УДК 612.6-304-305 **DOI https://doi.org/10.24195/2617-6688-2024-1-10**

Гончаренко Олена Володимирівна
кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри соціальної роботи і менеджменту соціокультурної діяльності
Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка, Суми, Україна
E-mail: golowko.elena@gmail.com
ORCID ID: https://orcid.org/0009-0006-3008-8148
Scopus Author ID: 57793679200
Researcher ID: JZV-2264-2024

Луценко Олена Анатоліївна
кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри соціальної роботи і менеджменту соціокультурної діяльності
Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка, Суми, Україна
E-mail: lenaluts8@gmail.com
ORCID ID: https://orcid.org/0009-0001-2323-4729

Репродуктивне здоров'я населення як об'єкт гендерно чутливої соціальної роботи

Діяльність щодо охорони репродуктивного здоров'я населення є одним із пріоритетних напрямів соціальної роботи. У сучасній медико-соціальній роботі простежується актуалізація гендерно чутливого підходу, який показує, що стать є одним із провідних факторів у питаннях репродуктивного здоров'я населення. Мета публікації – аналіз проблеми збереження репродуктивного здоров'я жінок і чоловіків. Завдання – висвітлення гендерних аспектів соціальної роботи у сфері збереження репродуктивного здоров'я населення. Методи дослідження: аналіз, синтез, узагальнення літератури з проблематики статі й репродуктивного здоров'я.

Уважається, що проблеми репродуктивного здоров'я стосуються тільки жінок, на організм яких протягом вагітності, пологів і в післяпологовий період здійснюється основне навантаження, через що проявляються різні захворювання (анемія, токсикози, рак молочної залози, злоякісні пухлини репродуктивних органів, післяпологові психози, сепсис, запалення нирок, ускладнення після штучного переривання вагітності, материнська смертність). Проблеми з репродуктивним здоров'я стосуються також і чоловіків, які страждають на простатит і безпліддя. Причинами є стрес, перевтома, напружена робота, нестача вітамінів, неправильний спосіб життя, наявність шкідливих звичок (алкоголь, наркотики, тютюн), хвороби репродуктивних органів.

Важливим є урахування гендерних аспектів соціальної роботи у сфері охорони репродуктивного здоров'я населення, які переплітаються з соціокультурними й економічними факторами, гендерними ролями, дотриманням репродуктивних прав чоловіків і жінок. Значення надається проблемі планування сім'ї, раннього та пізнього материнства/батьківства, формуванню репродуктивних установок, відповідних знань і життєвих навичок, доступу до повної інформації з питань репродукції. Недостатнє усвідомлення цінності репродуктивного здоров'я і факторів, що на нього впливають, часто призводить до ризикованої репродуктивної поведінки й відповідних наслідків.

Ключові слова: *репродуктивне здоров'я, гендерні ролі, спосіб життя, репродуктивні установки, планування сім'ї.*

Вступ. В умовах політичних, економічних і соціальних трансформацій останніх десятиліть на тлі погіршення показників здоров'я населення посилилися медико-соціальні проблеми. Зазначене зумовило об'єктивну потребу в ефективних технологіях вирішення взаємопов'язаних проблем соціального й медичного характеру на якісно новому комплексно-інтегративному рівні. Серед таких технологій істотну роль відіграють технології соціальної роботи у сфері репродуктивного здоров'я, зокрема урахування гендерного підходу. Являючи собою один із найпотужніших секторів для професійної самореалізації соціальних працівників, сфера охорони здоров'я потребує від цих фахівців знання гендерної специфіки порушень здоров'я в чоловіків і жінок. Стать є значущим соціальним фактором, який має вплив на здоров'я чоловіків і жінок (спосіб і тривалість життя, схильність до певних захворювань, стурбованість

власним здоров'ям тощо). Сьогодні гендерна специфіка здоров'я є предметом дослідження соціальної й медичної наук. Учені (М. Левчишина, Е. Лібанова, М. Маєрчик, А. Остропольць, Н. Рингач та ін.) вивчають гендерні питання здоров'я й можливості впровадження гендерно чутливого підходу до сфери охорони здоров'я, роль фахівців соціальної сфери в його реалізації.

Мета та завдання дослідження. Метою публікації є вивчення проблеми репродуктивного здоров'я жінок і чоловіків. Відповідно до мети визначено завдання, яке полягає у висвітленні гендерних аспектів соціальної роботи у сфері охорони репродуктивного здоров'я населення.

