

АЗЕРБАЙДЖАНСКАЯ РЕСПУБЛИКА

На правах рукописи

ОСОБЕННОСТИ КОНТРАЦЕПТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЖЕНЩИН И СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ МЕРЫ ПО ЕГО КОРРЕКЦИИ (на примере г. Баку)

Специальность: 3212.01-Здравоохранение и его организация

Отрасль науки: Медицина

Соискатель: **Габибова Кямаля Гумбат кызы**

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
доктора философии

БАКУ-2022

Диссертационная работа выполнена на кафедре «Общественного здоровья и организации здравоохранения» Азербайджанского медицинского университета.

Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор
Чобанов Рафиг Энвер оглы

Научный консультант: доктор медицинских наук, профессор
Магалов Ислам Шариф оглы

Официальные оппоненты: доктор медицинских наук, профессор
Рзакулиева Лейла Муса кызы

доктор медицинских наук, доцент
Агаева Рена Бейюккиши кызы

доктор философии по медицине
Наджафов Намик Алиш оглы

Диссертационный совет FD 1.03 Высшей Аттестационной Комиссии при Президенте Азербайджанской Республики, действующий на базе Национального Центра Офтальмологии им. академика Зарифы Алиевой

Председатель

диссертационного совета:

Член – корреспондент

НАНА, заслуженный деятель науки,
доктор медицинских наук, профессор

Касимов Эльмар Мустафа оглы

Ученый секретарь

диссертационного совета:

Доктор медицинских наук, доцент

Рустамова Назиля Мамед кызы

Председатель научного
семинара:

Доктор медицинских наук, доцент

Агаев Анар Азам оглы

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы. Во многих странах приняты и реализуются программы по охране репродуктивного здоровья женщин, повышению воспроизводства населения, эффективному планированию семьи и, в целом, улучшению демографической ситуации ¹.

Однако, ни в одной стране мира до сих пор не удается достигнуть рационального планирования семьи, что приводит к высокому уровню нежелательной беременности. В результате, во всем мире наблюдается высокая частота аборт², приводящих к бесплодию, необратимым нарушениям репродуктивных функций, психологическим травмам и смертности женщин ³. Аборты - наиболее выраженная причина материнской смертности (МС) ⁴. По материалам Всемирной Организации Здравоохранения, ежегодно у 200 млн. женщин в мире наступает беременность, при этом 500 тыс. умирают от осложнений, связанных с незапланированной беременностью ⁵.

Среднемировой показатель материнской смертности МС к 2007 г. составлял 430 случаев на 100 тыс. живорожденных ⁶.

¹ *Шувалова, М.П.* Направление современного развития первичного звена акушерскогинекологической помощи / М.П.Шувалова, Т.В.Письменная, М.А. Закраилова // - Москва: Акушерство и гинекология, - 2017. №1, - с. 78-82.

² *Дикке, Г.Б.* Профилактика повторной нежелательной беременности, выбор метода контрацепции // - Москва: Акушерство и гинекология - 2014. №4, - с.81-87

³ *Алехина, А.Г.* Влияние искусственного прерывания беременности на репродуктивные возможности женщин. / Алехина, А.Г, Ю.А Петрова, А.Е Блесманович, Е.М. Галущенко // - Ростов-на-Дону: Медико-фармацевтический журнал «Пульс» - 2019 том 21 №1 - с.15-19.

⁴ *ВОЗ.* Безопасный аборт: рекомендации для систем здравоохранения по вопросам политики и практики. 2-е издание // Женева: ВОЗ, - 2012 – с.132

⁵ *Прилепская, В.Н.* От аборта к сохранению репродуктивного здоровья: новое в контрацепции / В.Н. Прилепская, Э.Р.Довлетханова, П.Р.Абакарова // - Москва: Фарматека, - 2013. №12, - с. 46-49.

⁶ *Юсупова, А.Н.* 20 лет инициативе ВОЗ «Безопасное материнство» в России / А.Н.Юсупова, З.З.Токова // - Москва: Здравоохранене. Российской. Федерации, - 2009, №3, – с. 25-30.

В то же время, повышения эффективности регулирования беременности и планирования семьи можно достичь довольно эффективным способом - применением контрацептивов ⁷. Достижение массового использования контрацептивов признается глобальной задачей медицинской общественности ⁸.

Несмотря на широкий ассортимент средств контрацепции (СК), даже в развитых странах их востребованность женщинами не превышает 62%, особенно в возрасте 15-44 лет ⁹. Еще ниже востребованность контрацептивов в остальных странах мира ¹⁰, а в России она не превышает 23,3% притом, что эта страна находится в числе лидеров по абортам ¹¹. Причинами являются недоверие женщин к контрацептивам, недостаточная осведомленность об их качествах, трудности в выборе, а также материальные затруднения ¹².

Поэтому, очень важно консультирование женщин по вопросам контрацепции ¹³. Но наиболее ценным является коррекция контрацептивного поведения женщин, и, в целом, их репродуктивного поведения.

⁷ Дикке, Г.Б. Контрацепция: выбор открывает мир возможностей // - Москва: Акушерство и гинекология, - 2016. №10, - с. 115-120.

⁸ Medical eligibility criteria for contraceptive use. 5 th ed.- Geneva: WHO, 2015. - 276 p.

⁹ Jones, J. Current contraceptive use in the United States, 2006-2010, and changes in patterns of use since 1995 / J. Jones, W. Mosher, K.Daniles // National Health Statistics Reports. - 2012. №60, October 18.

¹⁰ Huber, L.R. Contraceptive use and discontinuation: findings from the contraceptive history, initiation, and choice study / L.R. Huber, C.J. Houge, C. Drews [et al.] // Am. J. Obstet. Gynecol. – 2012. vol.194 №5, - p.1290-1295.

¹¹ Алесина, И.Л. Консультирование женщин как важный инструмент при индивидуальном подборе метода контрацепции // - Москва: Акушерство и гинекология - 2011. №6, - с. 120-124.

¹² Дикке, Г.Б., Ерофеева, Л.В. Контрацепция в Современной России: применение и информированность (популяционное исследование) // - Москва: Акушерство и гинекология, - 2016. №2, - с. 108-113.

¹³ Кудайбергенов, Т.К. Репродуктивное здоровье женщин. Планирование семьи / Т.К. Кудайбергенов, Ж.Е.Баттакова, Т.С.Хайдарова [и др.] // Методические рекомендации, - Алматы: - 2014. - 45 с.

