

АЗЕРБАЙДЖАНСКАЯ РЕСПУБЛИКА

На правах рукописи

**ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ
КОНТРАЦЕПТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЖЕНЩИН НА
ЭФФЕКТИВНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ РОЖДАЕМОСТИ
ДЕТЕЙ И ПОДХОДЫ К ЕГО КОРРЕКЦИИ**

Специальность: 3212.01–«Здравоохранение и его организация»

Отрасль науки: Медицинских наук

Соискатель: **Габибова Кямаля Гумбат кызы**

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
доктора философии

БАКУ-2026

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
Ибрагимли Хикмет Исфендияр оглы

доктор медицинских наук
Гафаров Кямал Гафар оглы

доктор философии по медицине
Лемберанская Айшан Заглул кызы

Диссертационный совет FD 1.03 Высшей аттестационной комиссии при Президенте Азербайджанской Республики, действующий на базе Национального центра офтальмологии имени 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
Рзаева Адиля Джалал кызы



ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы. Программа планирования семьи – это комплекс медико-социальных мероприятий, направленных на охрану репродуктивного здоровья населения¹.

Всеобщий доступ к услугам по планированию семьи в настоящее время рассматривается как один из приоритетных компонентов глобального здравоохранения и важнейший элемент международной повестки в области устойчивого развития. Основной составной частью планирования деторождения и регулирования беременности является выбор подходящих средств контрацепции (СК)².

Согласно глобальным оценкам Организации Объединённых Наций, около 63–65% женщин, состоящих в браке или внебрачных отношениях, используют методы контрацепции (оценки за 2017 год). При этом доля применения современных методов контрацепции в мире составляет приблизительно 58–59%³.

Недостаточная частота использования эффективных и безопасных СК способствует росту числа абортов, сопровождающихся серьёзными медицинскими и социальными последствиями, включая нарушения репродуктивной функции, воспалительные заболевания, бесплодие, осложнения последующих беременностей и повышение риска материнской смертности. Осложнения после аборта регистрируются у 16–55% женщин⁴. Среди

¹ World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), Knowledge for Health Project. Family Planning: A Global Handbook for Providers (2018 update). Baltimore and Geneva: CCP and WHO, - 2018, - 440 p.

² Hellwig, F. Policies for expanding family planning coverage: lessons from five successful countries / F. Hellwig, L.R. Moreira, M.F. Silveira [et al.] // *Frontiers in Public Health*, – 2024, 12 (1339725), – p.1-26

³ World Family Planning 2022 Meeting the changing needs for family planning: Contraceptive use by age and method. New York, United Nations, – 2022, – 28p.

указанных проблем особую значимость имеет аборт. Согласно оценкам Всемирной организации здравоохранения, небезопасные аборты ежегодно становятся причиной от 4,7 до 13,2% случаев материнской смертности, а в развивающихся странах на каждые 100 000 небезопасных абортов приходится до 30 смертельных исходов. Кроме того, ежегодно около 7 миллионов женщин нуждаются в госпитализации вследствие осложнений после небезопасных абортов⁵.

Согласно результатам глобального моделирования, в 2015-2019 гг. ежегодно в мире происходило около 121 млн незапланированных беременностей, из которых приблизительно 61 % (около 73 млн) завершались искусственным абортом, что составляет около 29 % от общего числа беременностей⁶.

Эти данные подчёркивают, что ограниченный доступ к безопасным методам прерывания беременности и СК напрямую негативно влияет на состояние репродуктивного здоровья женщин (РЗЖ) и может приводить к смертности⁷.

Причинами этого являются недоверие женщин к контрацептивам, недостаточная осведомленность об их качестве, трудности при выборе, а также материальные трудности⁸.

⁴ Алехина, А.Г. Влияние искусственного прерывания беременности на репродуктивные возможности женщин / А.Г. Алехина, Ю.А. Петрова, А.Е. Блесманович, Е.М. Галущенко // – Ростов-на Дону: Медико-фармацевтический журнал «Пульс», – 2019. 21 (1), – с. 15-19.

⁵ Аборт / Всемирная организация здравоохранения (WHO). – 2024: [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/abortion>.

⁶ Bearak, J. Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019 / J. Bearak, A. Popinchalk, B. Ganatra [et al.] // The Lancet Global Health, – 2020. 8 (9), – p. 1152-1161

⁷ Trends in maternal mortality estimates 2000 to 2023. Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA / Population Division. Geneva: World Health Organization, – 2025. – 132 p.

⁸ Дикке, Г.Б. Контрацепция в Современной России: применение и информированность (популяционное исследование) / Г.Б. Дикке, Л.В. Ерофеева // – Москва: Акушерство и гинекология, – 2016. № 2, – с. 108-113

На применение контрацептивов оказывают влияние этнические особенности женщин, их семейно-бытовой уклад и взаимоотношения с партнером. Поэтому особое значение приобретает консультирование женщин по вопросам контрацепции⁹. Однако ключевым направлением является коррекция контрацептивного поведения женщин и, в целом, их репродуктивного поведения¹⁰.

В нашей республике проблема недостаточного использования СК остается актуальной¹¹. Согласно данным международного опроса Demographic and Health Survey (DHS), проведенного в Азербайджане в 2011 году, уровень использования каких-либо методов контрацепции среди замужних женщин составлял 54,9%¹². Однако по данным Государственного комитета по статистике Азербайджана за 2023 год, этот показатель снизился до 42,2%. Кроме того, в 2023 году в стране было зарегистрировано 73,8 тыс. аборт, при этом наблюдается тенденция к их росту¹³. Это может свидетельствовать о недостаточной эффективности существующих мер по планированию семьи. Таким образом, изучение контрацептивного поведения местной популяции и разработка подходов к его коррекции являются актуальными и необходимыми для повышения эффективности

⁹ Pazol, K. Impact of Contraceptive Education on Contraceptive Knowledge and Decision Making: A Systematic Review / K. Pazol, L.B. Zapata, S.J. Tregear [et al.] // American journal of preventive medicine, – 2015. 49 (2 Suppl 1), – p. 46-56

¹⁰ Павлов, Я.Н. Влияние разных групп контрацептивов на общее состояние женщины, ее репродуктивную систему. Аналитический обзор // – Москва: Социальные аспекты здоровья населения, – 2021. №1(67), – с. 1-19.

¹¹ European Contraception Policy Atlas – Azerbaijan. European Parliamentary Forum for Sexual & Reproductive Rights. 2020 [Electronic resource] URL: <https://www.epfweb.org/node/717#:~:text=1,destigmatise%20the%20topic%20of%20contraception>

¹² Demographic and Health Survey. Final Report. Baku 2013. – Baku: Demographic and Health Survey, 2013. – 331 p.

