

Женщина в российском обществе. 2023. № 4. С. 113—122.

Woman in Russian Society. 2023. No. 4. P. 113—122.

Научная статья

УДК 316.7

DOI: 10.21064/WinRS.2023.4.9

**САМОСОХРАНИТЕЛЬНЫЕ И РЕПРОДУКТИВНЫЕ СТРАТЕГИИ
СОВРЕМЕННОЙ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ:
МЕДИКО-СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ**

*Анна Ивановна Мальшикина¹, Марина Викторовна Кулигина¹,
Ирина Александровна Панова¹, Наталья Сергеевна Рычихина²*

¹ Ивановский научно-исследовательский институт материнства
и детства им. В. Н. Городкова, Министерство здравоохранения РФ,
г. Иваново, Россия, ivniiimid@ivnet.ru

² Ивановский государственный университет, г. Иваново, Россия

Аннотация. Представлены результаты социологического опроса женской студенческой молодежи с целью определения ее жизненных стратегий, уровня репродуктивного здоровья и самосохранительного поведения. Исследование показало, что большинство студенток, наряду с получением знаний, включают в систему жизненных ценностей репродуктивное и самосохранительное поведение, создание семьи и воспитание детей. Среди условий реализации планов женской молодежи выделены формирование ценности здоровья, повышение качества жизни молодых семей, совершенствование государственной демографической политики.

Ключевые слова: студенческая молодежь, жизненные стратегии, самосохранительное поведение, репродуктивные стратегии, репродуктивное здоровье, государственная социально-демографическая политика

Для цитирования: Мальшикина А. И., Кулигина М. В., Панова И. А., Рычихина Н. С. Самосохранительные и репродуктивные стратегии современной студенческой молодежи: медико-социологический анализ // *Женщина в российском обществе. 2023. № 4. С. 113—122.*

Original article

**SELF-PRESERVATION AND REPRODUCTIVE STRATEGIES
OF MODERN STUDENTS:
A MEDICAL AND SOCIOLOGICAL ANALYSIS**

*Anna I. Malyshkina*¹, *Marina V. Kuligina*¹,
*Irina A. Panova*¹, *Natalya S. Rychikhina*²

¹ Ivanovo Research Institute of Motherhood and Childhood
named after V. N. Gorodkov, Ministry of Health of Russian Federation,
Ivanovo, Russian Federation, ivniimid@ivnet.ru

² Ivanovo State University, Ivanovo, Russian Federation

Abstract. The article presents the results of a sociological survey of female students in order to determine their life strategies, level of reproductive health and self-preservation behavior. The study showed that the majority of female students, along with acquiring knowledge, include reproductive and self-preservation behavior, creating a family and raising children in their system of life values. Among the conditions for the implementation of plans of young women, the formation of the value of health, improving the quality of life of young families, and improving state demographic policy are highlighted.

Key words: student youth, life strategies, self-preservation behavior, reproductive strategies, reproductive health, state socio-demographic policy

For citation: Malyshkina, A. I., Kuligina, M. V., Panova, I. A., Rychikhina, N. S. (2023) Samosokhranitel'nye i reproductivnye strategii sovremennoï studencheskoï molodëzhi: mediko-sotsiologicheskii analiz [Self-preservation and reproductive strategies of modern students: a medical and sociological analysis], *Zhenshchina v rossiiskom obshchestve*, no. 4, pp. 113—122.

