

21.04.2020 г.

DOI: 10.21045/2071-5021-2020-66-2-10

Казанцева А.В., Ануфриева Е.В., Набойченко Е.С.

ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ У ПОДРОСТКОВ, УЧАЩИХСЯ КОЛЛЕДЖЕЙ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Екатеринбург, Россия

Резюме

Актуальность. Здоровье необходимо для полноценного вступления в профессиональную жизнь и успешных социальных взаимодействий. Модели поведения учащихся колледжей характеризуются более высокой распространностью поведенческих факторов риска и низким уровнем информированности о факторах, способствующих сохранению здоровья, по сравнению со сверстниками в школах.

Цель исследования: совершенствование профилактической работы с подростками, обучающимися в организациях среднего профессионального образования, на основе изучения уровня отношения к здоровью и сформированности установок здорового образа.

Материал и методы. В ходе исследования проведена оценка субъективного отношения личности к здоровью у подростков, учащихся колледжей. Применились психологические тестовые методики «Индекс отношения к здоровью». Опрошено 836 подростков из 5 колледжей Свердловской области.

Результаты. Среди учащихся колледжей выявлены высокая распространенность поведенческих рисков и пробелы в знаниях об основах охраны здоро-

вья. Полученные на основе психологических методик данные свидетельствуют о низких уровнях тревожности по отношению к здоровью и приверженности к здоровьесбережению.

Обсуждение. Обоснована необходимость разработки и внедрения технологий по совершенствованию профилактической работы с учетом ценностно-мотивационного подхода и скоординированном участии медиков, клинических психологов, педагогов и самих подростков.

Заключение. В целях повышения информированности молодежи в отношении факторов риска и формирования рискологической компетенции у обучающихся в профилактическую программу внедрены интерактивные мероприятия с применением современных форм обучения, сочетающих развлекательные и познавательные элементы. Проведена серия семинаров и тренингов психологами и студентами медицинского вуза для учащихся и преподавателей колледжей – участников проекта.

Ключевые слова: отношение к здоровью; студенты; охрана здоровья подростков.

Контактная информация: Казанцева Анна Владимировна, e-mail: kazantseva.anna.net@gmail.com

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов".

Для цитирования: Казанцева А.В., Ануфриева Е.В., Набойченко Е.С. Формирование культуры здоровья у подростков, учащихся колледжей. *Социальные аспекты здоровья населения* [сетевое издание] 2020; 66(2):10. URL: http://vestnik.mednet.ru/content/view/1154/30/lang_ru/ DOI: 10.21045/2071-5021-2020-66-2-10

Kazantseva A.V., Anufrieva E.V., Naboychenko E.S.

BUILDING A CULTURE OF HEALTH IN ADOLESCENT COLLEGE STUDENTS

Ural State Medical University, Ministry of Health of the Russian Federation,
Yekaterinburg, Russia

Abstract

Significance. Detection of defects in the treatment and diagnostic process by expert assessment is the basis for developing organizational actions to improve quality of health care, analyze effectiveness of previous managerial decisions and implement perspective programs aimed at improving quality and efficiency of health care. It is especially important to solve these problems in oncohematology, where costs are highest, treatment methods are often aggressive, while treatment outcomes are not always satisfactory. Research in this area is scarce and is rather focused on clinical than organizational and managerial aspects, that substantiates relevance of the research topic.

The purpose of the study was to identify defects in the treatment and diagnostic process in care delivery to patients with malignant neoplasms of the blood system according to expert assessment.

Material and methods. The study used a retrospective expert assessment of 447 cases of care delivery to patients with hemoblastoses in the three hematological departments.

Results. Defects in the treatment and diagnostic process were detected in over half of all cases, including: insufficient continuity of care (87.8% of cases); defects in medical history collection (78.4%); errors in concomitant diagnosis and underestimation of concomitant diseases when planning and conducting treatment program (70.9%); incomplete accompanying treatment (45.8%); and defects in keeping medical records (90.2%).

Discussion. Insufficient attention is being paid to medical history analysis however, it is these data that make it possible to identify feasibility of aggressive therapy and probability of complications, to make a thorough differential diagnosis and identify concomitant diseases. Defects in collecting medical history result in inadequate laboratory and instrumental examination, diagnostic errors, which, in turn, has a negative effect on the treatment outcomes. Effectiveness, tolerability and treatment final outcomes are largely dependable upon adequacy and completeness of the accompanying and symptomatic treatment.