Особенно она важна среди молодежи. Основная цель – достигнуть удовлетворенности от качества акушерско -гинекологической помощи, достичь желанной беременности и благополучных родов.

В нашей республике контрацептивное поведение женщин на популяционном уровне практически не изучено. Между тем, согласно опросу “Demografiya və sağlamlıq. Üekun hesabat. Azərbaycan” (DSS, Баку, 2011) использование женщинами контрацептивов колеблется в пределах 41%. За последние 3 года 9,9% женщин произвели аборт, а у 64,6% женщин беременность была нежеланной, т.е. число абортов очень искаженное. Как видно, изучение контрацептивного поведения женщин местной популяции и изыскание путей по его коррекции весьма актуально и является необходимой базой для повышения эффективности охраны репродуктивного здоровья женщин.

Объект и предмет исследования. Женщины репродуктивного возраста.

Цель исследования. Состояние востребованности и влияние контрацептивов на планирование семьи и репродуктивное здоровье женщин и выработка социально-гигиенических подходов по коррекции их контрацептивного поведения.

Задачи исследования:

1. Оценить состояние востребованности контрацептивов и влияние на это возрастного, социально-семейного и образовательно-профессионального статуса женщин;
2. Изучить характер и режим использования женщинами контрацептивов и причины, снижающие востребованность в этих средствах;
3. Изучить влияние особенностей использования контрацептивов на эффективность планирования семьи, частоту абортов и репродуктивный потенциал женщин;
4. Изучить особенности информированности женщин о полезности контрацепции и подбор доступных методов по повышению их знаний в вопросах репродуктивного здоровья и контрацепции;

5. Выработать социально-гигиенические подходы по коррекции контрацептивного поведения женщин и провести их опытную апробацию.

Методы исследования. Использован международный стандартизированный вопросник Womens Health Questionnaire (опросник здоровья женщин), и его скандинавская версия. Азербайджанская версия вопросника дополнена блоками вопросов по социально-гигиеническим аспектам контрацепции. Кроме этого, использованы статистические методы: средняя арифметическая взвешенная, критерий Стьюдента, критерий χ^2 , коэффициент корреляции, критерий Ван-дер-Вардена.

Основные положения диссертации, выносимые на защиту:

- Социально-демографическая значимость контрацепции;
- Роль контрацептивов в регулировании беременности и эффективном планировании семьи;
- Социально-личностные причины низкого уровня использования контрацептивов женщинами;
- Сравнительная оценка мер по коррекции контрацептивного поведения женщин.

Научная новизна исследования.

- Разработан кадастр наиболее эффективных для использования и доступным в материальном отношении контрацептивов, предоставления его службам планирования семьи и диспансеризации женщин;
- Выявлены причины низкой востребованности контрацептивов женщинами в своеобразных социально-экономических и национально-этнических местных условиях и спектре ее влияния на планирование семьи и репродуктивный потенциал женщин;
- Изучено состояние контрацептивной мотивированности женщин и предложен кластерный способ ее оценки;
- Выявлено влияние социальной среды обитания женщин (возраст, семья, муж, дети, образование, работа) на их репродуктивный потенциал и контрацептивное поведение;

- Разработаны социально-гигиенические подходы по коррекции контрацептивного поведения и в опытном порядке апробирована его роль в повышении эффективности планирования семьи и репродуктивного потенциала женщин.

Практическая значимость исследования. В результате проведенных исследований получены следующие практически значимые результаты: составлен кадастр наиболее эффективных, экономичных и удобных для применения контрацептивов, реализуемых в аптечной сети; выделены причины низкой востребованности средств контрацепции и механизмы по их устранению; предложена кластерная система по оценке контрацептивной мотивированности женщин; предложены меры по повышению эффективности контрацептивного обслуживания женщин женскими консультациями; на основании опытной апробации предложены механизмы по повышению контрацептивной информированности женщин и коррекции их контрацептивного поведения.

Апробация результатов исследования. Материалы диссертационной работы доложены на научно-практической конференции:

Tibb elmləri doktoru Əzəm Təyyar oğlu Ağayevin 70 illiyinə həsr edilmiş elmi konfrans, Bakı 2014; V Ежегодная международная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы медицины» April 29-30, Baku, Azerbaijan 2016; Görkəmli ictimai-siyasi və elmi xadimi, əməkdar elm xadimi, AMEA-nın həqiqi üzvi, prof Vəli Yusif oğlu Axundovun 100 illiyinə həsr olunmuş konfrans, Bakı 2016; European research: XVIII international scientific and practical conference (London, United Kingdom, 28-29 July 2016); Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених «Медична наука в практику охорони здоров'я» (Полтава, 9 грудня 2016 року); Azərbaycanın dövlət müstəqilliyinin bərpasının 25-ci il dönümünə həsr olunmuş “Təbabətin aktual problemləri 2017”, elmi-praktik konfrans, Bakı, 2017; Əziz Əliyevin 120 illik yubileyi münasibətilə ATU-da keçirilən elmi-konfransın materialları, görkəmli

dövlət və elm xadiminə həsr olunmuş xatirələr, Bakı 2017; V всеукраїнська наукова конференція студентів та молодих вчених з фізіології з міжнародною участю, 16 травня 2018 року, Харків.

Предварительное обсуждение диссертации состоялось на кафедре Общественного здоровья и организации здравоохранения Азербайджанского медицинского университета (26.02.2019; протокол № 02), и на заседании научного семинара FD 1.03 при Национальном центре Офтальмологии им. академика Зарифы Алиевой (12.03.2021; протокол № 8)

Внедрение результатов исследования в практику.

Результаты исследования используются в учебном процессе Азербайджанского медицинского университета, поликлиниках и женских консультациях г. Баку.

Место выполнения работы. Работа проведена в рамках научной программы кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения Азербайджанского медицинского университета, на базах поликлиник, женских консультаций и в сопряженных с ними детских учреждениях и офисах.

Публикации. По материалам диссертации опубликовано 15 научных работ, из них 6 статей и 9 тезисов, в том числе 3 статьи и 3 тезиса опубликованы в зарубежных изданиях.

Структура и объем диссертации. Диссертация изложена на 175 страницах компьютерного набора. Состоит из введения (6 стр., 8317 знаков), первой главы, являющейся обзором литературы (25 стр., 41830 знаков), главы «Материал и методы собственных исследований», II главы (8 стр., 12772 знаков), III главы (25 стр., 27753 знаков), IV главы (31 стр., 32341 знаков), V главы (24 стр., 25238 знаков), VI главы (11 стр., 12755 знаков), заключения (13 стр., 21819 знаков), выводов (3 стр., 3335 знаков) и практических предложений (1 стр., 1302 знаков). Список литературы включает 241 источник. Из них 13 азербайджанских, 111 российских и 117 иностранных авторов. Работа иллюстрирована 19 таблицами, 17 графиками. Общее количество знаков – 190573.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для наглядности материал и методика приводятся по группам в соответствии с главами собственных исследований.

