13];

– контроль качества медицинской помощи студентам в сфере репродуктивного здоровья является неэффективным [1].

Анализ работ, рассматривающих результаты изучения репродуктивного здоровья студентов, свидетельствует об актуальности настоящего исследования.

Приводим результаты социологического опроса студентов младших курсов медико-профилактического факультета. Общая численность этой группы студентов – 252. В опросе принял участие 231 студент, что составило 91,7 % от их числа по списку (I–III курсы) и 53,9 % от обучающихся на факультете в целом. Студенты первых трех курсов имеют официальное название – младшие курсы. Их учебную, научную и воспитательную работу курирует заместитель декана по младшим курсам.

Соотношение респондентов по полу составляет 1:2,5. Выборка по основным признакам представительна. Программа опроса содержит 74 признака. Блок вопросов по охране репродуктивного здоровья равен 10. Распространение, сбор, обработка и анализ материала проведен лично исследователями.

Изучен важный параметр здоровья студентов – самооценка здоровья, получен и оценен спектр поведенческих рисков его формирования. Приводим часть выводов:

- удельный вес студентов – юношей и девушек первых трех курсов факультета, заботящихся о своем здоровье, – составляет 79,2 и 95,2 % соответственно;

- самооценка здоровья студентами и студентками как «хорошее» составляет 49,2 и 46,4 %;

- существуют гендерные различия оценки состояния своего здоровья по всем подгруппам и по мотивам его сохранения.

Самой важной чертой, характеризующей отношение студентов к своему здоровью, является наличие у них вредных привычек. К здоровьесберегающему поведению можно отнести отказ от курения, от употребления алкоголя, от психоактивных веществ. Распространенность вредных привычек среди студентов имеет устойчивую тенденцию к росту. Это приводит к ухудшению здоровья, в том числе репродуктивного. Курение рассматривается как фактор, который нарушает иммунитет на клеточном и гуморальном уровнях. Это может привести к развитию воспалительных процессов в органах малого таза, бесплодию, внематочной беременности.

Результаты нашего исследования показали, что частота курения на 100 студентов среди юношей составила: на I курсе – 28,6; на II курсе – 36,4; на III курсе – 100,0; среди девушек – на I курсе – 13,8; на II курсе – 7,5; на III курсе – 15,8. Изменяется распространенность данной привычки в зависимости от курса обучения. Установлены статистически достоверные раз-

личия в распространении курения по курсам у юношей: они курят чаще девушек ( $t > 2$ ). Большинство курящих респондентов являются злостными курильщиками, так как выкуривают до 20 сигарет в день.

Для оценки репродуктивного здоровья нас интересовала характеристика контрацептивного поведения респондентов:

- наличие сексуальных отношений (в прошлом и в настоящее время);

- использование противозачаточных средств (виды, постоянство);

- причины неиспользования противозачаточных средств;

- необходимость информации по коррекции контрацептивного поведения.

Первокурсников, которые имели когда-нибудь сексуальные отношения, – 80,9 % юношей и 43,1 % девушек; среди респондентов II курса – 68,0 и 63,0 % соответственно и среди третькурсников – 75,0 и 70,0 % девушки. В среднем 74,6 % юношей и 58,7 % девушек. Как правило, сексуальный дебют состоялся до учебы в университете.

В настоящее время имеют сексуальные отношения в среднем каждый второй юноша – 55,0 % (I курс – 55,0 %, II курс – 54,0 %, III курс – 55,0 %). У девушек сексуально активны на I курсе – 24,0 %, на II курсе – 42,0 %, на III – 65,0 % (в среднем – 44,0 %). Наши данные соотносятся с результатами исследований Т.П. Резниковой (2012)

На вопрос об использовании противозачаточных средств юноши-первокурсники ответили «да» в 18,0 %, второкурсники – в 8,0 %, третькурсники – в 15,0 %; девушки – в 82,3; 28,0 и 42,0 % случаев соответственно. Показатели по всем курсам ниже у юношей, чем у девушек ( $t > 2$ ). Это говорит о большей ответственности у студенток за состояние своего репродуктивного здоровья. Презервативы как метод контрацепции использует каждый 10-й юноша.