Введение

Самосохранительное поведение, жизненные стратегии и репродуктивные установки современной молодежи имеют важное значение для экономического и социального развития страны. Ученые справедливо отмечают, что жизненные стратегии молодых женщин играют особую роль в достижении этой цели, потому что они являются объектом воздействия государственной политики по обеспечению двух важных задач: женской занятости и повышения рождаемости [Ребрей и др., 2023]. Предметом научных исследований выступают мотивационная и ценностная составляющие создания семьи в представлениях студенческой молодежи [Ростовская, Шабунова и др., 2023]. Ученые обращают внимание на проблему роста в российском обществе количества семей с одним родителем — матерью [Ростовская, Хасбулатова и др., 2023]. Исследования показывают, что когорта населения с высшим профессиональным образованием отличается от других социальных групп нацеленностью на высокое качество жизни, значимостью здоровья в системе жизненных ценностей, меньшей рассогласованностью между ценностью

здоровья и практическими действиями по его достижению [Юрова, Федорова, 2014]. В этой связи научный интерес представляют проблемы формирования самосохранительного поведения, взаимозависимости жизненных планов и репродуктивных установок современной студенческой молодежи, а также степень влияния на эти процессы современной социально-демографической политики в России.

Качество жизни студенческой молодежи обеспечивается рядом факторов: высокой мотивированностью в получении высшего профессионального образования, необходимостью сочетания репродуктивных и профессиональных стратегий в контексте жизненного планирования [Братухин, Магазева, 2016]. Однако следует учитывать, что у студенческой молодежи в краткосрочной перспективе стоит достижение профессиональных целей, поэтому возможность реализации репродуктивных стратегий обеспечивается в долгосрочной перспективе. Самосохранительное поведение в этот период позитивно ориентировано на обеспечение возможности достижения поставленных жизненных целей. Поскольку основу формирования жизненных, репродуктивных стратегий составляют мотивы, установки, ценности, состояние здоровья, *целями* исследования являются изучение жизненных ценностей и репродуктивных установок девушек-студенток, определение детерминантов их реализации, а также степени участия в этом процессе государственной социально-демографической политики.

Материалы и методы

В статье представлены результаты одномоментного исследования с применением анонимной самозаполняемой анкеты, созданной на сервисе Yandex Forms и содержащей вопросы закрытого типа, с целью сбора информации о самосохранительных, репродуктивных установках, образе жизни, здоровье, медицинской информированности, жизненных стратегиях студенток. Респондентками стали 1803 студентки в возрасте 16—27 лет, обучающиеся по медицинским, естественным, гуманитарным и техническим специальностям в высших учебных заведениях г. Иваново.

Накопление, корректировка, систематизация исходной информации, визуализация и статистический анализ данных осуществлялись в электронных таблицах Microsoft Office Excel 2016. При статистической обработке результатов социологического опроса использован метод описательной статистики — расчет относительных (интенсивных и экстенсивных) величин. В ходе исследования оценивались не только внутренние детерминанты формирования жизненных стратегий и самосохранительного поведения женской студенческой молодежи, но и внешние факторы (социально-демографическая политика государства, сложившаяся в обществе система разделения семейных ролей, противоречия между карьерными устремлениями и семейными обязанностями женщин).

Результаты исследования

Здоровье выступает необходимым условием успешного функционирования в современном обществе, об этом свидетельствует его приоритетность в системе ценностных ориентаций студенток — 4,7 балла. Материальный достаток занимает 2-е ранговое место — 4,6 балла, удовлетворение от работы на 3-м месте — 4,5 балла. В иерархии жизненных ценностей девушек, находящихся

на стадии приобретения профессиональных компетенций, семья и дети закономерно занимают последние места. При этом ценность семьи максимально приближена к лидирующим позициям — 4,4 балла, а ценность детей имеет минимальное значение — 3,5 балла.

Формирование самосохранительного поведения диктуется необходимостью поддержания имеющегося уровня здоровья, поэтому 56,5 % девушек возраста начальной зрелости и 43,5 % девушек юношеского возраста оценили свое здоровье как хорошее, почти половина опрошенных — 49,6 % — считают его удовлетворительным, 5,8 % — плохим. Самооценка здоровья зависит от наличия хронических заболеваний, распространенность которых составила 0,5 заболевания на 100 девушек. В их структуре первые места занимают заболевания желудочно-кишечного тракта — 19,1 %, мочевыводящих путей — 13,2 % и сердечно-сосудистой системы — 11,5 %.