Матеріали та методи дослідження. Для досягнення мети були використані теоретичні методи (аналіз, синтез, узагальнення матеріалів з проблематики статі і репродуктивного здоров'я населення).

Результати дослідження. Наразі вплив соціокультурної стратифікації на здоров'я населення активно вивчають медики, соціологи, психологи, які зауважують про різні погляди чоловіків і жінок на необхідність звертатися за медичними послугами. Автори зазначають, що на стан здоров'я представників/ць різних статей впливають стурбованість здоров'ям, схильність до певних захворювань, тривалість життя, рівень смертності, місце проживання, навколишнє середовище, соціальне оточення, культурні традиції тощо. Проте в деяких наукових роботах, присвячених проблемам здоров'я чоловіків і жінок, акцентуються переважно відмінності між статями. Така наукова позиція, на нашу думку, зумовлена загальноприйнятими міфами про більшу стурбованість жінок власним здоров'ям, що детермінує часті відвідування лікарів, порівняно з чоловіками (Гончаренко, 2020).

Короткий історичний екскурс у досліджуване питання показує, що в 1950-х рр. відомий американський соціолог, прибічник структурного функціоналізму Т. Парсонс уважав, що жінкам від природи притаманний експресивний стиль, а тому суспільство дозволяє їм бути слабкими, демонструвати хворобливість, приймати й виконувати роль «слабкої» статі. Натомість чоловіки, намагаючись відповідати гендерному стереотипу про «сильну» стать із «залізним» здоров'ям, мало переймаються проблемами здоров'я (тому нормальним явищем для них уважаються шкідливі звички й ризикована поведінка, ігнорування хворобливих симптомів і вчасних звернень до лікарів).

У 1980-х рр. автори продовжили досліджувати соціальні фактори впливу на стан здоров'я населення й виявили відмінності, детерміновані змістом чоловічої та жіночої діяльності. Наприклад, у багатьох зарубіжних країнах типовим чоловіком був працюючий чоловік, а типовою жінкою – заміжня домогосподарка. Відповідно, соціальні чинники, що впливали на стан здоров'я чоловіків і жінок були пов'язані з гендерними відмінностями: для чоловіка значимими були соціальний статус, робота, посада, наявність партнерки; для жінки – статус заміжньої жінки й матері, умови ведення домогосподарства. Це спричинило панування в тогочасній західній науці думки щодо статевих відмінностей у питаннях здоров'я: «Жінки хворіють, а чоловіки помирають».

Проте в 1990-х рр. почали відверто говорити про проблеми здоров'я, що призвело до розвінчання загальноприйнятих міфів про надмірну хворобливість жінок і невразливість чоловіків. Подальші соціальні трансформації зумовили зменшення вказаних гендерних відмінностей, сьогодні прийнято вважати, що поєднання всіх трьох соціальних ролей – професійної, шлюбної й батьківської – однаково впливає на стан здоров'я обох статей. Проте, на думку авторів, поєднання зазначених гендерних ролей є більш складним для жінки через навантаження, які супроводжують їх поєднання й виконання.

Щоб зрозуміти гендерну специфіку захворюваності чоловіків, варто брати до уваги різні фактичні показники порушення їхнього здоров'я з урахуванням не тільки фізіологічних, а й соціальних факторів, зокрема способу життя. Так, у більшості країн світу (окрім Бангладешу, Індії, Мальдівів і Непалу) фіксується менша тривалість життя й високий рівень смертності чоловіків у всіх вікових групах. Зокрема, в Україні до повномасштабного вторгнення середні показники тривалості життя чоловіків становили 63 роки, тоді як для жінок – 74 роки. Такий значний розрив (11 років) у рівні середньої очікуваної тривалості життя свідчить про несприятливі умови життя чоловічого населення й високий рівень смертності від «зовнішніх» причин (нещасні випадки, дорожньо-транспортний і виробничий травматизм, отруєння неякісними продуктами та напоями, убивства, самогубства). Ці випадки є гендерно детермінованим, адже пов'язані зі способом життя й особливостями роботи чоловіків. Еталони чоловічого стилю життя, чоловічої сили та здоров'я романтизовані й вимагають жертв. Відповідно до гендерних моделей поведінки, серед чоловіків, особливо молодих вікових категорій, заохочується ризикована поведінка, небезпечне водіння транспорту, розв'язання конфліктних ситуацій за допомогою бійок, нехтування правилами безпеки на дозвіллі, байдужість до власного здоров'я, небезпечні умови праці тощо (Гендер для медій, 2017: 168).