Первая группа. Всего роздано 4000 анкет, отклик составил 1577 анкет (39,4±0,8%). Результаты анкетирования анализированы по возрастным группам женщин, частоте и характеру использования ими разных типов (классов) средств контрацепции СК. Информированность по вопросам контрацепции у 186 женщин была низкой, у 402 - недостаточной, у 631 - умеренной, у 350 - достаточной. Выявлено 12 личностно – поведенческих причин, а также 15 изъянов в работе женских консультаций, ограничивающих мотивированность женщин по использованию СК. Для объективной оценки их мотивированности разработана 5-бальная кластерная система.

Вторая группа. Востребованность СК 1577 анкетированными женщинами оценена в зависимости от возрастной приуроченности, образовательного ценза, профессиональной и социальной ориентации, семейного статуса, материального состояния семьи, а также ассортимента СК в аптеках и состояния покупательского спроса на СК.

Третья группа. В преданкетный период среди 1577 женщин произошло 7047 эпизодов беременности, из них 3636 эпизодов желанной и 3411 эпизодов нежеланной беременности. У 1194 женщин из 1577 с которыми контактировали длительное время, оценена эффективность планирования ими семьи: 280 женщин планировали рождение 1 ребенка, 734 женщины - 2 детей, 180 женщин - 3 и более детей. Частота беременностей намного превысила данное планирование и у женщин произошли, соответственно, 1264, 3272 и 772 эпизодов беременности (всего 5328 беременностей): в 2515 случаях беременность была прервана абортми, что привело к различным репродуктивным нарушениям. Рассчитана частота рождаемости детей, определено соотношение плановых и внеплановых детей.

Четвертая группа. Разработан комплекс мер по коррекции контрацептивной мотивированности женщин. Эффективность

комплекса была оценена на протяжении 23-27 месяцев путем постоянного контакта с 946 женщинами. Параметры эффективности на старте и финише работы: организационно-разъяснительные меры, повышение контрацептивной информированности и востребованности использования СК, снижение нежелательной беременности и аборт, эффективное планирование детей, устранение изъянов в работе женских консультаций, упорядочение аптечного рынка СК. При статистической обработке полученных результатов использованы следующие статистические методы: средняя арифметическая взвешенная, критерий Стьюдента, критерий χ^2 , коэффициент корреляции, критерий Ван-дер-Вардена.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Эффективное планирование семьи является основой сохранения и улучшения репродуктивного здоровья женщин и играет очень важную роль в позитивном решении демографических проблем. Как известно, аборт наносит существенный ущерб здоровью женщин, вызывают различные репродуктивные нарушения, бесплодие и материнскую смертность. Единственным, наиболее эффективным способом предотвращения нежеланной беременности и ее последствий являются средства контрацепции. Из года в год расширяется ассортимент СК, производятся более надежные и безопасные СК, однако большинство женщин продолжают использовать менее эффективные СК, причем не на постоянной основе, что не предотвращает наступление нежеланной беременности. Поэтому изучение причин низкого уровня использования женщинами СК и изыскание доступных, эффективных подходов по коррекции их контрацептивного поведения является наиболее актуальной современной проблемой. С этой целью нами проведены четыре группы (этапа) исследований.

Первая группа (этап). «Состояние контрацепции среди городской популяции женщин и охвата их контрацептивной диспансеризацией». Согласно результатам анкетирования, СК используют 812 из 1577 женщин ($51,5 \pm 1,3\%$), частота их использования в возрастном интервале 20-34 лет возрастает с $28,5 \pm 3,0$ до

67,8±2,6% (t=9,90; P<0,001). В возрастной группе 35-40 лет данный показатель снижается до 61,4±3,2% (t=1,55; P<0,001), еще больше он снижается в возрастной группе 40 лет и старше - 20,0±3,1% (t=9,28; P<0,001). Постоянно СК использовали только 23,3±1,5% женщин, еще 31,4±1,6% женщин использовали их часто (t=3,70; P<0,001), а 45,3±1,7% женщин – редко (t=5,97; P<0,001).

Наиболее часто используются естественные способы предохранения от беременности (лактационная аменорея, календарный метод, прерывание полового акта) - 24,3±1,1%, затем барьерные СК - 21,4±1,8% (t=2,62; P<0,01) и спермицидные- 16,9±0,9% (t=3,33; P<0,001). Удельный вес использования современных, достаточно эффективных СК, гормональных комбинированных оральных контрацептивов (КОК), гормональных неоральных СК (инъекций, кольца, пластыри) и экстренная контрацепция ЭК не превышает 13,1±0,8% (t=3,17; P<0,01). Очень низок удельный вес внутриматочных СК (спирали, кольца, петли, пластиковый резервуар) - 7,7±0,7% (t=5,09; P<0,001). КОК высокоэффективны при постоянном использовании в течение всего фертильного периода, однако только 29,6±3,2% местных женщин используют их на постоянной основе.

Собеседования с женщинами показали, что они испытывают потребность в информации по вопросам контрацепции, классах и типах СК, их стоимости и нормативов. Информация о СК женщинам поступают по рекламе, телевидению, радио, из журналов, брошюр и газет, что не покрывает их потребность. Поэтому, достаточным уровнем информированности обладали только 22,7±1,1%. Однако по мере увеличения рождения детей до 4 и более уровень достаточной информированности возрастает с 15,6±1,9 до 25,7±2,3% ($\chi^2=11,09$; P<0,01), т.е. чем чаще наступает беременность и рождение детей, тем чаще женщины обращаются в женские консультации и контактируют с врачами, что - повышает уровень их контрацептивной информированности.

Выявлены личностно-поведенческие особенности, ограничивающие использование женщинами СК. Наиболее часто женщинами были отмечены такие причины, как недоверие в эффективность СК, недостаточная информированность о СК, незнание правил пользования СК, относительная дороговизна СК, боязнь побочных проявлений СК - от $30,3 \pm 1,2$ до $35,8 \pm 1,2\%$ упоминаний ($t=3,41$; $P<0,001$). С меньшей достоверностью были отмечены другие причины ($t=2,88$; $P<0,01$) - непредвиденность полового акта, изъяны в планировании семьи, различная заболеваемость, этнические и религиозные предрассудки, совместное проживание с родителями, неудовлетворительные гигиенические условия, недостаток рекламы в СМИ - от $22,0 \pm 1,0$ до $25,6 \pm 1,1\%$ упоминаний ($t=2,42$; $P<0,05$). Все эти причины устранимы путем проведения научно - обоснованной организационно - разъяснительной работы среди женщин, но только в условиях их высокой мотивированности относительно коррекции своего контрацептивного поведения.