Ученые отмечают, что девушки, имеющие хронические заболевания, оценивали свое здоровье на основании не только личного самочувствия, но и мнения специалистов [Миронова, 2016: 49]. В нашем исследовании такие девушки, по сравнению со здоровыми, значительно реже оценивали собственное здоровье как хорошее — 23,0 против 55,5 %, чаще как удовлетворительное — 64,8 против 41,9 % и как плохое — 12,2 против 2,5 %.

Одним из компонентов самосохранительной стратегии и ее реализации в образе жизни является медицинская активность, которую можно оценить при ответе на вопрос о поводах обращения за медицинской помощью. Исследование показало рассогласованность между ценностью здоровья и медицинской активностью студенток: наиболее часто — 41,4 % — они обращаются за медицинской помощью лишь при развитии серьезных симптомов заболевания, реже — 35,7 % — при ухудшении самочувствия, 13,4 % не обращаются к врачу даже при развитии симптомов заболевания. Среди студенток лишь одна из десяти — 9,4 % — обращается за профилактической медицинской помощью.

Отношение к врачебным рекомендациям также характеризует медицинскую активность: полностью выполняют назначения 64,6 % студенток, частично — 34,5 %, не выполняют — 0,9 %. Обращает на себя внимание тот факт, что наличие пациентского опыта оказывает негативное влияние на медицинскую активность: девушки, имеющие хронические заболевания, по сравнению со здоровыми, реже выполняют врачебные рекомендации полностью — 58,6 против 67,7 %, выполняют частично — 40,6 против 31,4 %.

Преобладающим источником информации о необходимых мерах по сохранению здоровья для студенток выступают медицинские работники — 79,9 %, на 2-м месте интернет-ресурсы — 65,8 %, на 3-м медицинская литература — 48,9 %, на 4-м родственники, знакомые — 46,2 %, на 5-м месте радио, телевидение — 7,3 %. Иерархия источников информации совпадает с данными ранее проведенных исследований [там же]. Поскольку масса тела является одним из условий сохранения соматического и репродуктивного здоровья, следует отметить, что у девушек доля лиц с нормальной массой тела составила 70,3 %, с недостаточной — 16,5 %, с избыточной — 13,1 %.

При исследовании жизнесохранительного поведения молодежи особое внимание было уделено изучению репродуктивных стратегий, основу которых

составляют экономические, социальные, психологические мотивы, формирующие установки, реализуемые через поведение. Ученые справедливо отмечают, что репродуктивные установки образуют платформу для формирования стратегий как плана действий субъекта по достижению цели, состоящей в рождении и воспитании детей [Ревякин, 2006: 79; Братухин, Магазева, 2016; Кочепасова, 2020: 105]. При анализе наиболее важного компонента репродуктивных установок — установок детности — получены следующие результаты: более половины студенток — 60,8 % — считают идеальным наличие двоих детей в семье. Доля девушек, ориентирующихся на однодетную семью, составила 14,5 %, на многодетную семью — 21,2 %. Семью без детей в качестве идеальной модели видят 3,4 % респонденток.

Желаемое число детей в семье — это количество детей, которые могут быть рождены при создании всех необходимых условий. Согласно ответам девушек, 51,7 % хотели бы иметь 2 детей, 25,6 % — 3 и более детей, 16,1 % — 1 ребенка, 6,7 % предпочли бы бездетность. Мнение о планируемом числе детей является отправной точкой для формирования индивидуальной репродуктивной стратегии. Закономерно, что у студенток, не относящих рождение детей к числу первоочередных задач, еще нет сформировавшихся представлений о планируемом числе детей в собственной семье: 19,7 % не задумывались об этом, 7,8 % предпочли бы бездетность, 15,6 % хотели бы иметь 1 ребенка, 41,2 % — 2 детей и 15,6 % — 3 и более.

