

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ ПОДРОСТКОВ О ФОРМИРОВАНИИ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Макарова В.И., Павлова А.Н., Плаксина Н.Ю., Пучкова О.В.

ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет», Архангельск, e-mail: arhangelsk163020@yandex.ru

Здоровье человека во многом обусловлено наследственными факторами. При этом наибольшее влияние на формирование здоровья оказывает образ жизни, несколько меньшее воздействие имеют факторы внешней среды, медицинское обеспечение. В подростковом возрасте ребенок проходит активное взросление, и часто это происходит через формы поведения, оказывающие неблагоприятное воздействие на интенсивно развивающийся организм. Цель настоящего исследования – оценить необходимость создания и выделить основные направления дополнительной программы обучения подростков для повышения уровня знаний по формированию самосохранительного поведения. Объект исследования: в исследовании приняли участие 324 мальчика, 361 девочка, всего 685 детей подросткового возраста (12–17 лет). Проведено анкетирование подростков. Результаты: у подростков выявлено отсутствие четких представлений о репродуктивном здоровье. Состояние репродуктивного здоровья подростков во многом зависит от влияния поведенческих факторов. Полученные результаты подтверждают приверженность подростков к табакокурению, употреблению алкоголя, наркотических веществ (43–74%). Выявлена недостаточная роль семьи в формировании правильных представлений о половых отношениях, что способствует раннему началу половой жизни, повышает риск заражения инфекциями, передающимися половым путем. Подростки не ориентированы на самосохранительное поведение и в отношении социально значимых инфекционных заболеваний, не имеют представлений о путях заражения туберкулезом, ВИЧ-инфекцией (58–60%). Результаты исследования свидетельствуют о необходимости создания единой действенной системы, определяющей формирование целостной личности подростка, его здоровьесберегающего поведения, направленного, в том числе, и на профилактику возникновения заболеваний репродуктивной сферы, предотвращение формирования вредных привычек, профилактику инфекционных заболеваний.

Ключевые слова: подростки, социальные факторы риска, репродуктивное здоровье, курение, алкоголь, ВИЧ-инфекция, половое воспитание.

THE IMPORTANCE OF THE OUTPATIENT COMPONENT IN THE FORMATION OF SELF-PRESERVING BEHAVIOR IN ADOLESCENTS

Makarova V.I., Pavlova A.N., Plaksina N.Y., Puhckova O.V.

Northern State Medical University, Arkhangelsk, e-mail: arhangelsk163020@yandex.ru

Human health is largely due to hereditary factors. At the same time, the lifestyle has the greatest influence on the formation of health, and environmental factors and medical support have a slightly smaller impact. In adolescence, the child goes through active maturation and often this happens through behaviors that have an adverse effect on the actively developing body. The purpose of the study is to assess the need to create and the main directions of an additional training program for adolescents to increase the level of knowledge on the formation of self-preservation behavior. Object of research: the study involved 324 boys, 361 girls, and a total of 685 adolescent children (12–18 years old). Results: the absence of clear ideas about reproductive health in adolescents was revealed. The state of adolescent reproductive health largely depends on the influence of behavioral factors. The results obtained confirm the commitment of adolescents to tobacco smoking, alcohol use, and narcotic substances (43–74%). The insufficient role of the family in the formation of correct ideas about sexual relations is revealed, which contributes to the early start of sexual life, increases the risk of contracting sexually transmitted infections (58–60%). Adolescents are not focused on self-preservation behavior and in relation to socially significant infectious diseases, do not have ideas about the ways of infection with tuberculosis, HIV infection. The results of the study indicate the need to create a single effective system that determines the formation of a holistic personality of a teenager, his health-saving behavior, aimed, among other things, at preventing the occurrence of diseases of the reproductive sphere, preventing the formation of bad habits, and preventing infectious diseases.

Keywords: adolescents, social risk factors, reproductive health, smoking, alcohol, HIV infection, sex education.