Для оценки уровня мотивированности нами впервые разработана кластерная система. Подобные системы разработаны в области фармакологии и охраны здоровья новорожденных. Предлагаемая кластерная система состоит из 5 кластеров, каждому из которых присвоены баллы: 1-й кластер (1 балл) – «не обязательно использовать СК», 2-й кластер (2 балла) - «достаточно использовать естественные СК»; 3-й кластер (3 балла) - «целесообразно использовать СК по мере необходимости»; 4-й кластер (4 балла) - «при возможности использовать СК постоянно»; 5-й кластер (5 баллов) - «необходимо обязательно постоянно использовать СК». В общей сложности 5 баллов набрали всего $17,6 \pm 1,0\%$ женщин, 4 балла соответственно $20,7 \pm 1,0\%$ женщин ($t=2,20$; $P<0,05$), 3 балла - $26,3 \pm 1,1\%$ женщин ($t=3,76$; $P<0,001$), 2 балла - $24,4 \pm 1,1\%$ женщин ($t=1,22$; $P<0,05$) и 1 балл - $11,1 \pm 0,8\%$ женщин ($t=9,78$; $P<0,001$). В целом, мотивированность женщин по коррекции собственного контрацептивного поведения очень низкая. Однако путем устранения вышеотмеченных личностно-поведенческих

причин можно повысить мотивированность к обязательному использованию СК.

На мотивированность женщин оказывает влияние и состояние охвата их контрацептивной диспансеризацией женскими консультациями. Нами по специальной методике изучено мнение женщин в этом отношении. При этом, доступность медицинских услуг женщинами была оценена в $26,6 \pm 1,1$ баллов, удовлетворенность в $34,7 \pm 1,2$ баллов, информированность в $33,5 \pm 1,2$ баллов при норме 45 баллов. В общей сложности женщины отметили в деятельности женских консультации 15 изъянов, в среднем, каждая женщина отметила, $3,95 \pm 0,21$ изъяна. Перечень всех выявленных изъянов передан руководству женских консультаций, предложены план и сроки их устранения.

Вторая группа (этап). «Особенности личностно-поведенческих характеристик по востребованности женщинами средств контрацепции». Выявлена зависимость востребованности от возраста. Наиболее высок удельный вес использования СК среди женщин в возрасте 30-34 лет, достигающий $67,8 \pm 2,6\%$. В этом возрасте многие женщины имеют 1-2 ребенка и поэтому предохраняются от повторной беременности. По этой же причине высок удельный вес использования СК и среди женщин 35-39 лет - $61,4 \pm 3,2\%$ ($t=1,55$; $P>0,05$). После рождения 1 ребенка удельный вес использования СК невелик и составляет $22,1 \pm 1,0\%$, т.к. женщины планируют родить еще одного ребенка. После рождения второго ребенка удельный вес использования СК возрастает до $48,6 \pm 1,3\%$ ($t=15,89$; $P<0,001$), что связано с нежеланием женщин рожать еще детей. После рождения третьего ребенка удельный вес использования СК снижается до $18,7 \pm 1,0\%$ ($t=18,23$; $P<0,001$), еще больше он снижается после рождения четвертого ребенка - до $10,6 \pm 0,8\%$ ($t=6,33$; $P<0,001$). Скорее всего это связано с тем, что такое число детей женщины рожают к завершению фертильного периода и надобность в использовании ими СК отпадает.

Зависимость от образовательного ценза. Удельный вес женщин с неполным средним образованием составляет $7,3 \pm 0,7\%$,

со средним образованием - $34,4 \pm 1,2\%$ ($t=19,50$; $P<0,001$), со средним специальным образованием - $21,9 \pm 1,0\%$ ($t=8,01$; $P<0,001$) и с высшим образованием - $36,4 \pm 1,2\%$ ($t=9,29$; $P<0,001$). Менее всего использовали СК женщины с неполным средним образованием - $16,5 \pm 3,5\%$, их число больше среди женщин со средним образованием - $34,9 \pm 2,0\%$ ($t=4,57$; $P<0,001$) и женщин со средним специальным образованием - $48,6 \pm 2,7\%$ ($t=3,10$; $P<0,01$). Наиболее чаще СК используют женщины с высшим образованием - $78,0 \pm 1,8\%$ ($t=8,46$; $P<0,001$). Важно отметить, что среди первых (т.е. женщин с неполным средним образованием) СК на постоянной основе не использовала ни одна женщина, среди вторых их число составило $4,1 \pm 0,9\%$ женщин, среди третьих - $11,0 \pm 1,7\%$ ($t=3,59$; $P<0,001$), среди четвертых - $22,5 \pm 1,7\%$ ($t=4,79$; $P<0,001$). Но даже подобный показатель свидетельствует о низком уровне контрацептивного поведения женщин, не гарантирующего их от нежеланной беременности. Тем не менее следует подчеркнуть, что чем выше уровень образовательного ценза женщин, тем выше их приверженность к использованию СК.

Зависимость от профессионального и социального статуса. Социально-профессиональная структура обследованных женщин весьма разнообразная. Довольно высок удельный вес домохозяйек - $17,6 \pm 1,0\%$. Это довольно отличающаяся в образовательно-культурном отношении группа женщин, среди них хотя и есть женщины с высшим и средним специальным образованием, но преимущественно они имеют среднее и неполное среднее образование. Достаточно высок удельный вес учителей - $12,0 \pm 0,8\%$ ($t=4,75$; $P<0,001$) и воспитателей в детских дошкольных учреждениях - $11,7 \pm 0,8\%$ ($t=0,27$; $P>0,05$). Удельный вес врачей составляет $10,6 \pm 0,8\%$ ($t=0,47$; $P>0,05$), медицинских сестер - $10,2 \pm 0,8\%$ ($t=0,22$; $P>0,05$). Удельный вес остальных социально-профессиональных групп женщин на превышает $5,9 \pm 0,6\%$ ($t=5,80$; $P<0,001$).