В качестве индикатора формирования репродуктивной стратегии можно расценивать такой компонент репродуктивной установки, как оптимальный протогенетический интервал (временной период от начала совместной жизни до рождения первенца). В большинстве случаев — 58,0 % — девушки планируют рождение ребенка через 3—5 лет после начала совместной жизни, реже — 29,6 % — в первые 2 года семейной жизни. 12,4 % девушек планируют рождение ребенка через 6—10 лет после заключения брака.

Еще одним показателем индивидуальных репродуктивных стратегий является интергенетический интервал (временной промежуток между последовательными родами). Большинство девушек — 93,9 % — имеют правильное представление об оптимальном интергенетическом интервале, который должен составлять 2—4 года, 6,1 % считают безопасным для здоровья матери и ребенка временной промежуток между рождениями детей продолжительностью в 1 год.

Информированность о содержании прегравидарной подготовки выступает индикатором формирующихся самосохранительных и репродуктивных стратегий. При планировании беременности девушки считают необходимым посещение таких врачей-специалистов, как акушер-гинеколог — 93,1 %, генетик — 68,5 %, терапевт — 61,1 %, психиатр — 54,5 %, андролог — 52,9 %, а также проведение лабораторных исследований на инфекции, передающиеся половым путем, в том числе ВИЧ, — 86,1 %. Модификация образа жизни тоже является непременным условием профилактики нарушений здоровья матери и ребенка. Большинство студенток считают необходимым отказ от курения — 91,2 %, употребления алкоголя — 91,0 %, нормализацию массы тела — 66,2 %. И лишь 7,5 % девушек не задумывались о подготовке к рождению ребенка.

Половая жизнь и поведение в условиях репродуктивного выбора — это интегративные характеристики и самосохранительных, и репродуктивных стратегий. По мнению девушек, для начала половой жизни оптимален возраст до 20 лет.

На момент проведения исследования большинство девушек — 61,1 % — имели сексуального партнера, 38,9 % не состояли в отношениях. Контрацептивное поведение также выступает индикатором и самосохранительных, и репродуктивных стратегий. Поскольку рождение детей не входит в ближайшие жизненные планы, девушки и их партнеры используют противозачаточные средства.

В случае наступления беременности и необходимости принятия решения в ситуации репродуктивного выбора установлены различия в ответах студенток в зависимости от наличия/отсутствия партнера. Так, сохранить беременность планируют 43,6 % студенток, имеющих сексуального партнера, и 38,1 % девушек, не состоящих в сексуальных отношениях.

Наряду с мотивами, определяющими значимость рождения детей в семье, при изучении репродуктивной установки принято оценивать наличие факторов — ограничителей деторождения. Девушки продемонстрировали недостаточно высокую активность по сохранению собственного репродуктивного здоровья: 81,9 % задумываются о возможных нарушениях репродуктивного здоровья, в то же время только 47,3 % ежегодно обращаются к врачам с профилактической целью. Состояние здоровья также ограничивает возможность реализации репродуктивных планов: наличие бесплодия у женщины — так считают 78,1 % девушек, наличие бесплодия у мужчины — 76,2 %, хроническое заболевание одного из супругов — 59,2 %. К факторам — ограничителям деторождения отнесены нежелание прерывать работу в связи с рождением ребенка — 59,5 %, отсутствие юридической регистрации брака — 25,8 %.

Выводы

Результаты социологического опроса позволяют сделать вывод об определенной нацеленности студенток на формирование позитивно ориентированного самосохранительного и репродуктивного поведения. Система жизненных ценностей и репродуктивных намерений соответствует этапу получения профессионального образования, когда ближайшими целями являются приобретение знаний и получение диплома о высшем образовании. Однако анализ их текущих задач и жизненных планов свидетельствует о рассогласованности между поставленными целями и реальным поведением.

На основе полученных данных авторы пришли к следующим выводам.