В 2014 г. уровень рождаемости в РФ составил 13,3 на 1000 населения, с начала девяностых годов он превысил уровень смертности. Женщины РФ активно применяют противозачаточные средства как один из способов планирования рождаемости. Для большинства регионов нашей страны характерен рост использования гормональной контрацепции на фоне снижения частоты применения внутриматочных средств. Специалисты объясняют это тем, что происходит снижение жизненного уровня семей и повышение стоимости меди-

цинского обслуживания. Уровень гормональной контрацепции в Волго-Вятском регионе равен – 6,8 на 100 женщин, в Западно-Сибирском – 11,8 [12].

Наш опрос показал, что студентки постоянно используют гормональные пилюли, таблетки, кроме первокурсниц. На II курсе – 3 из 100, на III курсе – 21 из 100.

Частота использования презерватива по согласованию с партнером составляет – 8,6 из 100 на I курсе; 32 из 100 – на II; 36,8 из 100 – на III. Чем старше курс, тем чаще девушки используют и презервативы. Подбор контрацептивов не согласовывается с врачами-гинекологами женской консультации и со специалистами студенческой поликлиники.

Опрос студентов, не пользующихся противозачаточными средствами, выявил причины, почему они этого не делают: не ответили на этот вопрос в среднем 73,0 % юношей и 64,0 % девушек; «уверенность в себе» отметили в среднем 9,2 и 5,4 % соответственно; «планируют деторождение» в среднем 4,5 % девушек, юноши – 0; «не знают почему» – 14,0 % юношей и 15,5 % девушек. Даже эти причины говорят о том, что молодые люди не задумываются о своем репродуктивном здоровье

Общее число абортов в РФ 2014 г. составило 814 162, произошло снижение на 7,6 % по сравнению с предыдущим периодом. В группе женщин 15–49 лет отмечено уменьшение данного показателя на 6,5 %, что составляет 22,9 на тысячу, среди девушек 15–17 лет – снижение на 20,5 % [12]. Наш опрос показал, что студенты нашего факультета отрицательно относятся к абортам.

На вопрос: «Нуждается ли в информации для улучшения своего сексуального здоровья?», утвердительно ответили в среднем – 13,3 % юношей и 18,7 % девушек. Чаще всего информация по этим вопросам обсуждается со сверстниками, обращения к специалистам единичны.

Практически все респонденты обращаются к врачам только по мере необходимости. Посещение специалистов студенческой поликлиники не связано с профилактикой. О медико-консультативной помощи центров здоровья никто не знает. Платная помощь, по мнению студентов, не всегда доступна.

**Выводы.** Изучение литературы по теме исследования и проведенное нами анкетирование студентов младших курсов медико-профилактического факультета свидетельствует о следующем:

– здоровье студентов, в том числе репродуктивное, является значимым показателем состояния интеллектуального потенциала общества;

– удельный вес студентов – юношей и девушек, заботящихся о своем здоровье, – составляет 79,6 и 95,2 % соответственно;

– самооценка здоровья юношами и девушками как «хорошее» составляет 49,2 и 46,4,0 % соответственно;

– существуют гендерные различия оценки своего здоровья по всем подгруппам и по мотивам его сохранения;

– 45,0 % юношей и 40,0 % девушек с самой различной самооценкой здоровья сочетают учебу с работой;

– студентам присущи вредные привычки – постоянное употребление алкоголя, курение;

– несмотря на доступность и значительный объем информации по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, студенты не стремятся ею воспользоваться и сохранять свое здоровье;

– основными проблемами образа жизни студентов-медиков стали нерациональное питание, недостаточная физическая и медицинская активность.