¹³ Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi. Azərbaycanın demografik göstəriciləri, 2023 / Azərbaycan Statistika Komitəsi. – Bakı, 2024: Elektron resurs]. URL: <https://www.stat.gov.az>

охраны репродуктивного здоровья женщин. В указе Президента Азербайджанской Республики от 2 февраля 2021 года № 2469 «Азербайджан 2030: Национальные приоритеты социально-экономического развития» в разделе 3.3, отражающем РЗЖ говорится о проведении просветительской работы по вопросам планирования семьи и контрацепции среди населения фертильного возраста¹⁴, что подтверждает научную и практическую значимость настоящего исследования.

Объект и предмет исследования. Объектом исследования являются здоровые женщины репродуктивного возраста, состоящие на учёте в женских консультациях. Предметом исследования является изучение особенностей контрацептивного поведения женщин репродуктивного возраста, включая уровень мотивации, информированности, и использование современных методов контрацепции, а также факторы, влияющие на выбор и применение средств контрацепции.

Цель исследования. Выявление особенностей контрацептивного поведения женщин, определение его влияния на эффективность планирования рождаемости и разработка практических рекомендаций по его коррекции.

Задачи исследования.

1. Оценить состояние востребованности контрацептивов и влияние на неё возрастного, социально-семейного, образовательного и профессионального статуса женщин.

2. Изучить характер и режим использования женщинами контрацептивов, а также причины, снижающие их востребованность.

3. Исследовать влияние особенностей использования контрацептивов на эффективность планирования семьи, частоту абортов и репродуктивный потенциал женщин.

¹⁴ Azərbaycan Respublikasının 2022-2026-cı illərdə sosial-iqtisadi inkişaf Strategiyası'nın təsdiq edilməsi haqqında Azərbaycan Respublikası Prezidentinin Sərəncam: [Elektron resurs]. URL: <https://e-qanun.az/framework/50013>

4. Изучить потребность в повышении уровня информированности женщин о преимуществах и доступных методах контрацепции, обосновать необходимость разработки просветительского инструмента по вопросам репродуктивного здоровья, способствующего повышению мотивации к использованию эффективных средств контрацепции.

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

Методы исследования:

1. Women's Health Questionnaire (WHQ)
2. Women's Health Questionnaire (Finnish version)
3. Опросник для изучения контрацептивного поведения
4. Математический статистический метод

Основные положения диссертации, выносимые на защиту:

- Контрацепция имеет социально-демографическую значимость в аспекте сохранения репродуктивного здоровья населения;
- Эффективное контрацептивное поведение женщин играет ключевую роль в регулировании рождаемости и повышении эффективности планирования семьи;
- Социально-личностные факторы обуславливают низкий уровень использования контрацептивов женщинами репродуктивного возраста;
- Социальные меры по коррекции контрацептивного поведения женщин репродуктивного возраста дополняют медицинское обслуживание и способствуют эффективному планированию семьи.

Научная новизна исследования.

- Выявлены социальные, экономические и информационные факторы, влияющие на низкую востребованность контрацептивов женщинами, а также определён спектр их воздействия на планирование семьи и репродуктивный потенциал.
- Изучено и расширено представление о состоянии контрацептивной мотивированности женщин, предложен кластер-

ный метод её оценки, позволяющий системно анализировать отношение женщин к современным средствам контрацепции.

- Определено влияние социальной среды женщин (возраст, семейное положение, наличие детей, образование, трудовая деятельность) на их репродуктивный потенциал и контрацептивное поведение.
- Разработаны алгоритм и кадастр наиболее эффективных и доступных контрацептивных средств, рекомендованных для использования службами планирования семьи и диспансеризации женщин, что способствует повышению качества консультирования и улучшению доступности репродуктивных услуг.
- Разработаны и научно-обоснованы социально-гигиенические подходы по коррекции контрацептивного поведения и проведена опытная апробация их эффективности в повышении результативности планирования семьи и укреплении репродуктивного здоровья женщин

Практическая значимость исследования.

В результате проведённых исследований получены следующие практически значимые результаты:

- Разработанный кадастр наиболее эффективных, экономичных и удобных в применении контрацептивов может быть, использован в деятельности женских консультаций и служб планирования семьи, что способствует повышению доступности и качества консультативной помощи.

- Выявленные причины низкой востребованности контрацептивов и определённые механизмы их устранения могут служить основой для разработки целевых просветительских и организационных мероприятий.

- Предложенная кластерная система оценки контрацептивной мотивированности женщин позволяет сегментировать группы по уровню информированности и отношению к планированию семьи, что повышает эффективность консультативной и профилактической работы.

– Разработанные меры (алгоритм) по повышению результативности контрацептивного обслуживания женщин в женских консультациях могут быть внедрены в практику амбулаторно-поликлинических учреждений.

– По результатам опытной апробации предложены механизмы повышения информированности женщин о современных методах контрацепции и коррекции их контрацептивного поведения, что способствует снижению числа незапланированных беременностей и укреплению репродуктивного здоровья.

Практическое внедрение предложенных мероприятий будет способствовать улучшению репродуктивного здоровья женщин, снижению числа незапланированных беременностей и повышению эффективности планирования семьи.

Апробация результатов исследования. Материалы диссертационной работы доложены на научно-практических конференциях:

Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених «Медична наука в практику охорони здоров'я», Полтава, 9 грудня 2016 року;

V всеукраїнська наукова конференція студентів та молодих вчених з фізіології з міжнародною участю, Харків. 16 травня 2018 року;

XI Beynəlxalq Elmi-Praktik Konfrans “Təbabətin aktual məsələləri” və V İctimai Sağlamlıq və Səhiyyə Siyasəti Peyk Forumu. Bakı, 27-28 mart 2024

Karabakh V International Congress of Scientific research. Odlar Yurdu University. 23-25 July, 2025.

Предварительное обсуждение диссертации состоялось на кафедре Общественного здоровья и организации здравоохранения Азербайджанского медицинского университета (01.05.2025; протокол №14) и на заседании научного семинара FD 1.03 при Национальном центре Офтальмологии имени Академика Зарифы Алиевой (06.05.2026; протокол №2).

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 женских консультаций и родильного дома.

Публикации. По материалам диссертации опубликовано 23 научные работы, в том числе 11 статей и 11 тезисов, из них 5 статей и 3 тезиса - в зарубежных изданиях. Издана 1 методическая рекомендация.