Формирование самосохранительного поведения женской молодежи должно носить системный характер и объединять информационное воздействие разъяснительного, образовательного характера; повышение уровня медицинской информированности и медицинской активности; коррекцию репродуктивных установок через убеждение, что дети положительно влияют на самосохранительное поведение родителей. С точки зрения формирования самосохранительных стратегий значимым моментом является информирование молодежи о взаимовлиянии детей и витального поведения родителей.

Полагаем, что субъектами формирования у молодежи самосохранительного поведения, установок на создание семьи и воспитание детей должны выступать органы здравоохранения, семья и система образования. Исследование показало, что каждая вторая респондентка считает свое здоровье удовлетворительным или плохим, однако не проявляет активности, чтобы получить полезную информацию от специалистов. Между тем получение девушками информации о своем репродуктивном здоровье от медицинских работников, которым они доверяют, может оказать положительное влияние на их репродуктивные установки и самосохранительное поведение. Об этом свидетельствует многолетний положительный опыт просветительской деятельности Ивановского НИИ материнства и детства им. В. Н. Городкова Министерства здравоохранения России. Важную роль в медицинском просвещении молодежи призваны сыграть женские консультации, центры охраны репродуктивного здоровья подростков. Их задача — корректировать репродуктивные установки девушек, вести разъяснительную работу о средствах контрацепции, о рисках и индикаторах нарушения репродуктивного здоровья.

Планируемая бездетность в студенческие годы, скорее всего, носит временный характер. Важным направлением просветительской работы должны стать беседы с девушками о том, что материнские установки меняются на протяжении жизни, формирование в их сознании положительного образа семьи с ребенком. Считаем, что решить эту задачу только силами медицинских учреждений не представляется возможным. Более того, исследование выявило ряд других факторов, которые препятствуют созданию у молодежи репродуктивных установок. Рассмотрим их более подробно.

Опыт свидетельствует, что формирование у молодежи установок на создание семьи и рождение детей во многом зависит от влияния родителей. Именно в семье формируются установки на здоровый образ жизни и внимание к своему здоровью. Однако с целью профилактики здоровья в медицинские учреждения обращается только каждая 10-я студентка, а каждая 3-я девушка отметила, что не выполняет рекомендаций врачей. Практика показывает, что ценностные ориентиры на формирование у молодежи культуры заботы о собственном здоровье не являются приоритетом у семьи и образовательных учреждений. Неслучайно семья как источник информации о важности здоровья занимает у молодежи только 4-е место. По данным исследования «Репродуктивное здоровье населения России», 77,4 % молодых женщин, которые планируют иметь ребенка, уже сталкиваются с различными проблемами со здоровьем [Почему мы вымираем... , 2023]. Полагаем, что в сложившихся условиях целесообразно возложить на образовательные учреждения всех уровней функцию просвещения молодежи с целью формирования у нее культуры заботы о своем здоровье, стремления к здоровому образу жизни. Семья и детские дошкольные учреждения также не должны стоять в стороне от решения этой важной задачи. Информационные телепорталы о правильном отношении к своему репродуктивному здоровью могли бы оказать им поддержку.

Еще один вывод, который можно сделать по итогам исследования, — это высокая степень зависимости отсроченного желания девушек иметь детей от государственной политики по повышению качества жизни семей. По мнению

студенток, участвовавших в опросе, наиболее значимым фактором, определяющим количество детей в семье, является уровень доходов — 87,0 % опрошенных. В качестве препятствий к рождению желаемого числа детей 80,4 % девушек назвали неудовлетворительные жилищные условия, 80,3 % — отсутствие собственного жилья. 18,1 % студенток обратили внимание на недостаточное количество мест в детских дошкольных учреждениях.

Таким образом, можно сделать вывод, что готовность девушек, получающих высшее образование, к рождению определенного числа детей обусловлена рядом социально-экономических факторов: материальным благосостоянием, качеством жизни, возрастающими расходами на воспитание детей, противоречием между карьерой и желанием стать матерью. Обозначенная проблема носит государственный характер. В настоящее время государственная поддержка семей с детьми позволяет им иметь доходы на каждого члена семьи не ниже уровня прожиточного минимума. Данный подход сдерживает желание девушек, имеющих высшее образование, рожать ребенка в первые годы своей карьеры. Полагаем, что в перспективе размер пособия на детей в российских семьях должен соответствовать стандартам достойного уровня жизни, обеспечивающим баланс между работой и личной жизнью.