Основные особенности контрацептивной культуры опрошенных студентов первых курсов:

– значительное число из них ведут нездоровый образ жизни;

– на первое место в использовании противозачаточных средств студенты ставят одно из самых надежных и доступных – презерватив;

– все респонденты отвергают аборт;

– комплексный подход в подборе контрацептивов характерен для девушек, они используют и гормоны и презервативы;

– использование гормонов не согласовывается с врачами-гинекологами, эндокринологами. Кроме всего прочего – отсутствуют специалисты в студенческой поликлинике;

– платный прием в частной клинике, где возможна квалифицированная помощь, очень дорог;

– большинство сексуально активных студентов не планируют деторождение в ближайшее время;

– частота использования противозачаточных средств низка;

– студенты не знают факторов риска, ухудшающих репродуктивное здоровье;

– для студентов характерна легкомысленность, самоуверенность в вопросах охраны репродуктивного здоровья;

– для девушек, которые не используют противозачаточные средства, очень высок риск абортов, а для всех студентов – риск возникновения заболеваний, передающихся половым путем;

– для корректировки контрацептивного поведения первокурсникам необходимы знания по вопросам полового просвещения;

– вопросы гинекологии, андрологии будут изучаться на старших курсах;

– медицинские работники только в 7–10 % случаев являются основным источником информации по вопросам охраны репродуктивного здоровья молодых людей.

Результаты нашего исследования говорят о следующем:

– у студентов младших курсов медико-профилактического факультета университета существуют проблемы охраны репродуктивного здоровья;

– контрацептивное поведение является фактором риска здоровью студентов медиков;

– требуется создание комплекса обучающих программ по вопросам охраны здоровья студентов на уровне университета с привлечением специалистов из центров здоровья, женской консультации.

### Список литературы

1. Давидян О.В., Давидян К.В. Планирование семьи и охрана репродуктивного здоровья // Молодой ученый. – 2011. – № 1. – С. 256–257.
2. Егорова Е.И. Пути совершенствования охраны репродуктивного здоровья студентов высших учебных заведений // Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова. – 2010. – № 1. – С. 80–84.
3. Зайцева М.А., Шаматонова Г.Л. Репродуктивное здоровье студенческой молодежи: состояние и проблемы // Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности: материалы V Международной научно-практической конференции, посвященной 25-летию социальной работы в России. – Улан-Удэ, 2016. – С. 126–127.
4. Козачук Л.В. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья у студентов // Научный альманах. – 2015. – Т. 10, № 8. – С. 496–498.
5. Опыт разработки прогностической модели для оценки состояния репродуктивного здоровья социально-адаптированной молодежи / Т.И. Долгих, Г.В. Чекмарев, Д.А. Сербаев, Т.В. Кадцына // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). – 2013. – Т. 123, № 8. – С. 97–101.
6. Охрана здоровья матери и ребенка и планирование семьи: качество помощи: репродуктивное здоровье: роль ВОЗ в глобальной стратегии: доклад генерального директора. – Женева: ВОЗ. – 1995. – 19 с.
7. Павлова Л.А., Ермолаева Е.В. Здоровье и здоровый образ жизни российского студенчества // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2016. – Т. 6, № 1. – С. 101–102.
8. Пахомова Ж.В. Уровень информированности студентов в вопросах репродуктивного здоровья // Здоровье и образование в XXI веке. – 2011. – Т. 13, № 4. – С. 391–392.
9. Пахомова Ж.В., Пахомова А.И., Пахомова Н.И. Распространенность вредных привычек среди студенческой молодежи как показатель отношения к своему здоровью // Здоровье и образование в XXI веке. – 2012. – Т. 14, № 1. – С. 161–162.
10. Петров Ю.А. Информированность студентов медицинских вузов в вопросах контрацепции // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 5–5. – С. 751–753.
11. Разработка и внедрение информационно-образовательной программы по охране репродуктивного здоровья студентов / И.П. Куценко, Е.И. Кравцова, Н.Р. Данилова, А.Е. Хорольская // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 4–2. – С. 130–133.
12. Репродуктивное здоровье населения России – 2011: резюме отчета. – М.: Федеральная служба государственной статистики, 2012. – 60 с.
13. Сажина Н.С. Охрана репродуктивного здоровья подростков как проблема социальной безопасности в России // Сборники конференций НИЦ «Социосфера». – 2014. – № 27. – С. 21–23.
14. Стеценко А.П., Говязина Т.Н. Роль акушерки в сохранении репродуктивного здоровья женщин // Инновационные подходы в решении актуальных проблем среднего профессионального образования: сборник материалов межрегиональной педагогической научно-практической конференции / под ред. Л.А. Пономаревой. – Сызрань, 2016. – С. 75–78.
15. Стеценко А.П., Говязина Т.Н. Формирование репродуктивного здоровья и профилактика бактериального вагиноза // Лучшее из опыта преподавания: материалы всероссийской заочной научно-педагогической конференции. – Саранск: Саранский медицинский колледж, 2016. – С. 161–163.