Согласно современной статистике, состояние здоровья населения прогрессивно ухудшается, прослеживаются неблагоприятные тенденции в состоянии соматического здоровья молодого поколения, в частности детей подросткового возраста, находящихся в периоде интенсивного роста и функциональной перестройки организма. За 2 последних десятилетия заболеваемость подростков увеличилась в несколько раз [1, 2]. Одним из маркеров состояния здоровья человека является репродуктивное здоровье. Подростки в дальнейшем будут формировать демографическую ситуацию и здоровье нации в целом [1, 3]. Подростковый возраст – это период становления модели поведения в отношении здоровья, возраст первого опыта табакокурения, употребления алкоголя, наркотиков, а также возможного возникновения и закрепления вредных привычек, которые оказывают существенное отрицательное влияние на формирование здоровья подростка [4–6]. В современных социально-экономических условиях внутрисемейные взаимоотношения претерпевают значительные изменения, подростки отдаляются от родителей, снижается авторитет родителей в вопросах формирования норм здорового образа жизни [3, 5]. Знания современных детей подросткового возраста по вопросам репродуктивного здоровья крайне бедны, подростки не могут прогнозировать последствия рискованных форм поведения, далеко не все дети этого возраста ориентированы на самоохранительное поведение. Несформированность целостной системы полового воспитания на уровне семьи, школы, медицинской службы закладывает основу ухудшения репродуктивного здоровья уже с подросткового возраста. Современные подростки не обладают необходимым уровнем знаний в вопросах социально значимых заболеваний [7–9]. Отмечаются слабая осведомленность и недостаточная оценка поведенческих рисков ВИЧ-инфицирования [9–11]. Социальные факторы риска, действующие в подростковом возрасте, оказывают отрицательное воздействие на формирование соматического здоровья детей, а в дальнейшем – и взрослых [5].

Цель: оценить необходимость создания дополнительной программы обучения подростков для повышения уровня знаний по формированию самоохранительного поведения и определить ее основные направления.

Материал и методы исследования. В исследовании приняли участие 324 мальчика, 361 девочка, всего 685 детей подросткового возраста (12–17 лет).

Для проведения исследования была разработана анкета, включающая вопросы информированности о репродуктивном здоровье, об источниках знаний, которые формируют представления подростков по вопросам полового воспитания, о возрасте знакомства с психоактивными веществами и возникновения вредных привычек, об осведомленности детей о социально значимых заболеваниях. Подростки были разделены на две возрастные группы: 12–14 лет (дебют пубертата) и 15–17 лет (развернутый пубертат), в каждой возрастной группе

проводилось анкетирование. Распределение детей по полу и возрасту представлено в таблице 1.

Таблица 1

Распределение детей по полу и возрасту

Пол	Мальчики	Девочки	Всего
12–14 лет	229	249	478
15–17 лет	95	112	207
Итого	324 (47,3%)	361 (52,7%)	685 (100%)

Работу проводили в 2 этапа: 1-й этап – анкетирование детей 12–14 лет, обработка результатов и создание образовательной программы, 2-й этап – анкетирование подростков 15–17 лет, анализ полученных данных и разработка образовательной программы.

При обработке данных использовали методы параметрической и непараметрической статистики с помощью прикладных программ MS Excel, SPSS v 17.0.

Статистически значимыми принимали параметры при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение. На 1-м этапе в выборке участвовали 478 подростков в возрасте 12–14 лет: 229 мальчиков и 249 девочек. Обобщение полученных путем анкетирования данных выявило недостаточную осведомленность подростков в медико-социальных вопросах. Грамотность подростков в вопросах полового воспитания минимальна, представления о понимании репродуктивного здоровья не сформированы. Отсутствуют знания о репродуктивном здоровье у 185 (39%) детей, причем преимущественно у мальчиков ($p < 0,001$). У 42% опрошенных нет тесного общения между мамами и девочками по вопросам сексуального поведения, по вопросу возраста возможного начала половой жизни, по вопросам планирования беременности, методам и средствам контрацепции, отсутствует понимание самого термина «репродуктивное здоровье». При анкетировании выявлено, что ситуация среди мальчиков значительно хуже: отсутствие внутрисемейного обсуждения вопросов полового воспитания встречается в 70% случаев ($p < 0,001$). Вероятнее всего, такие различия между девочками и мальчиками связаны с особенностями внутрисемейных отношений. Имеется большая близость в общении между девочками и мамами, что позволяет им обсуждать достаточно интимные темы. Мальчики подросткового возраста стесняются обсуждать вопросы полового воспитания с матерями, а отцы, видимо, не уделяют должного внимания этой теме. До 50% детей считают, что имеют низкий уровень знаний о своем здоровье. Но при этом мальчики по сравнению с девочками более уверены в достаточном уровне осведомленности в знаниях о репродуктивном здоровье ($p < 0,05$).