В целом результаты исследования обозначили комплекс проблем, в решении которых призваны принять участие органы государственного управления, семья и молодое поколение.

Список источников

- Братухин А. Г., Магазева Е. А.* Осознанность как характеристика индивидуальной репродуктивной стратегии // *Современные проблемы науки и образования*. 2016. № 2. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=24177> (дата обращения: 07.07.2023).
- Кочepasова А. Ю.* Репродуктивные стратегии и формы семьи: к вопросу методологии социологических исследований // *Медицина. Социология. Философия: прикладные исследования*. 2020. № 4. С. 104—107.
- Миронова Ю. Г.* Особенности самосохранительного поведения студенческой молодежи // *Теория и практика общественного развития*. 2016. № 6. С. 48—51.
- Почему мы вымираем: женщины не хотят иметь детей или не от кого. 2023. URL: <https://www.mk.ru/social/2023/03/09/pochemu-my-vymiraem-zhenshiny-ne-khotyat-imet-detey-ili-ne-ot-kogo.html> (дата обращения: 03.09.2023).
- Ребрей С. М., Комиссарова Ж. Н., Киселева И. В., Пастухова Д. Р.* Стимулирование рождаемости на фоне расширения прав и возможностей женщин: актуальные инструменты семейной и трудовой политики // *Женщина в российском обществе*. 2023. № 2. С. 80—93.
- Ревякин Е. С.* Самосохранительное поведение: понятие и сущность // *Вестник Ивановского государственного энергетического университета*. 2006. Вып. 1. С. 79—82.
- Ростовская Т. К., Хасбулатова О. А., Смирнова И. Н.* Одинокие матери в российском обществе: штрихи к социальному портрету // *Женщина в российском обществе*. 2023. № 1. С. 32—42.

- Ростовская Т. К., Шабунова А. А., Калачикова О. Н. Брачно-семейные представления студенческой молодежи: по результатам авторского исследования // *Женщина в российском обществе*. 2023. № 3. С. 31—42.
- Юрова И. Ю., Федорова Л. М. Влияние ценностных установок жителей сельской местности на формирование самосохранительного поведения: (обзор) // *Саратовский научно-медицинский журнал*. 2014. Т. 10, № 3. С. 465—468.