Влияние профессионально - социальной ориентации, требующей специальной профессиональной и образовательной подготовки на контрацептивное поведение, довольно четко видно по группе женщин, в течение фертильного периода постоянно использующих СК. Представители таких профессий, как воспитатели, обслуживающий персонал, а также домохозяйки очень редко используют СК. На постоянной основе их частота не превышает $7,5 \pm 2,7\%$. В целом, профессиональный и социальный статус оказывают влияние на контрацептивное поведение.

Зависимость от семейного статуса. В современном семейном статусе женщин происходит видимая перестройка. Вполне понятно, что наибольший удельный вес приходится на женщин, состоящих в браке, показатель которого составляет $56,9 \pm 1,2\%$. Если учесть, что анкетирование проведено среди женщин репродуктивного возраста и по социально естественным причинам подавляющее их число должно состоять в браке, то приведенный показатель следует признать низким. В перспективе, подобное состояние с браками может снизить темпы воспроизводства населения, а это приведет к неблагоприятным социально-экономическим последствиям в республике. Позитивные темпы воспроизводства населения в настоящее время во многом связаны с рождением внеплановых детей, происходящие в результате низкой эффективности планирования семьи, обусловленного тем, что большинство женщин не используют СК, либо используют их с нарушениями нормативных предписаний и рекомендаций.

Существенно возрос удельный вес женщин, не вступивших в брак $22,4 \pm 1,1\%$ ($t=21,17$; $P<0,001$). Обычно в нашей республике женщины вступали в брак в возрасте 18-24 лет. В наших наблюдениях их удельный вес составляет всего $15,7 \pm 1,9\%$. В то же время удельный вес женщин в возрасте 25-29 лет, не вступивших в брак, возрос до $27,9 \pm 2,3\%$ ($t=4,09$; $P<0,001$). Особенно в этом отношении выделяется удельный вес женщин в возрасте 30-34 лет, возросший до $29,8 \pm 2,4\%$ ($t=0,57$; $P>0,05$). Не вступили в брак еще $12,0 \pm 1,7\%$ женщин в возрасте 35-39 лет

($t=5,51$; $P<0,001$) и $6,5\pm 1,3\%$ женщин в возрасте 40 лет и старше ($t=2,57$; $P<0,05$).

Как видно, современные женщины откладывают вступление в брак в более поздний возрастной период. Например, $51,7\pm 2,6\%$ из них наиболее приоритетными причинами отметили необходимость получения высшего образования и дальнейший карьерный рост и т.д.

Возрос также удельный вес разведенных женщин - до $12,9\pm 0,8\%$ ($t=8,46$; $P<0,001$). Неполные семьи в социальном отношении неблагоприятные, содержание детей и их воспитание затруднительно, испытываются материальные затруднения и т.д. Проведенные расспросы среди 234 разведенных женщин позволили выявить причины расторжения ими семейных браков. Наиболее часто ими отмечены такие причины, как внебрачные связи мужа, алкогольное пристрастие, совместное проживание с его родителями, неудовлетворительное материальное положение семьи и т.д. Еще $7,7\pm 0,7\%$ женщин были вдовыми ($t=4,91$; $P<0,001$), которые лишились мужей.

Семейный статус женщин оказывает влияние и на их контрацептивное поведение. Менее всего используют СК вдовые женщины - $51,5\pm 1,3\%$, их число больше среди разведенных женщин - $60,3\pm 3,3\%$ ($t=3,30$; $P<0,001$), а также женщин, не состоящих в браке - $64,5\pm 2,4\%$ ($t=1,05$; $P>0,05$). В то же время, среди женщин, состоящих в браке, этот показатель меньше - $44,5\pm 1,7\%$ ($t=4,39$; $P<0,001$). Находясь в браке, многие женщины не испытывают опасений по поводу беременности и поэтому не используют СК. Согласно приведенным данным при выработке и реализации мер по повышению уровня востребованности женщинами СК необходимо учитывать их статусное положение.

Зависимость от материального состояния. Согласно анкетированию, $11,2\pm 0,8\%$ женщин свое материальное состояние оценили «скудным», $18,2\pm 1,0\%$ - соответственно «относительно удовлетворительным» ($t=5,47$; $P<0,001$), $36,0\pm 1,3\%$ женщин - «удовлетворительным» ($t=10,85$; $P<0,001$), $25,6\pm 1,1\%$ женщин -

«достаточным» ($t=6,12$; $P<0,001$) и $9,1\pm 0,7\%$ женщин - «комфортным» ($t=12,69$; $P<0,001$). Выявлены разные предпочтения женщин по использованию СК в зависимости от материального состояния, которое в немалой степени определяют покупательский спрос на СК.

Исследованиями в 8 городских аптеках выявлены 54 наименований СК, производимых в 22 странах и определена стоимость 623-ех экземпляров. Удельный вес СК со стоимостью менее 5 манат составил $23,6\pm 1,7\%$, со стоимостью 5-9 манат соответственно $26,2\pm 1,8\%$ ($t=1,05$; $P>0,05$), со стоимостью 10-14 манатов - $24,7\pm 1,7\%$ ($t=0,60$; $P>0,05$), со стоимостью 15-19 манат - $14,9\pm 1,4\%$ ($t=4,45$; $P<0,001$) и со стоимостью 20 манат и более - $10,6\pm 1,2\%$ ($t=2,34$; $P<0,05$).

Реализация СК в аптеках, со слов их работников, происходит очень слабо и намного уступает реализации других групп препаратов, что оказывает влияние на ассортимент СК в аптеках. Подавляющее число покупателей предпочитают приобретать СК со стоимостью не более 15 манатов. Анализ 513 покупок показал, что покупательский спрос на СК со стоимостью менее 5 манатов составил $18,1\pm 1,7\%$. Наибольший спрос пришелся на СК со стоимостью 5-9 манатов - $40,4\pm 2,2\%$ ($t=8,02$; $P<0,001$). В дальнейшем, по мере повышения стоимости СК покупательский спрос на них последовательно снижается. На СК со стоимостью 10-14 манатов он составил $22,8\pm 1,9\%$ ($t=6,74$; $P<0,001$), на СК со стоимостью 15-19 манатов, соответственно, $13,3\pm 1,5\%$ ($t=3,92$; $P<0,001$), на СК со стоимостью 20 манатов и более $5,5\pm 1,0\%$ ($t=4,33$; $P<0,001$).