Исследование показало, что современные подростки нуждаются в качественной медицинской информации о физиологических особенностях человеческого организма, в частности репродуктивной системы, и 42% (202) детей (чаще мальчики, $p < 0,01$) подтверждают эту потребность. Отсутствие доступных качественных источников информации, естественная стеснительность в обсуждении этой темы со взрослыми способствуют тому, что большую часть знаний подростки получают от сверстников и из Интернета, что может приводить к нежелательным последствиям – раннему началу половой жизни, частой смене партнеров, повышенному риску инфицирования, возникновению ранней беременности. При опросе выявлено, что большую часть информации по вопросам полового воспитания респонденты получают из Интернета – 46% (чаще мальчики, $p < 0,001$), несколько меньше – от сверстников – 39% и родителей – 39% (чаще девочки, $p < 0,05$).

Преобладание Интернета как основного источника информации можно связать и с особенностями психологии мальчиков-подростков, их нежеланием показать свою неосведомленность перед сверстниками, закрытостью в обсуждении вопросов полового воспитания с родителями. Также необходимо признать несовершенство современной системы андрологической помощи в вопросах просветительно-образовательной работы, поскольку имеется недостаточная осведомленность подростков о том, что помощь по вопросам нормы и патологии мужской репродуктивной системы можно получить у врача-андролога. В общеобразовательных школах практически отсутствуют занятия по половому воспитанию. Все эти причины вместе и способствуют обращению подростков к Интернету.

Осознавая, что информация из Интернета не всегда бывает достоверной, значимая часть опрошенных детей (44%) хотели бы получать знания по вопросам полового воспитания от родителей (чаще девочки, $p < 0,05$), также 44% опрошенных – от медицинских работников (чаще мальчики, $p < 0,01$).

Подростки 13–14 лет являются группой риска по формированию вредных привычек. При опросе мы выявили, что в этом возрасте на первое место по доступности и значимости в подростковой среде среди психоактивных веществ выходят алкогольные напитки – значительная часть подростков (34% (164)) указывают, что когда-либо употребляли алкогольные напитки (равная частота в гендерных группах, $p > 0,05$), т.е. раннее знакомство с алкоголем является определенным трендом в этой возрастной группе. В то же время значительно меньшее число подростков курят – 10% (48) (чаще мальчики, $p < 0,001$). Небольшое количество детей показывают свою приверженность к наркотическим веществам – 4% (19) (чаще мальчики, $p < 0,01$), но, учитывая всю пагубность даже однократного приема наркотических веществ, эти данные выглядят угрожающе. Результаты анкетирования,

полученные в этой возрастной группе, говорят о том, что работу по профилактике формирования вредных привычек необходимо начинать раньше и проводить более активно.

Дети подросткового возраста недостаточно осведомлены о социально значимых инфекционных заболеваниях, они не вызывают у них опасений, и, как следствие, подростки не задумываются о мерах профилактики, что может привести к возникновению предотвратимых инфекционных заболеваний. При анкетировании по вопросам информированности подростков о туберкулезной инфекции выявлено, что только 13% детей ассоциируют пробу Манту с диагностикой инфицированности туберкулезной инфекцией. Только 6% детей знают, что вакцинация БЦЖ направлена на формирование защитного иммунитета от туберкулеза. Исследование показало нечеткость представлений о путях передачи туберкулезной инфекции и способах заражения, большая часть опрошенных – 63% детей – считают, что заразиться туберкулезом можно воздушно-капельным путем, остальные предполагают другие пути заражения: 20% – половой, 17% – алиментарный.

Сегодня в РФ насчитывается более 1 млн ВИЧ-инфицированных. В группу риска по ВИЧ-инфекции входит молодое население репродуктивного возраста, для которого характерна доминанта риска в модели поведения. Современный этап эпидемического процесса распространения ВИЧ-инфекции имеет свою особенность: рост полового пути передачи ВИЧ. Поэтому возрастает роль информированности молодого поколения в вопросах профилактики ВИЧ-инфекции.

В проведенном нами исследовании установлено, что только 3% подростков считают, что ВИЧ-инфекция может передаваться половым путем, большая часть опрошенных имеет неправильные представления о путях передачи ВИЧ-инфекции: больше половины детей – 64% (308) – предполагают возможность заражения ВИЧ-инфекцией при поцелуе, 13% указывают возможность заражения через продукты. Незнание основных путей передачи (половой путь, инвазивные вмешательства, связанные с контактом с биологическими жидкостями) приводит и к непониманию мер профилактики и, как следствие, провоцирует неадекватное отношению к инфицированному человеку – 96% респондентов утверждают, что ребенок с ВИЧ-инфекцией не может посещать школу.