Структура и объем диссертации. Диссертация изложена на 180 страницах компьютерного набора. Работа состоит из следующих разделов: содержание, введение, обзор литературы, глава II (материалы и методы исследования), глава III (результаты собственных исследований), глава IV, глава V, заключение, выводы и практические рекомендации. Объем содержания составляет 206.732 знаков, введение – 11.474 знаков, обзор литературы – 44.870 знаков, глава II – 7.370 знака, глава III – 29.939 знаков, глава IV – 63.290 знаков, глава V – 18.019, заключение – 27.244 знаков, выводы – 3.645 знаков, практические рекомендации – 881 знака. Работа иллюстрирована 22 графиками, 25 таблицами и 3 рисунками. Список литературы включает 198 источников, из которых 13 – отечественные, а 165 – работы русских и иностранных авторов.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Работа проведена в рамках научной программы кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения. По согласованию, исследования организованы в городских поликлиниках и женских консультациях Сабаильского, Сабунчинского и Ясамальского районов г.Баку.

Методом исследования явился анкетный опрос, который был разработан на основе финской версии международного

опросника WHQ и опросник для анкетирования разработанные нами.

Всего было роздано 4000 анкет, из которых 1577 (39,4 %) были полностью заполнены и использованы для анализа.

Для оценки мотивированности женщин по использованию СК, нами разработана кластерная система на основе биофармацевтического кластера.

Для статистического анализа фактических данных был использован пакет статистических программ IBM SPSS Statistics 21.0. На основании биномиального распределения были рассчитаны доверительные границы частот. При статистической обработке полученных результатов использовали следующие биометрические методы: средняя арифметическая взвешенная, критерий Стьюдента, критерий χ^2 , коэффициент корреляции и критерий Ван-дер-Вардена. Различия считали статистически достоверными (значимыми) при $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Нами были изучены возрастной аспект женщин-респонденток. Среди респонденток преобладали женщины в возрасте 20-24 лет и 30-34 лет, составлявшие соответственно 20,4 % и 20,1 % от общего числа участниц исследования.

По уровню образования среди опрошенных женщин 36,4% имели высшее образование, 34,7% - среднее, и 7,3% - неполное среднее образование.

Большинство женщин 84,4% были заняты в различных сферах деятельности, тогда как 15,6% респонденток являлись домохозяйками.

Среди респонденток наибольшую активность проявляли женщины следующих профессий: учителя - 12,1%, воспитатели - 11,8%, врачи - 10,6%, медицинские сестры - 10,3%.

Что касается семейного статуса, 24,3% женщин не состояли в браке, 53,1% имели статус «замужем», 14,9% - разведённые и 7,7% - вдовы.

Среди опрошенных женщин 22,1% имели одного ребёнка, 48,6% - двоих, 18,7% - троих, и 10,6% - четверых и более детей.

Методами исследования послужили международный опросник WHQ и разработанный нами анкетный инструмент. Новый опросник включал модифицированные вопросы, адаптированные к целям данного исследования. К разработанной анкете прилагалась кластерная система с соответствующей моделью оценивания по пятибалльной шкале.

В начале исследования были изучены характер и частота использования женщинами СК. Согласно данным анкетирования, 51,5% женщин использовали СК, из них 12,0% - на постоянной основе, 16,2% - часто, и 23,3% - редко. При этом доля женщин, использующих СК редко, оказалось достоверно выше по сравнению с другими категориями.

Частота использования СК достоверно различалась в зависимости от возраста респонденток. Доля женщин старше 40 лет, применяющих СК, составила 20%, что статистически значимо ниже по сравнению с другими возрастными группами.

Среди респонденток, редко использующих СК, наибольшая доля приходилась на возрастные категории до 20 лет (16,7%), 30-34 года (32,8%), 35-39 лет (39,0%) и ≥ 40 лет (12,7%); выявленные различия были статистически значимыми ($p < 0,001$). В то же время женщины в возрасте 20-24 лет (25,1%) и 25-29 лет (19,3%) чаще применяли СК на постоянной основе.

При анализе структуры применения различных методов контрацепции женщинами репродуктивного возраста установлено, что естественные методы использовали 24,3% респонденток, барьерные - 21,4%, спермицидные - 16,9%, внутриматочные - 7,7%, гормональные - 13,1%, а методы экстренной контрацепции - 7,5%.

Естественные методы контрацепции не использовали 17,2% женщин, редко прибегали к ним 30,8%, тогда как 22,2% применяли их на постоянной основе. Барьерные методы регулярно не использовались большинством респонденток: 27,2% применяли их редко и лишь 9,2% - часто.

Спермицидные средства не использовали 72,9% женщин; 19,9% прибегали к ним редко и 7,1% - часто. Удельный вес женщин, не использующих внутриматочные СК, также оказался высоким - 70,5%; 22,1% применяли их в редких случаях, а 7,4% - часто.

Доля женщин, не использующих КОК и ЭК, была примерно одинаковой - 45,1% и 45,8% соответственно. Постоянно применяли эти методы 29,6% женщин для КОК и 11,0% - для ЭК. Редкое использование отмечалось у 31,6% респонденток для КОК и у 22,9% - для ЭК, тогда как частое применение наблюдалось в 33,2% и 20,3% случаев соответственно.

Далее изучалось состояние информированности женщин по вопросам контрацепции. Среди 1577 анкетированных уровень информированности был низким у 11,8% респонденток, недостаточным - у 25,5% ($p < 0,001$), умеренным - у 40,0 % ($p < 0,001$) и достаточным - у 22,7 % ($p < 0,001$). Источниками информации о контрацептивах респондентки называли рекламу на телевидении, радио и в популярных журналах, информацию от окружающих, а также консультации в женских консультациях.

В рамках исследования были проанализированы причины низкого уровня использования женщинами СК, а также их мотивация к коррекции контрацептивного поведения. Установлено, что в основе недостаточного применения контрацепции лежит ряд объективных и субъективных факторов. Среди женщин, не использующих СК наиболее часто отмечались этнические и религиозные предрассудки (46,3%) а также относительная дороговизна СК (39,7%).

У женщин, редко или часто применяющих СК, ведущими причинами выступали недоверие к эффективности контрацепции (31,0%; $p < 0,05$), недостаточная информированность о СК (33,2%) и боязнь побочных эффектов (30,2%).

Среди женщин, постоянно использующих СК, причинами скептического отношения к их применению являлись религиозные предрассудки (16,4%), непредвиденность полового акта (14,3%) и недостатки планирования семьи (13,8%; $p < 0,001$).