16. Тарусин Д.Н., Румянцев Г.А., Гаврилова Л.В. Охрана репродуктивного здоровья мальчиков // Практика педиатра. – 2007. – № 5. – С. 12–17.

17. Шарафутдинова Л.А., Гурова З.Г. Репродуктивное здоровье и поведение студентов, обучающихся в высших учебных заведениях // Медицинский вестник Башкортостана. – 2011. – Т. 6, № 1. – С. 25–27.

*Говязина Т.Н., Уточкин Ю.А. Контрацептивное поведение как фактор риска для репродуктивного здоровья студентов младших курсов медицинского университета // Анализ риска здоровью. – 2017. – № 2. – С. 88–95. DOI: 10.21668/health.risk/2017.2.09*

UDC 613.888.15: [618.17+616.69] – 057.875

DOI: 10.21668/health.risk/2017.2.09.eng

## CONTRACEPTIVE BEHAVIOR AS RISK FACTOR FOR REPRODUCTIVE HEALTH OF JUNIOR STUDENTS ATTENDING A MEDICAL UNIVERSITY

**T.N. Govyazina, Yu.A. Utochkin**

Perm State Medical University named after Academician E.A. Wagner, 26 Petropavlovskaya Str., Perm, 614000, Russian Federation

---

*1–3 year students attending medical and preventive faculty of a medical university were our research object. Our research had many stages, and at the first one our goal was to examine and to assess basic behavioral risks for reproductive health of students attending medical and preventive faculty of a medical university. We conducted a sociological examination via questioning. 428 students were questioned as per materials collecting program which included 74 parameters; they accounted for 91.6 % out of the overall official number of students, 45.0 % male students and 40.0 % female students combined work and studies.*

*We detected that, as per questioning results, the specific weight of students who took care of their health amounted to 79.2 % boys and 95.2 % girls. However, the students tended to have bad habits, i.e. constant alcohol intake or smoking. And although information on diseases prevention and on how to pursue healthy lifestyle was perfectly available to them, students didn't try to use it and preserve their health. All the respondents said they were against abortion. Girls were likely to adopt a complex approach when choosing a contraceptive, they resorted to hormonal agents, and, with their partners' consent, to condoms. But they often took hormonal agents without any consultations with a gynecologist or an endocrinologist. Contraceptives were rather rarely applied, and students appeared to have no knowledge on risk factors causing reproductive health deterioration. They also tended to be negligent and too self-confident when it came to reproductive health protection. A risk of abortions was very high for girls who didn't use contraceptives, and also all students ran rather high risk of catching sexual diseases.*

*Sexual education is needed to correct contraceptive behavior; medical workers are a main source of information on reproductive health of young people in 7–10 % cases only. We need to create interactive educational programs on health protection at university level and to involve specialists from health centers and antenatal clinics to participate in them.*

**Key words:** *health self-assessment, students, behavioral risk factors, contraceptive behavior, healthy lifestyle, medical activity, organization of specialized medical aid, prevention, reproductive health protection program, management.*

---

### References

1. Davidyan O.V., Davidyan K.V. Planirovanie sem'I i okhrana reproductivnogo zdorov'ya [Planning a family and reproductive health protection]. *Molodoi uchenyi*, 2011, no. 1, pp. 256–257 (in Russian).