Анализ результатов анкетирования показал, что современные подростки активно стремятся быть как взрослые: осваивают новый уровень межличностных взаимодействий, в том числе вступают в половые отношения, но при этом имеют недостаточный уровень знаний по вопросам профилактики инфекционных заболеваний, самоутверждаются среди сверстников, пробуя психоактивные вещества, не понимают важности самосохранительного поведения. При этом дети имеют желание получать знания, способствующие сохранению здоровья, у них присутствует понимание того, что знания должны быть качественными и

достоверными. Подростки хотели бы получать эти знания от людей, которым доверяют: от родителей и медицинских работников. Качество жизни современного человека во многом зависит от его образа жизни. Основы здорового образа жизни должны закладываться, в том числе, и с помощью создания комплексной системы по формированию ответственного отношения детей к своему здоровью, а в подростковом возрасте особое внимание должно уделяться сохранению репродуктивного здоровья.

По результатам 1-го этапа на базе городской детской поликлиники (г. Архангельск) начала работу «Школа благополучия подростка». Были определены основные направления деятельности, организованы занятия с подростками. Во время занятий «Школы благополучия подростка» изучаются физиологические особенности репродуктивной системы подростков, обсуждаются работа системы медицинской помощи по вопросам репродуктивного здоровья, способы профилактики заболеваний репродуктивной сферы, разбираются пути распространения и меры предотвращения возникновения социально значимых заболеваний, особое внимание уделяется формированию устойчивой мотивации ведения здорового образа жизни. В конце цикла занятий проводился итоговый тест по всем пройденным темам – выявлено, что знания подростков о самосохранительном поведении меняются в позитивную сторону.

На 2-м этапе исследования в выборке участвовали 207 человек: 95 мальчиков и 112 девочек (54% и 46% соответственно), средний возраст подростков в выборке – 16 лет. По результатам опроса выявлено, что значительное влияние на формирование здоровья в старшей возрастной группе оказывают следующие формы поведения: табакокурение, потребление алкоголя, употребление наркотических веществ, свободные сексуальные отношения.

К сожалению, в нашем исследовании 43% подростков отмечают приверженность к курению, но постоянное курение отмечено только у 16% (рис. 1). 90% подростков на вопрос: «Считаешь ли ты, что курить – это круто?» ответили: «Нет». Этот результат говорит о том, что проводимая антитабачная кампания дает положительные результаты, курение постепенно перестает быть трендом среди молодого поколения.



Рис. 1. Приверженность подростков к курению (%)



Рис. 2. Приверженность подростков к употреблению алкогольных напитков (%) (%)

Более распространенной формой поведения является употребление алкогольных напитков (рис. 2), употребление алкоголя встречается среди мальчиков и девочек почти с одинаковой частотой (1,1:1).

Тревожным является факт отношения к наркотикам. Каждый третий подросток допускает употребление наркотических веществ или даже пробовал их хотя бы один раз в жизни. Категорически отрицают факт их употребления 46% респондентов.

Вопросы о репродуктивном здоровье для многих подростков старшей возрастной группы вызвали затруднение. Только 23% детей знают, что такое репродуктивное здоровье. 74% исследуемых считают, что мало информированы в вопросах репродуктивного здоровья или вовсе не информированы. Каждый пятый подросток хотел бы больше узнать о физиологических особенностях женского и мужского организма (мальчики – 38%, девочки – 62%).

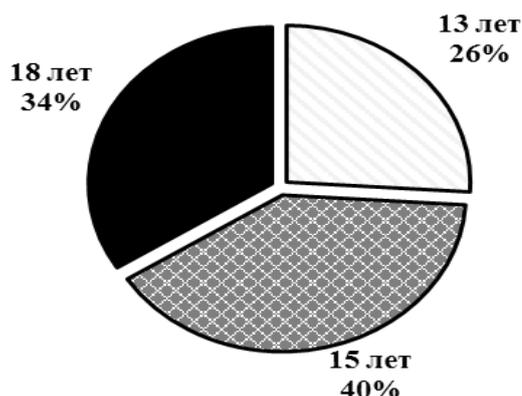


Рис. 3. Оптимальный возраст начала половой жизни, по мнению подростков (%)