Одним із основних складників загального здоров'я людини є здоров'я її репродуктивної системи. Часто репродуктивне здоров'я розуміють у вузькому сенсі, трактуючи його як фізіологічні можливості людини, що дають їй змогу відтворювати здорове потомство. Утім репродуктивне здоров'я людини складається з декількох компонентів: сексуальне здоров'я, планування сім'ї та безпечне материнство/

батьківство. За визначенням ВООЗ, репродуктивне здоров'я трактують як «стан повного фізичного, розумового й соціального благополуччя в усіх питаннях, що стосуються функцій і процесів репродуктивної системи, психосексуальних відносин на всіх стадіях життя». Згідно зі світовими й українськими даними, проблемними питаннями репродуктивного здоров'я є високий рівень материнської та дитячої смертності й абортів, невиношуваність вагітності, ускладнення вагітності й пологів, поширеність жіночої та чоловічої безплідності, захворюваність на ХПСШ (включаючи ВІЛ/СНІД), онкозахворювання репродуктивних органів тощо.

Проблема збереження репродуктивного здоров'я населення набула сьогодні особливої соціальної значущості як для світової спільноти, так і для України. У дослідницькому просторі все частіше зустрічається поняття «охорона репродуктивного здоров'я», яке визначається як «система заходів, спрямованих на відтворення здорового потомства і планування сім'ї, захист від хвороб, що передаються статевим шляхом, і лікування захворювань репродуктивної системи, запобігання дитячій і материнській смертності». Ця проблема змінила свій масштаб, вийшовши зі сфери компетенції тільки Міністерства охорони здоров'я і ставши одним із першочергових завдань для соціальної політики держави. У контексті зазначеного провідна роль належить соціальній роботі, яка полягає в проведенні просвітницьких, профілактичних і консультативних заходів з метою сприяння репродуктивному благополуччю населення за рахунок запобігання причинам, які впливають на репродуктивне здоров'я (Гендерна перспектива сфери охорони здоров'я в Україні, 2022).

Загальноприйнятою є думка, що ця проблема стосується переважно жінок, на репродуктивну систему яких під час вагітності, пологів і після них припадає основне навантаження. Медики зауважують, що в цей період проявляються захворювання крові й органів кровообігу, загострюються хвороби нирок, токсикози, рак молочної залози, злоякісні пухлини репродуктивних органів, післяпологові психози, сепсис, ускладнення після штучного переривання вагітності, материнська смертність. У жінок, які зловживають алкоголем і тютюнопалінням, спостерігаються порушення менструального циклу, хронічні запальні захворювання статевих органів і невиношування вагітності (Жінки й охорона здоров'я, 2014).

Щодо репродуктивного здоров'я чоловіків, то помилковим є твердження, що зазначена проблема їх не стосується, адже вона відверто поступається за кількістю й масштабами захворювань у жінок. І хоча цьому питанню приділяється менше уваги, зміцнення чоловічого здоров'я у сфері репродукції є не менш актуальним. Аналіз статистичних даних свідчить, що кількість чоловіків, які страждають на простатит, зростає; за приблизними оцінками, до 25% чоловіків схильні до цього захворювання. Крім того, до 30% чоловіків репродуктивного віку страждають на безпліддя. Серед причин чоловічих репродуктивних проблем автори називають стрес, сильну перевтому, напружену роботу, нестачу вітамінів, неправильний спосіб життя, наявність шкідливих звичок (алкоголь, наркотики, тютюн), хвороби репродуктивних органів тощо (Загоруйко, Ящук, 2016: 154).

Отже, проблема збереження й підтримки репродуктивного здоров'я населення заслуговує на залучення до її розв'язання фахівців різних галузей – медичної, соціальної, психологічної тощо. Робота спеціалістів у цьому напрямі має бути спрямована не тільки на забезпечення контролю за статевим розвитком хлопців і дівчат і функціонуванням репродуктивної системи дорослих чоловіків і жінок, а й на популяризацію здорового способу життя, урахування впливу на репродуктивні установки соціально-економічних і гендерних факторів, засвоєння правил безпечної репродуктивної поведінки, формування адекватної репродуктивної мотивації та відповідального материнства/батьківства.