The most negative factor is insufficient continuity, which indicates defects in the process approach. In 37.3% of cases, defects are of a systemic nature, which requires making systemic organizational and managerial decisions.

Conclusion. In general, the study results suggest the need for internal quality monitoring of hematological care delivery and quality management improvement in a hematological hospital.

Keywords: defects in treatment and diagnostic process; expert assessment; health care quality; hematological hospital; hemoblastoses.

Corresponding author: Kazantseva Anna Vladimirovna, e-mail: kazantseva.anna.net@gmail.com

Information about authors:

Kazantseva A.V., <https://orcid.org/0000-0002-8231-9490>

Anufrieva E.V., <http://orcid.org/0000-0003-2727-2412>

Naboychenko E.S., <http://orcid.org/0000-0003-0749-0965>

Acknowledgments. The study had no sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

For citation. Kazantseva A.V., Anufrieva E.V., Naboychenko E.S. Building a culture of health in adolescent college students. *Social'nye aspekty zdorov'a naseleniya / Social aspects of population health* [serial online] 2020; 66(2):10. Available from: http://vestnik.mednet.ru/content/view/1154/30/lang_ru/ DOI: 10.21045/2071-5021-2020-66-2-10. (In Rus).

Введение

Здоровье необходимо как для полноценного вступления в профессиональную жизнь, выполнения своих должностных обязанностей, так и успешных социальных взаимодействий [1,2]. Однако, модели поведения современной молодежи характеризуются низким уровнем ценностного отношения здоровью [3,4]. Охрана здоровья обучающихся подростков является приоритетной задачей государственной политики России, требующей межотраслевого подхода. А появление новых профессий ставит образовательными организациями новые задачи по созданию психолого-педагогического сопровождения для успешного внедрения в процесс обучения основ охраны здоровья [3,5,6].

По результатам проведенных нами ранее социологических исследований было установлено, что для учащихся колледжей характерна более высокая распространенность поведенческих факторов риска и низкий уровень информированности о факторах способствующих сохранению здоровья, по сравнению со сверстниками в школах. Это может быть связано как с социальными причинами, таки с более эффективной профилактической работой, проводимой со школьниками [10, 11]. С 2016 г. в г. Екатеринбург внедрена профилактическая программа «Здоровый студент», включающая информационные и досуговые мероприятия для учащихся и методические рекомендации для преподавателей. Но по данным мониторинга результатов проекта за 2016-2018 гг. значительной динамики снижения распространенности факторов риска среди студентов колледжей не отмечено [10]. В этой связи было принято решение по дополнительному изучению уровня отношения к здоровью подростков с привлечением клинических психологов.

Цель исследования – совершенствование профилактической работы с подростками учащимися в организациях среднего профессионального образования, на основе уровня отношения к здоровью и сформированности установок здорового образа.

Материалы и методы

Объектами данного исследования послужили 836 подростков в возрасте 15-17 лет (61% юноши и 39% девушки), учащихся в 5 организациях среднего профессионального образования Свердловской области. Отбор колледжей проводился случайным образом и согласовывался с Министерством образования и Министерством здравоохранения региона. Опрошены студенты первых курсов методом сплошного одномоментного анонимного анкетирования. Цель исследования была указана на первой странице опросника, сданный бланк с ответами считался показателем согласия, все респонденты принимали участие в исследовании без каких-либо стимулов.

Использовались психологические тестовые методики: «Индекс отношения к здоровью» и «Отношение к здоровью», валидность которых подтверждена предыдущими исследованиями [7,8,9].

Опросник «Индекс отношения к здоровью» включал 24 вопроса с альтернативными (полярными) ответами, каждый ответ оценивается по шкале от 0 (наименьшая степень выраженности заботы о своем здоровье) до 4 (высокая степень ориентированности на здоровье) баллов. Ответы респондентов оцениваются в баллах по четырем субтестам (шкалам): эмоциональная, познавательная, практическая, поступочная, затем переводятся в станийны, согласно методике [7]. В этом исследовании мы оценили интенсивность отношения к здоровому образу жизни и проявления субъективного отношения к здоровью и в различных сферах.

Методика «Отношение к здоровью», содержала 10 блоков, включающих утверждения, которым респонденты должны дать оценку от 1 балла (полностью не согласен) до 7 баллов (абсолютно согласен) [8,9]. Анализ результатов проводится на основании качественного анализа отдельных утверждений и блоков для оценки субъективного отношения личности к здоровью и здоровому образу жизни.