В то же время среди женщин, постоянно использующих СК сохранялось влияние таких факторов как заболеваемость, боязнь побочного эффекта СК, этнические и религиозные предрассудки, совместное проживание с родителями и неудовлетворительные гигиенические условия.

При анализе полученных данных установлено, что контрацептивное поведение местной популяции находится на низком уровне и нуждается в коррекции. В связи с этим представлялось целесообразным определить уровень мотивации женщин. Вместе с тем в доступной литературе отсутствуют стандартизированные методики для решения данной задачи, поэтому нами была разработана собственная 5-балльная кластерная шкала оценки мотивации. Далее были проанализированы результаты кластерной системы оценки анкетирования женщин, включённых в исследование. Исследования показывают, что среди анкетированных женщин не использующих СК, довольно высок уровень первого кластера (необязательно использовать СК-1 балл) и особенно второго кластера соответственно (использовать естественные способы прерывания беременности» - 2 балла) 16,7% и 38,8% ($p < 0,001$), высок уровень и третьего кластера («использование СК по мере необходимости» - 3 балла) - 26,5% ($p < 0,001$). А уровни четвертого кластера (целесообразно использовать СК - 5 балла) оказался низким до 14,8% ($p < 0,001$) и очень низким уровень пятого кластера - 3,1% ($p < 0,001$).

Иная картина была выявлена среди женщин, считающих использование СК обязательным (5-й кластер). Из них 9,5% отметили четвертый кластер, а 3,2% женщин - третий кластер ($p < 0,05$).

Для оценки удовлетворённости женщин организацией контрацептивной помощи использовалась балльная система, включавшая показатели доступности, информированности и качества консультативной помощи. При оценке деятельности женских консультаций выявлены недостатки организационного и информационного характера: недостаточное консультирование по вопросам контрацепции, ограниченная информированность

женщин, отсутствие анонимности при приобретении СК и недостаточная доступность консультативной помощи. В среднем женщины отмечали около 3,95 недостатков в организации контрацептивной помощи. После проведённой информационно-разъяснительной работы средняя оценка доступности помощи повысилась с 26,6 до 37,4 балла, а информированности - с 33,5 до 40,8 балла ($p < 0,001$).

Далее были изучены особенности личностно-поведенческих характеристик и их влияние на востребованность СК среди женщин. Учитывая важность возрастного аспекта, была проанализирована возрастная приуроченность востребованности СК среди респонденток исследования. Среди 1577 анкетированных женщин 812 использовали СК, в связи с чем была изучена их возрастная приуроченность. Намного высока среди женщин в возрасте 20-24 лет, был отмечен средний показатель около 56,6% ($p < 0,001$). Мы это объясняем это положение более активной репродуктивной функционированием и половой жизни. Среди женщин в возрасте 25-29 лет, тоже отмечено, довольно высокая частота использования СК – около 55,7% ($p > 0,05$). Наиболее высокий показатель использования СК было отмечено среди женщин в возрасте 30-34 года – около 67,8% ($p < 0,01$). Это объясняется нежеланием женщины этого возраста рожать детей. Начиная с 35 лет мы отметили снижение частоты использования СК, так как в группе женщин 35-39 лет этот показатель был около 61,4% ($p > 0,05$). По словам респонденток ряд женщин к концу этого возраста прекращают активную половую жизнь и потребность в использовании СК снижаться. Самая низкая частота востребованности в СК отмечалось у женщин старше 40 лет - около 20,0% ($p < 0,001$). Причиной этого являлось снижение фертильности женщин в этом возрасте.

Также было изучено количество детей в семьях респонденток. В зависимости от численности детей были сформированы следующие позиции: женщины с одним ребёнком, с двумя детьми, с тремя детьми, а также категория женщин с четырьмя и более детьми.

В наше исследование 765 женщин не использовали СК. Далее нами было изучено число рождаемости детей в сравнительном аспекте между женщинами, не использующими СК (n=765) и женщинами использующими СК (n=812).

Показатели числа рождаемости детей среди этих женщин были вычислены следующим образом: один ребенок - 18,2% и 25,7% ($p < 0,001$); двое детей - 45,4% и 51,7% ($p < 0,05$); трое - 23,3% и 14,4% ($p < 0,001$); Наименьшая доля в данной группе приходилась на семьи с четырьмя и более детьми – 13,2% и 8,1% ($p < 0,01$). Независимо от использования женщинами СК большинство из них предпочитают иметь одного или двух детей. Однако среди женщин, не использующих СК, были выявлены более высокие показатели семей с тремя, а также с четырьмя и более детьми. Нами была изучена востребованность средств контрацепции среди женщин в зависимости от уровня образования. С этой целью среди респонденток исследования были выделены четыре категории по уровню образования: неполное среднее, среднее, среднее специальное и высшее образование.

Среди респонденток, не использующих СК, преобладали женщины с неполным средним образованием (83,5%). Также в данной группе отмечалась высокая доля женщин со средним образованием (65,1%), тогда как показатель среди женщин с высшим образованием был наименьшим и составил около 24% ($p < 0,01$).

В группе женщин, редко использующих СК, преобладали респондентки с высшим образованием (30,8%). Кроме того, значительную долю составляли женщины со средним специальным образованием (21,1%), тогда как наименьшая доля приходилась на женщин с неполным средним образованием - около 10,4%.

При анализе уровня образования среди респонденток, часто или постоянно использующих СК, был выявлен высокий удельный вес женщин с высшим образованием - 22,6% и 22,5% соответственно.

Среди женщин, часто использующих СК, отмечалось наличие респонденток с неполным средним образованием, однако данный показатель был наименьшим и составил 6,1%. В группе женщин, постоянно применяющих СК, респондентки с данным уровнем образования не выявлены.

Кроме того, среди респонденток, постоянно использующих СК, доля женщин со средним образованием оказалась минимальной по сравнению с другими участницами исследования и составила около 4,1%.

Наряду с уровнем образования было изучено влияние профессионального и социального статуса женщин на востребованность СК. В исследовании были выделены следующие профессиональные категории: руководители организаций, служащие, врачи, учителя, воспитатели, медицинские сёстры, обслуживающий персонал и домохозяйки. Женщины, не вошедшие в указанные категории, были объединены в группу респонденток с прочими профессиями.