Материальный недостаток женщин, согласно вышеприведенным результатам, оказывает заметное влияние на их контрацептивное поведение, большинство из которых предпочитают относительно дешевые СК. Поэтому, необходимо оценить истинную контрацептивную эффективность подобных СК и рекомендовать службам, осуществляющим импорт СК в республику, и аптекам, в которых СК реализуются женщинам, учитывать не только покупательский спрос на СК, но и насколько они соответствуют

своему предназначению, т.е. эффективному планированию семьи и предотвращению нежеланной беременности.

Третья группа (этап) «Эффективность средств контрацепции в регулировании беременности и рациональном планировании семьи».

Основная цель контрацепции - регулирование женщинами беременности, что необходимо для эффективного планирования семьи, решения демографических проблем и, самое главное, снижения высокого уровня абортот и связанных с ними тяжелых последствий.

За предшествовавший анкетированию и текущий периоды среди 1577 женщин наблюдалось в общей сложности 7047 эпизодов беременности, или $4,47 \pm 0,58$ эпизодов в пересчете на 1 женщину. Из них $54,0 \pm 0,6\%$ эпизодов пришлись на женщин, не использующих СК, $41,4 \pm 0,6\%$ эпизодов, соответственно, на женщин, редко или часто использующих СК ($t=14,82$; $P<0,001$) и всего $4,6 \pm 0,2\%$ эпизодов на женщин, использующих СК постоянно, в течение фертильного периода ($t=59,35$; $P<0,001$).

На желанную беременность пришлось 3636 из 7047 эпизодов беременности ($51,6 \pm 0,6\%$), или $2,31 \pm 0,36$ эпизодов в пересчете на 1 женщину. Если учесть, что каждый этот эпизод завершится рождением жизнеспособного ребенка, то это находится в рамках международных демографических стандартов.

Однако, желанная беременность не всегда является желанной. Так, в 427 из 3636 эпизодов беременности ($11,7 \pm 0,5\%$) женщины признали, что по ряду субъективных и объективных причин беременность наступила вне их желания и они вынуждены были ее сохранить и впоследствии родить ребенка.

Вполне понятно, что при столь низком контрацептивном поведении женщин, когда регулированию беременности уделяют внимание небольшое их число, частота беременности достигает высоких показателей. В частности, 3411 из 7047 эпизодов беременности за предшествующий анкетированию период пришлись на нежеланную беременность ($48,4 \pm 0,6\%$), или $2,16 \pm 0,31$

эпизодов в пересчете на 1 женщину, что почти идентично эпизодам желанной беременности.

Наиболее часто нежеланная беременность наступала среди женщин, не использующих СК - $52,4 \pm 0,9\%$ эпизодов, затем среди женщин использующих СК, но не придерживающихся нормативных предписаний, - $40,6 \pm 0,8\%$ эпизодов ($t=9,83$; $P<0,001$) и, менее всего, среди женщин, использующих СК с соблюдением нормативных предписаний - $7,1 \pm 0,4\%$ эпизодов ($t=37,64$; $P<0,001$). Хотя современные СК при их постоянном использовании надежно предотвращают непредвиденную беременность, однако они были востребованы только у $6,8 \pm 0,7\%$ наблюдаемых женщин. Поэтому низкий уровень контрацепции среди женщин способствовал большому числу непредвиденной беременности и связанных с ними аборт.

За предшествующий анкетированию период и в течение 23-27 месяцев наблюдений 1134 женщинам в результате непредвиденной беременности было произведено 2515 аборт, что составляет $47,2 \pm 0,7\%$, или $2,55 \pm 0,43$ аборт в пересчете на 1 женщину. Как и следовало ожидать, наиболее высокий уровень аборт был присущ женщинам, не использующим СК - $53,0 \pm 0,9\%$ случаев и женщинам, периодически использующим традиционные СК - $52,1 \pm 1,2\%$ случаев ($t=0,60$; $P<0,05$), затем - женщинам, также периодически использующим уже современные СК - $21,5 \pm 1,7\%$ случаев ($t=14,71$; $P<0,001$). Аборт произошли даже среди женщин, постоянно использующих традиционные СК - $12,4 \pm 2,7\%$ случаев ($t=2,85$; $P<0,01$). Лишь при постоянном использовании современных СК аборт не наблюдались.

Уровень аборт, как и уровни желанной и нежеланной беременностей имеет возрастную приуроченность. Так, в возрастной группе менее 20 лет их частота составляет $46,0 \pm 2,0\%$. Ряд женщин этой возрастной группы, родив одного ребенка уже не желают в столь молодом возрастном отрезке, рождения второго ребенка и производят аборт.

Тогда как у женщин возрастных групп 20-24 и 25-29 лет частота аборт снижается, соответственно, до $43,5 \pm 1,8$ и

43,1±1,7%, что связано с сохранением беременности для рождения последующих детей. В возрастной группе 30-34 лет частота абортот возрастает до 46,0±1,6%, которая в более старших возрастных группах достигает 50,6±1,5%, разница между крайними значениями показателей достоверна ($t=3,30$; $P<0,01$).

Высокий уровень абортов характерен для многих стран мира, особенно это касается тех стран, где проблемы планирования семьи и контрацепции среди женщин еще далеки от позитивного решения. К сожалению, и в нашей республике эта проблема не решена.

Аборты среди 2515 женщин выявили 8 различных репродуктивных нарушений. Чем больше произведено абортов, тем чаще происходят эти нарушения. Например, если после 1-2-х абортов у каждой женщины, в среднем, наблюдалось не более 1,09±0,19 случаев репродуктивных нарушений, то после 3-5 абортов их число возросло до 2,08±0,13 случаев и более ($t=3,81$; $P<0,001$). Таким образом, современные СК при соблюдении нормативных предписаний использования надежно предотвращают женщин от нежеланной беременности. Тем самым СК сохраняют репродуктивное здоровье женщин.

Четвертая группа (этап). «Выработка мер по повышению контрацептивной мотивированности женщин и их популяционная апробация».

В течение 23-27 месяцев среди женщин проведена информационно-разъяснительная работа и осуществлены организационные меры по устранению выявленных изъянов в работе женских консультаций.