Актуальності набуває урахування гендерних аспектів соціальної роботи у сфері охорони репродуктивного здоров'я, які переплітаються із соціокультурними й економічними факторами, гендерними ролями, дотриманням репродуктивних прав чоловіків і жінок. На жаль, і досі в нашому суспільстві панують стійкі стереотипи щодо сексуальних стосунків між чоловіком і жінкою та планування сім'ї. Варто лиш згадати найбільш поширені твердження, а саме: «Лише дівчина/жінка має думати про контрацепцію», «Вагітність дівчини/жінки – виключно її провина/проблема», «Секс із презервативом не приносить чоловіку задоволення», «Якщо в подружжя немає дітей, то це провина жінки», «Чоловік працює, жінка народжує», «Аборт вирішить проблему небажаної вагітності» тощо.

У контексті медико-соціальної роботи у сфері охорони репродуктивного здоров'я великого значення надають проблемі планування сім'ї, яка полягає в реалізації видів діяльності, що допомагають чоловікам і жінкам досягти певних репродуктивних результатів, а саме: привести на світ бажаних дітей; досягати бажаної кількості дітей у сім'ї та зберегти їх; контролювати вибір часу дітонародження з урахуванням віку батьків і соціально-економічних умов; регулювати інтервали між народженнями; уникнути небажаної вагітності (зокрема підліткової й у результаті зґвалтування) і незапланованих народжень; сприяти зниженню материнської та дитячої смертності, зміцненню здоров'я матері й дитини, скороченню вторинного безпліддя (Тимчик, Маруненко, 2013: 268).

З огляду на зазначене, ефективність планування сім'ї залежить від поінформованості чоловіків і жінок щодо методів контролю дітородіння, а також доступності і прийнятності цих методів для різних категорій сімей. Розв'язання проблеми планування сім'ї має базуватися на знаннях гендерної специфіки репродуктивного здоров'я та репродуктивних установок населення. Цей підхід дає змогу формувати не тільки у жінок, а й у чоловіків відповідальність за планування сім'ї, яку мають нести обоє майбутніх батьків. Це передбачає поінформованість щодо віку, коли можна народжувати дітей, їхньої кількості, інтервалів між пологами тощо. Крім цього, чоловікам і жінкам варто прищеплювати навички здорової репродуктивної поведінки, яка полягає передовсім у запобіганні небажаній вагітності шляхом використання контрацепції – механічної, хімічної, внутрішньоматкової, гормональної тощо. Відповідальний підхід до власного репродуктивного здоров'я допоможе уникнути жінкам небезпечної операції – аборту.

Окремо варто акцентувати на проблемі раннього й пізнього материнства, що є небезпечним для жінок із підвищеними ризиками. Зокрема, юні дівчата під час підліткових вагітностей стикаються з вищим ризиком ускладнень під час вагітності й пологів, які є основною причиною смертності серед 15–19 річних дівчат у всьому світі. Матері-підлітки віком 10–19 років стикаються з більшими ризиками для власного здоров'я, ніж жінки у віці 20–24 років, а їхні діти – з більшими ризиками низької ваги при народженні й передчасних пологів. Щодо пізнього материнства/батьківства, яке наразі є поширеною моделлю репродуктивної поведінки сучасної молоді, то варто стерегтися репродуктивних ризиків, пов'язаних із віком. Як і старші чоловіки, старші жінки мають вищий шанс зачати дитину з аутизмом чи синдромом Дауна. У старших жінок зростають шанси багатоплідних родів, що загострює ризики пізніх пологів; вищими є шанси розвитку цукрового діабету, більшої вірогідності потреби в кесаревому розтині, бо їхні тіла стають менш пристосованими до дітонародження; вищим стає ризик затяжних пологів, що є дистресом як для матері, так і для немовляти (Гойда, Октисюк, 2020). Розмірковуючи над проблемою збільшення віку материнства/батьківства, автори пояснюють її соціально-економічними факторами, серед яких указують поширення освіти і збільшення рівня зайнятості жінок, економічну невизначеність і нестабільні форми зайнятості, низьку доступність і високі витрати на житло, відкладення й нестабільність шлюбів, а також цінності, що набувають більш індивідуального характеру, зокрема добровільна бездітність (Гендерна рівність і розвиток, 2016).