Среди женщин, не использующих СК, отмечался высокий удельный вес представительниц обслуживающего персонала (работающих в медицинских организациях, детских учреждениях, сфере торговли и общественного питания) 73,0% соответственно среди женщин использующих СК данный показатель составил 27,0 ($p > 0,05$). В то же время среди женщин, использующих СК, наиболее высокий показатель оказался среди врачей - 83,8%. Среди женщин, не использующих СК, доля врачей составила 16,2% что является самым низким показателем в данной группе.

На второе место по частоте встречаемости среди женщин не использующих СК, оказались домохозяйки - 69,3%, тогда как среди женщин использующих СК данный показатель составил 30,7%. Среди женщин, использующих СК, втором месте занимали руководители объектов - 70,3%, тогда как среди женщин, не использующих СК их доля составила 29,7%.

Среди женщин, использующих СК, 56,9% состояли в браке, 22,4% не состояли в браке, 12,9% были разведены и 7,7% -

вдовы. Барьерные методы контрацепции чаще применялись женщинами, не состоящими в браке (37,4%), тогда как не оральные методы чаще использовались женщинами, состоящими в браке (44,8%). Частота использования экстренной контрацепции была наиболее высокой среди женщин, не состоящих в браке (39,1%).

Далее было изучено влияние материального состояния семей на востребованность женщинами средств контрацепции. С этой целью респондентки были распределены по следующим категориям материального статуса: скудный, относительно удовлетворительный, удовлетворительный, достаточный и комфортный.

Количественное распределение респонденток по материальному статусу выглядело следующим образом: очень низкий уровень материального состояния отмечали 18,1% респонденток, около 36,0% указывали на относительно удовлетворительный уровень, удовлетворительный уровень имели 25,6%, достаточный - 9,1%, а комфортный - 11,2% женщин.

В рамках исследования был проведён перекрёстный анализ предпочтений использования СК женщинами с различным уровнем материального состояния. Анализ осуществлялся по семи позициям: нет необходимости использования контрацепции, использование по мере возможности, по мере необходимости, после рождения трёх детей, после рождения двух детей, для регулирования беременности и для предотвращения нежелательной беременности.

Среди женщин с низким уровнем материального достатка преобладал ответ об отсутствии необходимости применения средств контрацепции (51,7%). В данной группе не были получены ответы по позициям «для регулирования беременности» и «для предотвращения нежелательной беременности». Наименьшая частота мотивов использования контрацепции отмечалась в позиции «после рождения второго ребёнка» и составила 2,8%.

У женщин с относительно удовлетворительным уровнем материального состояния также не отмечалась позиция «для предотвращения нежелательной беременности». В данной группе, как и ранее, преобладал ответ «нет необходимости» - 25,1%. При этом частота ответов в позициях «по мере возможности» и «по мере необходимости» была практически одинаковой и составила 23,7% и 23,0% соответственно.

Среди женщин с удовлетворительным материальным состоянием преобладал ответ «нет необходимости» – около 17,3%. В данной группе позиции «по мере возможности», «по мере необходимости», «после рождения трёх детей» и «после рождения двух детей» имели приблизительно одинаковые показатели - от 14,3% до 14,8%.

Наименьшие значения отмечались в позициях «для регулирования беременности» и «для предотвращения нежелательной беременности», составив соответственно 13,9% и 10,8%.

Среди женщин с достаточным и комфортным уровнем материального состояния не были получены ответы по позиции «нет необходимости». Кроме того, у женщин с комфортным материальным состоянием не отмечалась позиция «по мере возможности».

У женщин с достаточным уровнем материального состояния распределение ответов выглядело следующим образом: «по мере возможности» - 4,2%, «по мере необходимости» - 5,5%, «после рождения трёх детей» - 11,6%. Относительно высокими оставались показатели по позициям «после рождения двух детей» (20,5%), «для регулирования беременности» (25,7%) и «для предотвращения нежелательной беременности» (32,4%).

У женщин с комфортным уровнем материального состояния наименьшая частота ответов отмечалась в позициях «по мере необходимости» (6,3%) и «после рождения трёх детей» (11,2%). В данной группе наибольший удельный вес приходился на позицию «для предотвращения нежелательной беременности» - около 42,0%.

Материальное положение женщин оказывало влияние на востребованность средств контрацепции. Среди респонденток 18,1% оценивали своё материальное положение как низкое, 36,0% - как относительно удовлетворительное, 25,6% - удовлетворительное, 9,1% - достаточное и 11,2% - комфортное. Женщины с низким уровнем дохода чаще считали использование СК необязательным, тогда как при достаточном и комфортном материальном положении преобладала мотивация предотвращения нежелательной беременности. Анализ ассортимента СК в городских аптеках показал, что наиболее часто представлены средства стоимостью 5-9 манатов (26,2%) и 10-14 манатов (24,7%). Среди опрошенных женщин 40,4% отдавали предпочтение СК стоимостью 5-9 манатов.

Далее были изучены качественные и количественные показатели регулирования беременности посредством средств контрацепции в рамках нашего исследования. В ходе текущего анкетирования 1577 респонденток было зарегистрировано 7047 эпизодов беременности, что составило в среднем 4,47 эпизода на одну женщину.

Из общего числа эпизодов около 54% приходилось на женщин, не использующих СК, тогда как среди женщин, редко или часто применяющих контрацепцию, отмечалось 41,4% эпизодов беременности ($p < 0,001$).

У женщин, постоянно использующих СК, зарегистрировано лишь 4,6% эпизодов беременности ($p < 0,001$).

Среди 1577 респонденток зарегистрировано 7047 эпизодов беременности, из которых 48,4% были нежеланными. Наиболее высокая частота нежелательной беременности и абортот отмечалась среди женщин, не использующих СК или использующих их нерегулярно. Постоянное использование современных СК сопровождалось значительным снижением частоты нежелательной беременности и абортот. В течение 23–27 месяцев наблюдений у 1194 женщин зарегистрировано 2515 абортот. После многократных абортот у женщин чаще наблюдались психоэмоциональные и репродуктивные нарушения. Про-

ведённая информационно-разъяснительная работа сопровождалась статистически значимым повышением уровня использования СК с 51,5% до 84,5%, ростом использования современных методов контрацепции с 25,7% до 77,9%, снижением частоты нежелательной беременности с 47,3% до 32,4% и уменьшением среднего числа абортс с 2,02 до 0,73 на одну женщину ($p < 0,001$).