2. Egorova E.I. Puti sovershenstvovaniya okhrany reproductivnogo zdorov'ya studentov vysshikh uchebnykh zavedenii [Ways of perfection of protection of reproductive health of students of higher educational institutions]. *Rossiiskii mediko-biologicheskii vestnik im. akademika I.P. Pavlova*, 2010, no. 1, pp. 80–84 (in Russian).

3. Zaitseva M.A., Shamatonova G.L. Reproductivnoe zdorov'e studencheskoi molodezhi: sostoyanie i problemy [Reproductive health of young students: status and issues]. *Formy i metody sotsial'noi raboty v razlichnykh sferakh zhiznedeyatel'nosti: Materialy V mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii, posvyashchennoi 25-letiyu*

---

© Govyazina T.N., Utochkin Yu.A., 2017

**Tatyana N. Govyazina** – Candidate of Medical Sciences, associate professor at Public Health and Healthcare Department (e-mail: super.oziz@yandex.ru; tel.: +7 (342) 233-23-36).

**Yuriy A. Utochkin** – Candidate of Medical Sciences, associate professor at Public Health and Healthcare Department (e-mail: super.oziz@yandex.ru; tel.: +7 (342) 233-23-36).

*sotsial'noi raboty v Rossii [Forms and techniques of social work in various fields of activities: Materials of the V international theoretical and practical conference, devoted to 25-th anniversary of social work in Russia]*. Ulan-Ude, 2016, pp. 126–127 (in Russian).

4. Kozachuk L.V. Profilaktika narushenii reproduktivnogo zdorov'ya u studentov [Prevention of reproductive health disorders in students]. *Nauchnyi al'manakh*, 2015, vol. 10, no. 8, pp. 496–498 (in Russian).

5. Opyt razrabotki prognosticheskoi modeli dlya otsenki sostoyaniya reproduktivnogo zdorov'ya sotsial'no-adaptirovannoi molodezhi / T.I. Dolgikh, G.V. Chekmarev, D.A. Serbaev, T.V. Kadtsyna [Creation experience of predictive model to assess the reproductive health status of social-adapted young]. *Sibirskii meditsinskii zhurnal (Irkutsk)*, 2013, vol. 123, no. 8, pp. 97–101 (in Russian).

6. Okhrana zdorov'ya materi i rebenka i planirovanie sem'i: kachestvo pomoshchi: reproduktivnoe zdorov'e: rol' VOZ v global'noi strategii: doklad General'nogo direktora [Protecting a mother and a child's health and planning a family: quality of aid: reproductive health: a role WHO plays in the global strategy: report by Director-General]. Geneva, World Health Organization, 1995, 19 p. (in Russian).

7. Pavlova L.A., Ermolaeva E.V. Zdorov'e i zdorovyi obraz zhizni rossiiskogo studenchestva [Health and healthy lifestyle of Russian students]. *Byulleten' meditsinskikh internet-konferentsii*, 2016, vol. 6, no. 1, pp. 101–102 (in Russian).

8. Pakhomova Zh.V. Uroven' informirovannosti studentov v voprosakh reproduktivnogo zdorov'ya [Students' awareness on reproductive health issues]. *Zhurnal nauchnykh statei Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke*, 2011, vol. 13, no. 4, pp. 391–392 (in Russian).