У роботі з населенням варто акцентувати, що формування репродуктивного здоров'я є доволі складним і тривалим процесом, яке не може підтримуватися за відсутності в чоловіків і жінок відповідних знань і життєвих навичок. Індивіди будь-якого віку й будь-якої статі повинні мати доступ до повної й правдивої інформації з питань репродукції; бути компетентними в питаннях власної репродуктивної сфери; знати не тільки про фізіологічні, а й про соціальні (гендерні) фактори, які впливають на репродуктивну поведінку та репродуктивні установки. Недостатнє усвідомлення цінності репродуктивного здоров'я та факторів, що на нього впливають, часто призводить до ризикованої репродуктивної поведінки й відповідних наслідків.

Найбільше навантаження на репродуктивну систему припадає на підлітковий і юнацький період, коли відбувається бурхливий розвиток індивіда на соматичному та психічному рівнях із формуванням усіх функціональних систем, у тому числі й репродуктивної. На цьому життєвому етапі формуються основи репродуктивної поведінки особистості. Проте дорослі чоловіки й жінки теж мають бути обізнаними щодо особливостей функціонування власного тіла, жити з почуттям упевненості в собі, що впливатиме на готовність піклуватися про репродуктивне здоров'я. Варто обговорювати не лише з молодими, а й із дорослими людьми теми, які стосуються змін репродуктивної системи в періоди дорослішання/старіння жіночих і чоловічих організмів, статевої гігієни, фізіологічних особливостей репродуктивних систем у чоловіків і жінок, зачаття й вагітності, народження дітей, змін жіночної тілесності після пологів тощо.

Висновки. Отже, будучи важливим складником загального здоров'я людини, репродуктивне здоров'я дає змогу чоловікам і жінкам вести здорове психосексуальне життя, створювати необхідні умови для народження здорових дітей, здатних забезпечити розвиток і процвітання нашого суспільства. Застосування гендерного підходу до соціальної роботи у сфері охорони репродуктивного здоров'я населення дає змогу враховувати всі фактори на шляху його збереження (фізіологічні, соціально-економічні, культурні тощо), дотримання репродуктивних прав чоловіків і жінок.

Література

Гендер для медій : підручник із гендерної теорії для журналістики та інших соціогуманітарних спеціальностей / за ред. М. Маєрчик, О. Плахотнік, Г. Ярманової. Київ : Критика, 2017. 224 с.

Гендерна перспектива сфери охорони здоров'я в Україні / Український центр економічних та політичних досліджень ім. О. Разумкова. Київ, 2022. 52 с.

Гойда Н.Г., Октисюк Ж.С. Аналіз деяких показників репродуктивного здоров'я жіночого населення в Україні. *Український медичний часопис.* 2022. № 5 (151). URL: https://www.umj.com.ua/article/234026/analiz-deyakih-pokaznikiv-reproduktivnogo-zdorov-ya-zhinochogo-naselennya-v-ukrayini.

Гончаренко О.В. Фахова підготовка соціальних працівників до роботи у сфері охорони здоров'я. *Вісник КНЛУ. Серія «Педагогіка та психологія».* 2020. Вип. С. 125–133.

Жінки й охорона здоров'я. *Гендерна політика та інституційні механізми її реалізації в Україні. Національний огляд виконання Україною Пекінської декларації та Платформи дій і заключних документів Двадцять третьої спеціальної сесії Генеральної Асамблеї ООН* / укл. : М. Корюкалов. Київ, 2014. С. 22–27.

Загоруйко Н.В., Ящук Л.Б. Оцінка репродуктивного здоров'я серед різних вікових груп населення Черкаської області. *Український журнал медицини, біології та спорту.* 2016. № 1 (1). С. 152–157.

Тимчик О.В., Маруненко І.М. Медико-соціальні основи здоров'я : навчальний посібник для студ. вищ. навч. закл. Київ : Київськ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2013. 317 с.