45% респондентов отмечают, что не обращаются к врачам по вопросам полового воспитания, количество девочек и мальчиков распределилось поровну. И только 40% подростков обсуждают вопросы сексуального поведения с родителями. В 7% случаев подростки не имеют представления о том, как наступает беременность, 20% от этого количества составляют девочки, мальчики – 80%. Подростки 15–17 лет плохо представляют возраст возможного начала половой жизни. Только каждый третий (34%) считает это возможным после 18 лет, 40% – после 15 лет, 26% респондентов либо не думали об этом, либо отмечают возраст в 13 лет (рис. 3). Психологическая незрелость, стремление подражать поведению сверстников приводят к раннему началу половой жизни. Недостаточная информированность подростков о необходимости и способах контрацепции повышает риск наступления беременности, и, как следствие, увеличивается количество родов и абортов в достаточно молодом возрасте.

Как и подростки 12–14 лет, молодые люди 2-й группы не имеют четких представлений о путях распространения ВИЧ-инфекции. Более четверти опрошиваемых уверены, что ВИЧ-инфекция передается через поцелуи, этот показатель составил 26,5%: так считают 43% девочек и 57% мальчиков. Но все-таки хочется отметить, что уровень знаний юношей и девушек в вопросах профилактики инфекций, передающихся половым путем, становится выше: 52% респондентов считают, что ВИЧ-инфекция может передаваться половым путем.

В возрасте 15–17 лет социализация подростков становится практически неуправляемой, но остается низким уровень информированности в вопросах личного репродуктивного здоровья. По-прежнему подростки старшей возрастной группы основным источником информации по вопросам полового воспитания называют Интернет – 46%, сверстников – 39% при значительном снижении роли родителей до 15%.

В старшей возрастной группе значительно возрастает количество подростков, уже имевших первый опыт знакомства с психоактивными веществами, у многих уже сформировалась и закрепилась привычка регулярного употребления этих веществ. Так,

приверженность к алкоголю отмечают 74% опрошиваемых, курение подтверждают 43% подростков, на приверженность к наркотическим веществам указывают 54% респондентов.

Полученные результаты показали недостаточную грамотность подростков в вопросах полового воспитания. А если добавить особенности психологии этого возрастного периода, активно осваиваемые рискованные формы поведения, то возникает реальная возможность формирования образа жизни, который приведет в дальнейшем к возникновению серьезных заболеваний, в том числе к нарушению репродуктивного здоровья. Поэтому необходимо создание современной системы специализированной помощи подросткам на основе междисциплинарного подхода с организацией занятий по самосохранительному поведению в учреждениях амбулаторного звена с участием врача-педиатра, психолога, с привлечением гинеколога, андролога, нарколога.

Результаты анкетирования подростков разных возрастных групп представлены в сводной таблице (табл. 2).

Таблица 2

Сравнительная характеристика осведомленности подростков разного возраста о репродуктивном здоровье, вредных привычках и социально значимых заболеваниях(%)

Вопросы анкеты	12–14 лет	15–17 лет	р
Знаете ли Вы, что такое репродуктивное здоровье? Да/Нет	61/39	23/77	<0,05
Информировали Вас родители о репродуктивном здоровье? Да/Нет	42/58	40/60	>0,05
Хотите ли Вы получать информацию о репродуктивном здоровье от родителей? Да/Нет	44/56	45/55	>0,05
Хотите ли Вы получать информацию о репродуктивном здоровье от медработников? Да/Нет	44/56	55/45	>0,05
Информацию о половом воспитании Вы получаете от родителей?	44	15	<0,05
Информацию о половом воспитании Вы получаете из Интернета?	46	46	>0,05
Информацию о половом воспитании Вы получаете от друзей?	10	39	<0,05
Приверженность к курению	10	43	<0,05

Приверженность к наркотикам	4	54	<0,05
Приверженность к алкоголю	34	74	<0,05
ВИЧ-инфекция может передаваться через поцелуи?	64	26	<0,05
ВИЧ-инфекция может передаваться через продукты питания?	13	1	<0,05
ВИЧ-инфекция может передаваться половым путем	3	52	<0,05
Не знает, как ВИЧ-инфекция может передаваться	20	21	>0,05

Заключение. Полученные данные свидетельствуют о том, что информированность подростков о своем репродуктивном здоровье остается низкой даже по мере взросления ребенка, это связано с отсутствием целенаправленного образовательного процесса по этому вопросу. Отмечается недостаточное влияние семьи в вопросах полового воспитания. В школах и учреждениях среднего образования не хватает квалифицированных кадров для проведения занятий по репродуктивному здоровью. Учитывая деликатность темы полового воспитания, дети, как правило, стесняются обращаться с вопросами к родителям, к медицинским работникам. В итоге подростки выбирают самый легкий путь получения информации – Интернет и советы сверстников.