Контрольными обследованиями было охвачено 946 из 1577 женщин. На финише работы достаточная контрацептивная информированность женщин возросла с 22,7±1,1 до 47,3±1,6% ($t=24,02$; $P<0,001$). Частота причин, ограничивающих использование женщинами СК, снизилась, в среднем, с 3,26±0,27 до 0,84±0,17 единиц, а число изъянов в работе базовых женских консультаций, соответственно, с 3,95±0,21 до 1,26±0,18 единиц в пересчете на 1 женщину ($t=9,61$; $P<0,001$). В целом, доступность

контрацептивной помощи возросла с $26,6 \pm 1,1$ до $37,4 \pm 2,5$ баллов ($t=3,96$; $P<0,001$), а удовлетворенность этой помощью - с $34,7 \pm 1,2$ до $41,6 \pm 2,2$ баллов ($t=2,75$; $P<0,01$). А СК на финише работы стали использовать $84,5 \pm 1,2\%$ женщин, против $51,5 \pm 1,3\%$ на старте ($t=18,64$; $P<0,001$). Самое главное - возросла кластерная мотивированность женщин по использованию СК с $3,09 \pm 0,14$ до $4,18 \pm 0,17$ баллов ($t=4,95$; $P<0,001$).

В результате осуществленных мер частота нежеланной беременности в течение 23-27 месяцев снизилась с $47,3 \pm 0,8$ до $32,4 \pm 1,0\%$ ($t=11,64$; $P<0,001$), а в пересчете на 1 женщину - с $2,21 \pm 0,27$ до $0,82 \pm 0,25$ случаев ($t=3,75$; $P<0,001$). Причем использование современных гормональных СК возросло с $31,2 \pm 1,5$ до $77,9 \pm 1,3\%$ ($t=23,59$; $P<0,001$). И, как следствие этого, число абортов в пересчете на 1 женщину уменьшилось с $2,02 \pm 0,31$ до $0,73 \pm 0,17$ случаев ($t=3,69$; $P<0,001$).

Таким образом, на основании социально-гигиенических популяционных исследований впервые выработаны подходы по коррекции контрацептивного поведения женщин. В основе этих мер лежит научно-обоснованная, доступная информационно-разъяснительная работа, которая повышает мотивированность женщин по использованию СК.

Женщины системно воспринимают значимость контрацепции в сохранении репродуктивного здоровья, регулировании беременности, что позволяет предотвращать нежеланную беременность и обусловленные ею аборты.

Сочетание информационно-разъяснительной работы с устраниением женскими консультациями, по мнению женщин, изъянов в их контрацептивном обслуживании женскими консультациями, особенно важно, как показывают результаты опытной апробации, для коррекции их контрацептивного поведения. Вместе с тем, предложенные меры по повышению контрацептивной мотивированности женщин и совершенствованию функционирования женских консультаций не требуют дополнительных кадровых и материально-технических ресурсов.

ВЫВОДЫ

1. Частота использования СК местной популяцией женщин составляет $51,5 \pm 1,3\%$, причем $23,3 \pm 1,1\%$ женщин пользуются ими редко, $16,2 \pm 0,9\%$ - довольно часто и лишь $12,0 \pm 0,8\%$ - в течение всего фертильного периода. Наиболее часто используются естественные способы контрацепции $24,3 \pm 1,1\%$ затем барьерные - $21,4 \pm 1,0\%$ и спермицидные - $16,9 \pm 0,9\%$. Частота использования внутриматочных, гормональных оральных и неоральных и экстренной контрацепции не превышает $13,1 \pm 0,8\%$. Лишь $22,7 \pm 1,1\%$ женщин обладают достаточной информацией о типах и правилах пользования СК. Наиболее часто СК используют женщины в возрасте 30-34 лет - $67,8 \pm 2,6\%$, при рождении 4 и более детей их частота снижается до $8,1 \pm 1,0\%$. Востребованность СК наиболее высока среди женщин с высшим образованием - $76,0 \pm 1,8\%$, особенно врачей - $83,8 \pm 2,9\%$, среди женщин, не состоящих в браке - $64,5 \pm 2,4\%$ и разведенных - $60,3 \pm 3,2\%$. На востребованность СК сильное влияние, помимо недостаточной информированности, оказывает материальное состояние женщин. Преимущественно в аптеках приобретаются СК стоимостью до 15 манатов ($81,3 \pm 1,7\%$). Более современные, высокоэффективные СК приобретаются реже: 15-19 манатов - $13,3 \pm 1,5\%$ женщин, 20 манатов и более - $5,5 \pm 1,0\%$ женщин
2. Выявлены 12 причин, снижающих уровень контрацептивного поведения женщин, в среднем, $3,26 \pm 0,27$ причин на 1 женщину. По мнению женщин, доступность медицинских услуг (в женских консультациях) составляет всего $26,6 \pm 1,1$ баллов (норма 45 баллов), удовлетворенность $34,7 \pm 1,2$ баллов и информированность - $33,5 \pm 1,2$ баллов. Женщинами отмечены 15 изъянов в их контрацептивном обслуживании, в среднем, $3,95 \pm 0,21$ изъянов на 1 женщину.
3. Разработана кластерная система оценки мотивированности женщин по коррекции контрацептивного поведения. Моти-

винованными оказались всего $17,6 \pm 1,0\%$ женщин (5-й кластер, 5 баллов).

Частота беременности в течение фертильного периода составила, в среднем, $4,47 \pm 0,58$ эпизодов в пересчете на 1 женщину, из них $2,31 \pm 0,36$ эпизодов – желанная и $2,16 \pm 0,31$ эпизодов - нежеланной беременность. Наиболее часто нежеланная беременность наступает среди женщин, не использующих СК, или использующих СК не по нормативам - $52,4 \pm 0,9$ и $40,6 \pm 0,8\%$ эпизодов, менее всего - среди женщин, использующих современные СК в соответствии с нормативами - $7,1 \pm 0,4\%$ эпизодов.

4. Частота аборт в результате нежеланной беременности составляет $2,11 \pm 0,43$ эпизодов в пересчете на 1 женщину, $53,0 \pm 0,9\%$ эпизодов абортов пришлось на женщин, не использующих СК и $52,1 \pm 1,2\%$ эпизодов на женщин, не соблюдающих нормативы использования СК. Аборты по поводу нежеланной беременности не наблюдались среди женщин, использующих современные СК в соответствии с нормативами. Частота абортов имеет возрастную приуроченность, их показатель с $46,0 \pm 2,0\%$ среди женщин моложе 20 лет возрастает до $51,0 \pm 1,5\%$ среди женщин старшего возраста.

5. Аборты снижают репродуктивный потенциал женщин. Наиболее часто у женщин наблюдаются психоэмоциональные переживания, частота которых по мере увеличения числа абортов возрастает с $44,2 \pm 2,4$ до $62,7 \pm 2,8\%$. Высок уровень нарушений менструального цикла и прочих репродуктивных нарушений, а в $7,2 \pm 1,5\%$ случаев аборты привели к бесплодию.