References

- Bratukhin, A. G., Magazeva, E. A. (2016) Osoznannost' kak kharakteristika individual'noĭ reproduktivnoĭ strategii [Awareness as a feature of individual reproductive strategy], *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniia*, no. 2, available from <https://science-education.ru/ru/article/view?id=24177> (accessed 07.07.2023).
- Iurova, I. Yu., Fedorova, L. M. (2014) Vliianie tsennostnykh ustanovok zhitelei sel'skoĭ mestnosti na formirovanie samosokhranitel'nogo povedeniia: (Obzor) [Influence of value orientations of rural population on formation of self-preserving behavior: (Review)], *Saratovskii nauchno-meditsinskii zhurnal*, vol. 10, no. 3, pp. 465—468.
- Kochepasova, A. Iu. (2020) Reproductivnye strategii i formy sem'i: k voprosu metodologii sotsiologicheskikh issledovaniĭ [Reproductive strategies and family forms: to the methodology issue in sociological research], *Meditsina. Sotsiologiya. Filosofiya. Prikladnye issledovaniia*, no. 4, pp. 104—107.
- Mironova, Iu. G. (2016) Osobennosti samosokhranitel'nogo povedeniia studencheskoĭ molodĕzhi [The features of self-preservation behaviour of modern students], *Teoriia i praktika obshchestvennogo razvitiia*, no. 6, pp. 48—51.
- Pochemu my vymiraem: zhenshchiny ne khotiat imet' detei ili ne ot kogo (2023) [Why are we dying out: women don't want to have children or have no one to father them with], available from <https://www.mk.ru/social/2023/03/09/pochemu-my-vymiraem-zhenshhiny-ne-khotyat-imet-detey-ili-ne-ot-kogo.html> (accessed 03.09.2023).
- Rebreĭ, S. M., Komissarova, Zh. N., Kiseleva, I. V., Pastukhova, D. R. (2023) Stimulirovanie rozhdaemosti na fone rasshireniia prav i vozmozhnostei zhenshchin: aktual'nye instrumenty semeĭnoĭ i trudovoĭ politiki [Stimulation of birth rate amid women's empowerment: relevant family and labor policy instruments], *Zhenshchina v rossiiskom obshchestve*, no. 2, pp. 80—93.
- Reviakin, E. S. (2006) Samosokhranitel'noe povedenie: poniatie i sushchnost' [Self-preservation behavior: concept and essence], *Vestnik Ivanovskogo gosudarstvennogo energeticheskogo universiteta*, no. 1, pp. 79—82.
- Rostovskaia, T. K., Khasbulatova, O. A., Smirnova, I. N. (2023) Odinkie materi v rossiiskom obshchestve: shtriki k sotsial'nomu portretu [Single mothers in Russian society: strokes to a social portrait], *Zhenshchina v rossiiskom obshchestve*, no. 1, pp. 32—42.
- Rostovskaia, T. K., Shabunova, A. A., Kalachikova, O. N. (2023) Brachno-semeĭnye predstavleniia studencheskoĭ molodĕzhi: po rezul'tatam avtorskogo issledovaniia [Marriage and family conceptions of student youth: according to the results of the author's study], *Zhenshchina v rossiiskom obshchestve*, no. 3, pp. 31—42.

Статья поступила в редакцию 04.09.2023; одобрена после рецензирования 18.09.2023; принята к публикации 25.09.2023.

The article was submitted 04.09.2023; approved after reviewing 18.09.2023; accepted for publication 25.09.2023.

Информация об авторах / Information about the authors

Малышкина Анна Ивановна — доктор медицинских наук, профессор, директор Ивановского научно-исследовательского института материнства и детства им. В. Н. Городкова Министерства здравоохранения РФ, г. Иваново, Россия, ivniimid@inbox.ru (Dr. Sc. (Medicine), Professor, Director of the Ivanovo Research Institute of Motherhood and Childhood named after V. N. Gorodkov of the Ministry of Health of the Russian Federation, Ivanovo, Russian Federation).

Кулигина Марина Викторовна — доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник, Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства им. В. Н. Городкова Министерства здравоохранения РФ, г. Иваново, Россия, kuliginamv@mail.ru (Dr. Sc. (Medicine), Leading Researcher, Ivanovo Research Institute of Motherhood and Childhood named after V. N. Gorodkov of the Ministry of Health of the Russian Federation, Ivanovo, Russian Federation).

Панова Ирина Александровна — доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии, неонатологии, анестезиологии и реаниматологии, Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства им. В. Н. Городкова Министерства здравоохранения РФ, г. Иваново, Россия, ia_panova@mail.ru (Dr. Sc. (Medicine), Professor, Head of the Department of Obstetrics, Gynecology, Neonatology, Anesthesiology and Resuscitation, Ivanovo Research Institute of Motherhood and Childhood named after V. N. Gorodkov of the Ministry of Health of the Russian Federation, Ivanovo, Russian Federation).

Рычихина Наталья Сергеевна — кандидат экономических наук, доцент кафедры социологии, социальной работы и управления персоналом, Ивановский государственный университет, г. Иваново, Россия, richihina@mail.ru (Cand. Sc. (Econ.), Associate Professor at the Department of Sociology, Social Work and Personnel Management, Ivanovo State University, Ivanovo, Russian Federation).