Оценка достоверности кластерной системы, применённой для изучения мотивированности женщин к использованию средств контрацепции, проводилась на основании конечных результатов наблюдения через 23-27 месяцев. Проведённая информационно-разъяснительная работа сопровождалась статистически значимым повышением уровня контрацептивной информированности. Доля женщин с низким уровнем информированности снизилась с 11,8% до 3,3% ($p < 0,001$). Также уменьшилась доля женщин с недостаточной информированностью - с 25,5% до 10,8% ($p < 0,001$). Уровень умеренной информированности существенно не изменился и составил $40,0 \pm 1,2\%$ и $38,7 \pm 1,6\%$ соответственно ($t = 0,65$; $p > 0,05$). В то же время доля женщин с достаточным уровнем информированности увеличилась с 22,7% до 47,3% ($p < 0,001$). На исходном этапе исследования женщины указали 12 причин, ограничивающих использование СК. Среднее число причин составляло 3,26 на одну женщину. Через 23-27 месяцев наблюдалось статистически значимое снижение данного показателя до 0,84 причины на одну женщину ($p < 0,001$).

Аналогично, на начальном этапе было выявлено 15 недостатков в организации работы женских консультаций (в среднем 3,95 на одну женщину). К завершению исследования их среднее число статистически значимо снизилось до 1,26 на одну женщину ($p < 0,001$).

По результатам исследования средняя оценка доступности контрацептивной помощи женщинам повысилась с 26,6 до 37,4 баллов ($p < 0,001$), удовлетворённость оказанной помощью - с 34,7 до 41,6 балла ($p < 0,001$), а информированность по всем аспектам обслуживания женскими консультациями - с 33,5 до 40,8 балла

($p < 0,01$). В течение 23-27 месяцев наблюдалось статистически значимое увеличение числа женщин, использующих СК: с 51,5% в начале исследования до 84,5% к его завершению ($p < 0,001$).

В течение исследования наблюдалось улучшение режимов использования средств контрацепции. Доля женщин, использующих СК «редко», снизилась с 23,3% до 8,5% ($p < 0,001$), тогда как доля женщин, использующих их «часто», увеличилась с 16,2% до 25,8% ($p < 0,001$). Наиболее значительный рост отмечен среди женщин, использующих СК постоянно - с 12,0% до 50,2% ($p < 0,001$).

На заключительном этапе информационно-разъяснительной работы была изучена структура, частота и режимы использования средств контрацепции женщинами. По результатам исследования доля женщин, применявших естественные методы контрацепции, снизилась с 24,3% до 13,8% ($p < 0,001$), барьерные методы - с 21,4% до 8,2% ($p < 0,001$), тогда как использование спермицидных и внутриматочных средств контрацепции практически прекратилось.

Наряду с этим заметно возрос показатель использования современных СК, особенно комбинированных гормональных препаратов. Число женщин, использовавших КОК, увеличилось с 13,1% до 33,4% ($p < 0,001$), а не оральных средств - с 5,1% до 18,3% ($p < 0,001$).

К концу исследования отмечалось достоверное увеличение числа женщин, использующих экстренные методы контрацепции, - с 7,5% до 13,8% ($p < 0,001$). Около 12,4% женщин впервые начали применять LARC-методы контрацепции. Несмотря на то, что в начале исследования общее число женщин, использовавших традиционные СК, составляло 70,3%, к концу исследования данный показатель снизился до 22,1% ($p < 0,001$).

Доля использования современных СК возросла с 25,7% до 77,9% ($p < 0,001$). Таким образом, в результате проведённой информационно-разъяснительной деятельности значительное число женщин (64,5%) отдали предпочтение современным средствам контрацепции.

После завершения исследования было проанализировано распределение значений сформированного нами кластера. В первом кластере доля женщин, придерживавшихся градации «не обязательно использовать средства контрацепции», снизилась с 11,1% до 4,1% к концу исследования ($p < 0,001$). Аналогичные изменения отмечены во втором кластере - «достаточно использовать естественные методы контрацепции»: показатель уменьшился с 24,4% до 9,2% ($p < 0,001$).

Анализ третьего кластера – «целесообразно использовать СК по мере необходимости» - показал статистически значимое снижение доли женщин с 26,3% до 13,7% ($p < 0,001$), что свидетельствует о повышении мотивации к использованию СК. Таким образом, по окончании исследования отмечалось статистически достоверное улучшение распределения женщин по кластерам. Значения четвертого кластера (4 балла) - «при возможности использовать средства контрацепции постоянно» - оставались практически неизменными (20,7% и 20,4%; $p > 0,05$).

Напротив, доля женщин пятого кластера (5 баллов) - «необходимо постоянно использовать СК в течение всего фертильного периода» - значительно возросла с 17,6% до 52,5% ($p < 0,05$). Средний показатель мотивированности женщин увеличился с 3,09 до 4,18 балла ($p < 0,001$), что свидетельствует о высоком уровне мотивации к использованию средств контрацепции к концу исследования.

На исходном этапе исследования частота нежеланной беременности составила 47,3%, тогда как по завершении работы данный показатель снизился до 32,4% ($p < 0,001$). Эффективность различных видов и режимов использования средств контрацепции в предотвращении нежеланной беременности статистически значимо различалась. Среди женщин, применявших традиционные методы контрацепции, среднее число эпизодов нежеланной беременности составляло 1,69-1,91 ($p > 0,05$). При использовании современных СК их частота была значительно ниже и варьировала в пределах от 0,55 до 0,77 ($p < 0,05$), что в 2,19 раза меньше по сравнению с традиционными методами СК.

Респондентки отметили высокую эффективность LARC-методов: после их использования в среднем произошло около 0,27 эпизода нежеланной беременности ($p < 0,001$).

В ходе исследования наблюдалось статистически значимое снижение числа проведённых абортс: на исходном этапе среднее число абортс на одну женщину составляло 2,02, тогда как к концу исследования оно снизилось до 0,73 абортс на одну женщину ($p < 0,001$).

По завершении исследовательской работы с целью оптимизации и повышения эффективности работы по планированию семьи в рамках охраны РЗЖ был разработан кадастровый алгоритм.