Reproductive health of the population as an object of attention of gender-sensitive social work

Honcharenko Olena
PhD in Pedagogy (Candidate of Pedagogical Sciences), Associate Professor
Department of Social Work and Management of Sociocultural Activities
Sumy State Pedagogical University named A.S. Makarenko, Sumy, Ukraine

Lutsenko Olena
PhD in Philosophy (Candidate of Philosophical Sciences), Associate Professor
Department of Social Work and Management of Sociocultural Activities
Sumy State Pedagogical University named A.S. Makarenko, Sumy, Ukraine

Activities to protect the reproductive health of the population are one of the priority areas of social work. In modern medical and social work, a gender-sensitive approach is being actualised, which shows that gender is one of the leading factors in reproductive health issues. The purpose of the publication: to analyse the problem of preserving the reproductive health of women and men in the context of gender-sensitive social work. Objectives: to highlight the gender aspects of social work in the field of reproductive health. Research methods: analysis, synthesis, generalisation of scientific literature on gender and reproductive health.

It is believed that reproductive health problems affect only women whose bodies are under heavy stress during pregnancy, childbirth and the postpartum period and suffer from various diseases (anaemia, toxicosis, breast cancer, malignant tumours of the reproductive organs, postpartum psychosis, sepsis, kidney inflammation, complications after induced abortion, maternal mortality). Reproductive health problems also affect men who suffer from prostatitis and infertility. The causes are stress, overwork, hard work, lack of vitamins, unhealthy lifestyle, bad habits (alcohol, drugs, tobacco), and diseases of the reproductive organs. It is important to take into account the gender aspects of social work in the field of reproductive health, which are intertwined with socio-cultural and economic factors, gender roles, and respect for the reproductive rights of men and women.

Great importance is attached to family planning, early and late motherhood/parenthood, the formation of reproductive attitudes, relevant knowledge and life skills, and access to complete and accurate information on reproduction. Lack of awareness of the value of reproductive health and the factors that influence it often leads to risky reproductive behaviour and its consequences.

Keywords: *reproductive health, gender roles, lifestyle, reproductive attitudes, family planning.*

References

Hender dlia medii. Pidruchnyk iz hendernoi teorii dlia zhurnalistyky ta inshykh sotsiohumanitarnykh spetsialnostei [Gender for the media. A textbook on gender theory for journalism and other socio-humanitarian specialties] / Za red. M. Maierchyk, O. Plakhotnik, H. Yarmanovoi, (2017). Kyiv: Krytyka [in Ukrainian].

Henderna perspektyva sfery okhorony zdorovia v Ukraini [Gender perspective of health care in Ukraine] / Ukrainskyi tsentr ekonomichnykh ta politychnykh doslidzhen im. O. Razumkova, (2022). Kyiv [in Ukrainian].

Hoida, N.H., Oktysiuk, Zh.S. (2022). Analiz deiakykh pokaznykiv reproduktyvnoho zdorovia zhinochoho naselennia v Ukraini [Analysis of some indicators of reproductive health of the female population in Ukraine]. *Ukrainskyi medychnyi chasopys.* 5 (151) – IX/X. Retrieved from https://www.umj.com.ua/article/234026/analiz-deyakih-pokaznikiv-reproduktivnogo-zdorov-ya-zhinochogo-naselennya-v-ukrayini.

Honcharenko, O.V. (2020). Fakhova pidhotovka sotsialnykh pratsivnykiv do roboty u sferi okhorony zdorovia [Professional training of social workers to work in the field of health care]. *Visnyk KNLU,* 32, 125–133 [in Ukrainian].

Tymchyk O.V., Marunenko I.M. (2013). Medyko-sotsialni osnovy zdorovia [Medical and social foundations of health]: navch. posib. dlia stud. vyshch. navch. zakl. Kyiv: Kyivsk. un-t im. B. Hrinchenka, 267–272 [in Ukrainian].

Zhinky y okhorona zdorovia [Women and health care]. *Henderna polityka ta instytutsiini mekhanizmy yii realizatsii v Ukraini. Natsionalnyi ohliad vykonannia Ukrainoiu Pekinskoi deklaratsii ta Platformy dii i zakliuchnykh dokumentiv Dvadtsiat tretoi spetsialnoi sesii Heneralnoi Asamblei OON* / ukl.: M. Koriukalov (2014). Kyiv, 22–27 [in Ukrainian].

Zahoruiko, N.V., Yashchuk, L.B. (2016). Otsinka reproduktyvnoho zdorovia sered riznykh vikovykh hrup naselennia Cherkaskoi oblasti [Evaluation of reproductive health among different age groups of the population of Cherkasy region]. *Ukrainskyi zhurnal medytsyny, biolohii ta sportu*, 1(1), 152–157 [in Ukrainian].

Accepted: March 02, 2024