По мере взросления в группе подростков более распространены формы поведения, наносящие явный вред здоровью: табакокурение, употребление алкоголя, наркотиков. В старшей подростковой группе источником информации становятся в большей степени друзья, нежели родители. Интернет по-прежнему занимает значимое место как источник информации. Постепенно с возрастом увеличивается осведомленность подростков о путях передачи социально значимых инфекций.

Следовательно, существует необходимость создания дополнительной программы обучения, повышающей осведомленность подростков по основным направлениям самосохранительного поведения, таким как: сохранение репродуктивного здоровья, предотвращение формирования вредных привычек, профилактика социально значимых инфекционных заболеваний. Обучение может проходить в рамках «Школы благополучия подростков». При составлении образовательной программы целесообразно в «Школе благополучия подростков» выделять две возрастные группы, учитывая разные интересы и предпочтения детей: 12–14 лет (старт пубертата) и 15–17 лет (развернутый пубертат) – и формировать индивидуальную тематику занятий.

Список литературы

1. Денисова Т.Г., Мардорян М.А., Денисова Е.А., Леженина С.В., Сидорова Т.Н. Репродуктивное здоровье девочек-подростков в Чувашской Республике // *Общественное здоровье и здравоохранение*. 2020. № 2 (66). С. 38-41.
2. Новоселова Е.Н. Роль семьи в формировании здорового образа жизни и смягчения факторов риска, угрожающих здоровью детей и подростков // *Анализ риска здоровью*. 2019. № 4. С. 175-182. DOI: 10.21668/health.risk/2019.4.19.
3. Филькина О.М., Воробьева Е.А., Малышкина А.И. Информированность подростков о репродуктивном здоровье // *Репродуктивное здоровье детей и подростков*. 2019. Т. 15. № 3. С. 5-10. DOI: 10.24411/1816-2134-2019-13001.
4. Scalici F., Schulz P. J. Influence of perceived parent and peer endorsement on adolescent smoking intentions: parents have more say, but their influence wanes as kids get older. *PLoS One*. 2014. vol. 9. no. 7. P. e101275. DOI: 10.1371/journal.pone.0101275.
5. Кучма В.Р., Соколова С.Б. Основные тренды поведенческих рисков, опасных для здоровья // *Анализ риска здоровью*. 2019. № 2. С. 4-13. DOI: 10.21668/health.risk/2019.2.01.
6. Макарова В.И., Павлова А.Н., Макарова А.И. Факторы риска, влияющие на здоровье подростков России и США: обзор литературы // *Экология человека*. 2020. № 7. С. 40-46.
7. Dagnachew A.N., Demissie G.D., Gelagay A.A. Parent-Adolescent Communication on Sexual and Reproductive Health Issues and Associated Factors among Preparatory and Secondary School Students of Dabat Town, Northwest Ethiopia. *Journal of Environmental and Public Health*. 2020. Article ID 4708091. 7 p. DOI: 10.1155/2020/4708091.
8. Уточкин Ю.А., Высотин С.А., Сайфитова А.Т., Очкова А.А., Пржевальский И.Н. Оценка информированности старшеклассников о рисках репродуктивного здоровья // *Международный студенческий научный вестник*. 2019. № 1. С. 12.
9. Петров Ю.А., Купина А.Д. Алкоголь и репродуктивное здоровье девочек-подростков (обзор литературы) // *Репродуктивное здоровье детей и подростков*. 2020. Т. 16. № 4. С. 66-77. DOI: 10.33029/1816-2134-2020-16-4-66-77.
10. Латышевская Н.И., Герусова Г.П., Беляева А.В., Шестопалова Е.Л., Яхонтова Е.В. Осведомленность и поведенческие риски ВИЧ-инфицирования у девушек-подростков (на примере учащихся медицинского колледжа) // *Волгоградский научно-медицинский журнал*. 2019. № 1. С. 3-6.
11. Таенкова И.О., Троценко О.Е., Таенкова А.А., Балахонцева Л.А. Подростки и ВИЧ-инфекция: уровень информированности и рискованного поведения для определения

приоритетов в первичной профилактической работе // Дальневосточный журнал
инфекционной патологии. 2019. № 37. С. 141-147.