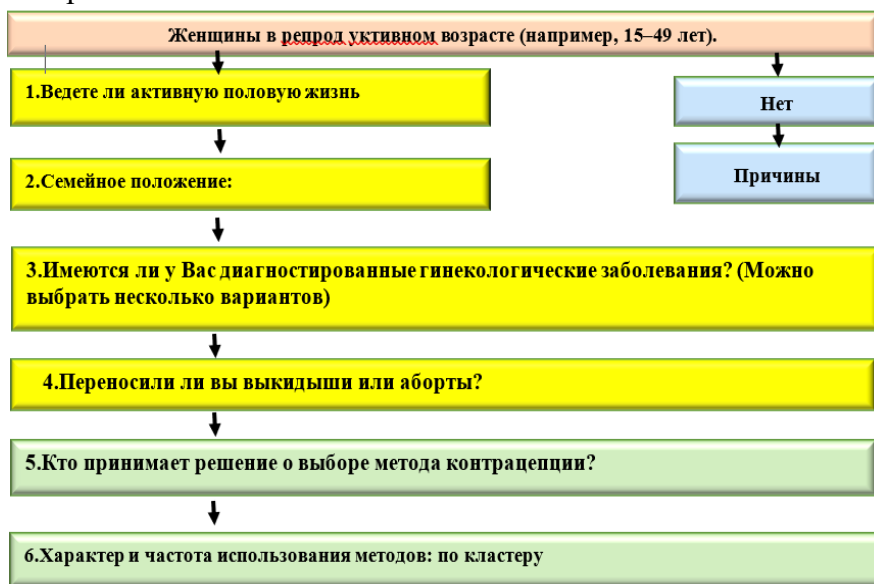


Рисунок 1. Краткий вариант алгоритма опроса объективной оценки мотивированности женщин к использованию СК

В алгоритм не включались беременные женщины, женщины в периоде менопаузы и женщины после гистерэктомии, так как для них предохранение от нежеланной беременности не являлось актуальным. Алгоритм содержит выделенные жёлтые и зелёные ячейки: жёлтые предназначены для работы с кадастром, а

зелёные - для общей характеристики использования контрацепции женщиной.

Первый блок кадастра предусмотрен для индивидуального назначения КОК на основе ответов женщин, второй кадастр для КОК в сочетании с презервативами, третий кадастр предусматривает использование экстренной контрацепции наряду с КОК и презервативами.

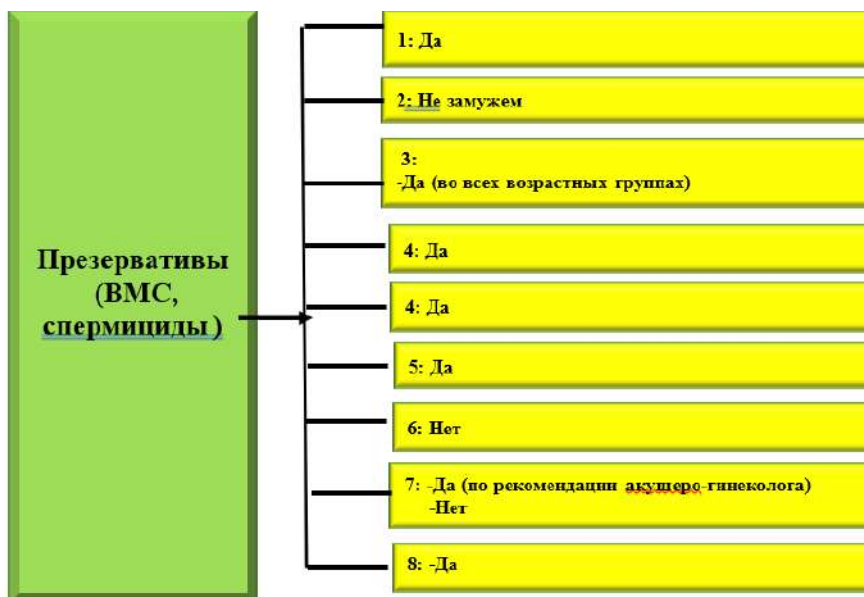


БЛОК 1



БЛОК 2

Рисунок 2. Первый и второй блок кадастра эффективных форм СК для индивидуального выбора в рамках интегрированного алгоритма опроса



БЛОК 3



БЛОК 4

Рисунок 3. Третий и четвертый блок кадастра эффективных форм СК для индивидуального выбора в рамках интегрированного алгоритма опроса

ВЫВОДЫ

1. Частота использования СК женщинами составляет $51,5 \pm 1,3\%$. Чаще всего применяются естественные методы контрацепции - $24,3 \pm 1,1\%$, барьерные - $21,4 \pm 1,0\%$, спермициды - $16,9 \pm 0,9\%$. Наиболее активно СК используют женщины в возрасте 30-34 лет ($67,8 \pm 2,6\%$), с числом детей от 4 и более - снижается до $8,1 \pm 1,0\%$. Число женщин, не использующих СК, было выше среди респонденток с неполным средним и средним уровнем образованием ($83,5 \pm 3,5,0\%$ и $65,1 \pm 2,0\%$) по сравнению с женщинами, с высшее образование ($24,0 \pm 1,8$) ($p < 0,001$). Наибольший удельный вес среди постоянных пользователей СК отмечался среди врачей ($39,5 \pm 3,8\%$), тогда как наименьший показатель наблюдался среди женщин обслуживающего персонала ($2,7 \pm 1,9\%$) ($p < 0,001$) [2,21].
2. Значительно реже используются спермицидные, барьерные, оральные и неоральные, а также экстренные СК ($p < 0,001$),

удельный вес которых варьирует в пределах от $7,9 \pm 0,9$ до $15,1 \pm 1,3\%$ ($p < 0,001$). Режим использованного СК был оценен на основе созданного нами 5ти бальной кластерной системы: «не обязательно использовать СК» - 1 балл ($11,1\%$) ($p < 0,001$); достаточно использовать естественные меры - 2 балла ($24,4\%$) ($p < 0,05$); целесообразно использовать СК по мере необходимости – 3 балла ($26,3\%$) ($p < 0,001$); «при возможности использовать СК постоянно» - 4 балла ($20,7\%$); «необходимо постоянно использовать СК в течение всего фертильного периода» - 5 балла ($17,6\%$) ($p < 0,05$). Выявлены 12 причин, снижающих уровень контрацептивного поведения женщин, в среднем на одну женщину приходилось $3,26 \pm 0,27$ причины. Доступность медицинских услуг оценивается как низкая - $26,6 \pm 1,1$ балла; удовлетворенность - $34,7 \pm 1,2$ балла; информированность - $33,5 \pm 1,2$ балла [14,15].

3. Частота абортов вследствие нежелательной беременности составила $2,1 \pm 0,43$ эпизода на одну женщину, при этом среди женщин, не использующих СК, данный показатель достигал $52,1 \pm 1,2\%$ случаев. Наиболее высокая частота абортов отмечалась среди женщин в возрасте до 20 лет - $46,0 \pm 0,2\%$. Аборт оказывает неблагоприятное влияние на репродуктивный потенциал женщин. У значительной части женщин наблюдаются психоэмоциональные нарушения (до $62,7 \pm 2,8\%$) [8].