9. Pakhomova Zh.V., Pakhomova A.I., Pakhomova N.I. Rasprostranennost' vrednykh privyчек sredi studencheskoi molodezhi kak pokazatel' otnosheniya k svoemu zdorov'yu [Bad habits prevalence among young students as a parameter showing attitude towards one's health]. *Zhurnal nauchnykh statei Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke*, 2012, vol. 14, no. 1, pp. 161–162 (in Russian).

10. Petrov Yu.A. Informirovannost' studentov meditsinskikh vuzov v voprosakh kontratsepsii [The features of contraceptive behavior of the medical students]. *Mezhdunarodnyi zhurnal prikladnykh i fundamental'nykh issledovaniy*, 2016, no. 5–5, pp. 751–753 (in Russian).

11. Kutsenko I.P., Kravtsova E.I., Danilova N.R., Khorol'skaya A.E. Razrabotka i vnedrenie informatsionno-obrazovatel'noi programmy po okhrane reproduktivnogo zdorov'ya studentov [Creation and implementation of information and educational program on students' reproductive health protection]. *Mezhdunarodnyi zhurnal eksperimental'nogo obrazovaniya*, 2012, no. 4–2, pp. 130–133 (in Russian).

12. Reproaktivnoe zdorov'e naseleniya Rossii 2011: Rezyume otcheta [Reproductive health of the Russian Federation population in 2011: Summary of the report]. Moscow, Federal'naya sluzhba gosudarstvennoi statistiki Publ., 2012, 60 p. (in Russian).

13. Sazhina N.S. Okhrana reproduktivnogo zdorov'ya podrostkov kak problema sotsial'noi bezopasnosti v Rossii [Protecting teenagers' reproductive health as a social security issue in Russia]. *Sborniki konferentsii NITs Sotsiosfera*, 2014, no. 27, pp. 21–23 (in Russian).

14. Stetsenko A.P., Govyazina T.N. Rol' akusherki v sokhraneni reproduktivnogo zdorov'ya zhenshchin [A midwife's role in preserving women's reproductive health]. *Innovatsionnye podkhody v reshenii aktual'nykh problem srednego professional'nogo obrazovaniya: sbornik materialov mezhhregional'noi pedagogicheskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii [Innovative approaches in solving vital tasks of secondary vocational education: collected materials of international pedagogical theoretical and practical conference]*. In: L.A. Ponomarevoi ed. Syzran', 2016, pp. 75–78 (in Russian).

15. Stetsenko A.P., Govyazina T.N. Formirovanie reproduktivnogo zdorov'ya i profilaktika bakterial'nogo vaginoza [Reproductive health formation and bacterial vaginosis prevention]. *Luchshee iz opyta prepodavaniya: Materialy Vserossiiskoi zaochnoi nauchno-pedagogicheskoi konferentsii [The best teaching experience: Materials of All-Russian correspondence scientific and pedagogical conference]*. Saransk, Saranskii meditsinskii kolledzh Publ., 2016, pp. 161–163 (in Russian).

16. Tarusin D.N., Rumyantsev G.A., Gavrilova L.V. Okhrana reproduktivnogo zdorov'ya mal'chikov [Protecting boys' reproductive health]. *Praktika pediatria*, 2007, no. 5, pp. 12–17.

17. Sharafutdinova L.A., Gurova Z.G. Reproaktivnoe zdorov'e i povedenie studentov, obuchayushchikhsya v vysshikh uchebnykh zavedeniyakh [Reproductive health and behaviour in students of higher educational institutions]. *Meditsinskii vestnik Bashkortostana*, 2011, vol. 6, no. 1, pp. 25–27.

*Govyazina T.N., Utochkin Yu.A. Contraceptive behavior as risk factor for reproductive health of junior students attending a medical university. Health Risk Analysis, 2017, no. 2, pp. 88–95. DOI: 10.21668/health.risk/2017.2.09.eng*

Получена: 08.04.2017

Принята: 30.05.2017

Опубликована: 30.06.2017