Апробация в течение 23-27 месяцев выработанных мер по коррекции контрацептивного поведения позволила получить следующие позитивные результаты: использование женщинами СК возросло с $51,5 \pm 1,3$ до $84,5 \pm 1,2\%$; причины; изъяны в деятельности женских консультаций устранены с

3,95±0,21 до 1,26±0,18 единиц на 1 женщину; мотивированность женщин по использованию СК возросла с 3,09±0,14 до 4,18±0,17 баллов; частота нежеланной беременности снизилась с 2,21±0,27 до 0,82±0,25 эпизодов на 1 женщину; частота абортс снизилась с 2,02±0,31 до 0,73±0,17 эпизодов. Улучшились показатели информированности женщин, доступности и удовлетворительности их медицинского обслуживания.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ

1. Для определения мотивированности женщин по использованию СК разработана кластерная система; состоящая из следующих позиций: 1-й кластер – «не обязательно использовать СК» - 1 балл; 2-й кластер – «достаточно использовать естественные способы (прерывание полового акта, календарный метод, лактационная аменорея) - 2 балла; 3-й кластер – «целесообразно использовать СК по мере необходимости» - 3 балла; 4-й кластер – «при возможности использовать СК постоянно» - 4 балла; 5-й кластер – «необходимо постоянно использовать СК в течение всего фертильного периода» - 5 баллов.
2. Целесообразно осуществлять следующие организационные и информационно-разъяснительные мероприятия: распространять среди женщин памятки с перечнем СК, их стоимости и правилам использования; реализацию СК организовать в женских консультациях; устранить изъяны в медицинском обслуживании женщин и усилить контрацептивную диспансеризацию женщин; нормализовать цены на СК, реализуемые в аптеках; в аптеках организовать отдельные места (окно) по реализации СК для соблюдения анонимности их покупок женщинами; распространять информацию по проблемам планирования семьи среди мужского населения.

3. КОК являются эффективным методом планирования семьи, современным средством профилактики прерывания беременности они снижают риски развития рака матки, яичников, сохраняют овариальный резерв женщин и т.д. их использование должно носить постоянный характер в течение половой активности женщин.

СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ

1. Чобанов, Р.Э., Габибова, К.Г. Особенности контрацептивного поведения женщин и социально-гигиенические меры по его коррекции // Tibb elmləri doktoru Ə.T.Ağayevin ana-dan olmasının 70 illiyinə həsr edilmiş elmi konfransın material-ları “İctimai sağlamlıq və səhiyyə” – Bakı: - 2014, - s. 270-275
2. Габибова, К.Г. Состояние использования средств контрацепции женщинами репродуктивного возраста // - Полтава: Світ медицини та біології, - 2015, №4(53), - с. 21-25
3. Габибова, К.Г. Оценка контрацептивного поведения женщин фертильного периода и подходы по его коррекции // - Полтава: Вісник проблем біології і медицини - 2016, Вип 2, Том 3 (130), - с.123-127
4. Габибова, К.Г. Состояние приверженности к использованию средств контрацепции женщинами репродуктивного возраста // Труды-Национального научно исследовательского института медицинской профилактики имени В.Ахундова, - Баку: - 2016, - с. 232-236
5. Gabibova, K.G. The influence of education levels and medical knowledge on nature of contraceptive behaviour of women of reproductive age // Young doctors of Azerbaijan, Medical Review – Baku, Azerbaijan - 2016, V.3, - p. 93-94
6. Gabibova, K.G. The demand for contraceptives by women of reproductive age // XVIII international scientific and practical conference “European research: Innovation in science, education and technology”, - London. United Kingdom, - 28-29 July – 2016, №7 (18), - p. 87-88.

7. Габибова, К.Г. Усовершенствование регулируемости рождаемости и планирования семьи // Всеукраїнська Науково-Практична Конференція «Медична Наука В Практику Охорони Здоров'я» - Полтава, - 9 грудня – 2016 року, - с. 64-65
8. Габибова, К.Г., Агаев, А.А. Роль контрацептивов в эффективном планировании семьи / К.Г. Габибова, А.А. Агаев // - Вакі: Azərbaycan tibb jurnalı, – 2017/4, – s. 94-99.
9. Габибова, К.Г. Влияние уровня семейно-брачного статуса на востребованность средств контрацепции женщинами репродуктивного возраста // - Вакі: Təbabətin aktual problemləri, - 2017, - s. 173
10. Габибова, К.Г., Джаббарова, Н.Р. Особенности контрацептивного поведения женщин г. Баку // Əziz Əliyevin anadan olmasının 120 illik yubileyinə həsr olunmuş ATU-da keçirilən elmi-konfransın materialları, görkəmli dövlət və elm xadiminə həsr olunmuş xatirələr, - Вакі, - 2017, - s. 506-507
11. Габибова, К.Г. Коррекция контрацептивного поведения женщин и ее роль в предотвращении нежелательной беременности // - Казань: Казанский медицинский журнал, - 2018. ХСІХ, Том I, - с. 127-131
12. Габибова, К.Г. Востребованность женщинами средств контрацепции в зависимости от материального состояния семьи // - Вакі: Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri, -2018, №3, - s. 101-105
13. Габибова, К.Г. Эффективность средств контрацепции в предотвращении нежеланной беременности // Матеріали V Всеукраїнської наукової-конференції студентів та молодих вчених з фізіології з міжнародною участю, - Харків - 16 травил, 2018 року, - с. 38-39
14. Габибова, К.Г. Мотивированность женщин по коррекции контрацептивного поведения и ее кластерная оценка // - Вакі: Sağlamlıq, - 2019, №2, - s. 56-62

15. Габибова, К.Г., Лифтиев, Р.Б. Особенности контрацептивного поведения женщин и значимость его коррекции в эффективном планировании семьи / К.Г.Габибова, Р.Б.Лифтиев // - Вакı: Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri, -2021, №3, s.46-52.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

- КОК** - комбинированные оральные контрацептивы
МС - материнская смертность
СК - средства контрацепции

Защита диссертации состоится 20 мая 2022 года в 13⁰⁰ на заседании Диссертационного совета FD 1.03 действующего на базе Национального Центра Офтальмологии им. академика Зарифы Алиевой

Адрес: AZ1114, г. Баку, ул. Джавадхана 32/15

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Национального Центра Офтальмологии им. академика Зарифы Алиевой

Электронная версия диссертации и автореферата размещена на официальном сайте: <http://eye.gov.az/>

Автореферат разослан по соответствующим адресам 20 апреля 2022 года

Подписано в печать: _____

Формат бумаги: 60x84 1/16

Объем: 36113

Тираж: 70