Апробация разработанных мероприятий привела к увеличению уровня использования СК (до $84,5 \pm 1,2\%$), повышению мотивации к использованию контрацепции (до $4,18 \pm 0,17$ балла), снижению частоты нежелательной беременности (до $0,82 \pm 0,25$ эпизода на одну женщину) и абортов (до $0,73 \pm 0,17$ эпизода на одну женщину) [3].

4. Удельный вес такой основной причины, как недостаточная информированность о СК среди женщин, не использующий СК составил $45,5\%$, а среди редко использующих - $35,8\%$. Боязнь побочных эффектов от СК отмечалась соответ-

ственно у 46,3% и 35,1% женщин. Такие причины, как «неверие в эффективность СК», «незнание правил пользования СК» и «относительная дороговизна СК», являлись менее значимыми и составляли 39,7% среди женщин, не использующих СК, и 31,5% среди редко использующих СК [15,20].

Остальные семь причин - «непредвиденность полового акта», «изъяны в планировании семьи», «различная заболеваемость», «этнические и религиозные предрассудки», «совместное проживание с родителями», «неудовлетворительные гигиенические условия», «недостаток рекламы в СМИ» с вышеотмеченными факторами также были отмечены у 12,0% женщин, использующих СК в течение всего фертильного периода.

На основе проведенных исследований нами была разработана информационная брошюра, состоящая из двух частей: 1. Разъяснительная информация о репродуктивном здоровье женщин; 2. Просветительская информация о пользе, характере, режиме использования СК [3,11].

5. На основе проведенной информационно-разъяснительной работы, направленной на устранение, по мнению женщин, недостатков в их контрацептивном обслуживании в женских консультациях, нами был разработан кадастровый алгоритм. Эффективность данного алгоритма заключается в проведении индивидуального анализа мотивации женщин, особенностей использования ими СК (режима и характера применения), а также их полового поведения и состояния репродуктивного здоровья. Разработанный нами кадастр предоставляет возможность индивидуального, эффективного и оптимального подбора методов СК [23]

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Для сегментирования женщин по уровню осведомлённости и мотивированности к использованию контрацепции целесообразно использовать разработанную нами кластерную модель с пятибалльной системой оценки.
2. Предложенный нами алгоритм позволяет быстро и объективно выявить состояние использования контрацептивов, факторы риска и предрасполагающие обстоятельства их применения среди женщин, обращающихся в женские консультации. Также целесообразно рекомендовать использование данного алгоритма при решении вопросов индивидуального подбора и применения средств контрацепции на основе критериев доказательной медицины. Его внедрение может способствовать совершенствованию системы медицинского обслуживания женщин, усилению контрацептивной диспансеризации и устранению существующих недостатков.
3. Рекомендуется широкое применение разработанной нами информационной брошюры для общественного и социально-гигиенического просвещения женщин различных возрастных групп.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ.

1. Чобанов, Р.Э., Габибова, К.Г. Особенности контрацептивного поведения женщин и социально-гигиенические меры по его коррекции // *Tibb elmləri doktoru Ə.T.Ağayevin anadan olmasının 70 illiyinə həsr edilmiş elmi konfransın materialları “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 [8]
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 27 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 // – Bakı: Azərbaycan tibb jurnalı, – 2017. №4, – s. 94-99.
9. Габибова, К.Г. Влияние уровня семейно-брачного статуса на востребованность средств контрацепции женщинами репродуктивного возраста // – Bakı: 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. – Bakı, – 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 // – Bakı: 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 28 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 // – Bakı: 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 // – Bakı: Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri, – 2021. №3, – s. 46-52.
16. Габибова, К.Г., Джаббарова Н.Р. Изучение контрацептивного поведения женщин в возрастном аспекте // – Bakı:

- Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri, – 2022. № 4, – s. 185-188.
17. Габибова, К.Г., Джаббарова, Н.Р., Джафарова, А.Г. Профилактика абортів путем использования средств контрацепции // – Baku, Medical Review, – 2024. 8, – с. 127-128
 18. Габибова К.Г., Сулейманлы, Г.К Роль женской контрацепции в повышение эффективности в планировании семьи // Əzəm Təyyar oğlu Ağayevin 80 illiyinə həsr olunmuş elmi-praktik konfrans. – Bakı, – 2025, – с. 43-45
 19. Габибова, К.Г. Повышение мотивированности женщин по использованию средств контрацепции. Методические рекомендации. Баку, – 2024, – 45 с.
 20. Габибова, К.Г. Женская контрацепция как эффективное средство планирования семьи и сохранения репродуктивного здоровья женщин // – Минск: Вопросы организации и информатизации здравоохранения, – 2024. № 4, – с. 89-94
 21. Габибова, К.Г. Отношение городских женщин к противозачаточным средствам: социально-гигиенический подход // – Минск: Медицинские новости Минск, – 2025. №7, – с. 78
 22. Nəbibova, K., Cabbarova, N., Nagiyeva, R., Cəfərova, A. Azərbaycan Tıp Universiteti Başkent kadinlarının kontraseptif davranışı: sosial-hijyenik araştıрма ve müdahale modeli // Karabakh V. International congress of scientific research, – 2025. vol 2, – s. 23-25
 23. Габибова, К.Г., Бадалова, А.О., Тагиева, А.А., Джаббарова, Н.Р. Повышение эффективности использования контрацептивных средств через оптимизацию организационных мероприятий // Müasir ginekologiya və perinatologiyanın aktual məsələləri, – 2026. N1, s. 62-67

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

- КОК** – комбинированные оральные контрацептивы
- МС** – материнская смертность
- РЗЖ** – репродуктивное здоровье женщин
- СК** – средства контрацепции
- ЭК** – экстренная контрацепция
- LARC** – Long- Acting Reversible Contraception (длинно-действующая обратимая контрацепция).
- WHQ** – Women’s Health Questionnaire (опросник женского здоровья)

Защита диссертации состоится 24 ИЮНЯ 2026 года в 14⁰⁰ на заседании Диссертационного совета FD 1.03 действующего на базе Национального центра офтальмологии имени академика Зарифы Алиевой

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

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Национального центра офтальмологии имени академика Зарифы Алиевой

Электронная версия диссертации и автореферата размещена на официальном сайте: Национального центра офтальмологии имени академика Зарифы Алиевой

Автореферат разослан по соответствующим адресам 22 МАЯ 2026 года

Подписано в печать: _____

Формат бумаги: 60x84 1/16

Объем: 39554

Тираж: 70