Статистический анализ проводился с использованием Statistica10.0 корпорации StatSoftInc. (США). Рассчитана ошибка репрезентативности средних величин ($M \pm m$), для оценки достоверности различий использовался t-критерия Стьюдента, различия принимались как достоверные при $t > 2$ ($p < 0.05$).

Результаты

На основе методики «Индекс отношения к здоровью» [7] полученные средние баллы по четырем шкалам при интерпретации в станайны оцениваются как средний или ниже среднего уровень интенсивности отношения к здоровью без достоверных различий по полу (табл. 1). Это свидетельствует, о том, что опрошенные готовы воспринимать поступающую информацию о здоровье, но сами не проявляют активности в ее поиске. Подростки будут включаться в практическую деятельность по здоровьесбережению, которую организовывают другие, но сами не являются инициаторами таких действий. Отношение к здоровью у молодых людей остается «личным делом» и они не стремятся изменить свое окружение и свое поведение в отношении приверженности к ЗОЖ.

Таблица 1

Результаты анкетирования по методике «Индекс отношения к здоровью», баллы ($M \pm m$)

Шкала	Юноши n=510	Девушки n=326	Характеристика результата юноши/девушки
Эмоциональная	8,94±0,5	10,38±0,7	ниже среднего/средний
Познавательная	6,08±0,9	6,04±1,0	средний/средний
Практическая	9,25±0,9	9,18±0,8	средний/средний
Поступочная	6,78±1,0	6,65±1,1	средний/средний

При анализе полученных результатов по методике «Отношение к здоровью» [8,9] у студентов выявлены пробелы в элементарных знаниях об основных факторах риска для здоровья и наличие заблуждений в понимании роли здоровья в обеспечении активной и продолжительной жизни. Информацию о принципах ЗОЖ подростки не считают необходимой, а для его сохранения здоровья полагают, что достаточно не иметь вредных привычек (4,59±1,27 балла) и зани-

маться физическими упражнениями ($4,77\pm1,02$ балла). Степень соответствия действий и поступков учащихся не полностью отвечает требованиям здорового образа жизни; отмечен низкий уровень тревожности по отношению к здоровью. Более половины студентов ответили, что совсем не заботятся о своем здоровье, т.к. считают себя здоровыми ($4,37\pm1,04$ балла) или не имеют на это времени ($4,11\pm1,09$ балла). Преимущественная доля опрошенных респондентов чувствуют себя спокойными, когда со здоровьем все благополучно ($5,91\pm0,64$ балла), и чувствуют себя расстроеными ($4,5\pm1,01$ балла) и озабоченными ($4,27\pm1,95$ балла), когда заболевают.

При этом отмечается достаточно высокая значимость здоровья в индивидуальной иерархии ценностей молодых людей, занимая второе место ($6,1\pm1,3$ балла), после дружбы ($6,15\pm1,25$ баллов). Тинейджеры максимально подтверждены влиянию ценностей группы и беспокоятся, если подвергается опасности их популярность среди сверстников. На ценностно-мотивационном уровне респонденты видят залог дальнейших успехов в жизни, в первую очередь, в своих способностях ($5,95\pm0,36$ балла), на втором месте стоит фактор здоровья - $5,64\pm0,57$ балла.

Таблица 2

Результаты исследования по методике «Отношение к здоровью», баллы ($M\pm m$)

Вопрос	Наиболее популярные варианты ответа	Средняя частота*		
		Оба пола n=836	Юноши n=510	Девушки n=326
Насколько приведенные ценности важны для вас сейчас	Верные друзья	$6,15\pm1,25$	$6,2\pm1,3$	$6,09\pm1,18$
	Здоровье	$6,1\pm1,3$	$6,04\pm1,34$	$6,18\pm1,24$
	Счастливая семейная жизнь	$5,98\pm1,46$	$5,85\pm1,53$	$6,18\pm1,32$
	Материальное благополучие	$5,91\pm1,24$	$5,95\pm1,27$	$5,86\pm1,18$
Необходимо для достижения успеха в жизни	Упорство, трудолюбие	$6,34\pm1,13$	$6,26\pm1,25$	$6,45\pm0,92$
	Способности	$5,95\pm1,36$	$5,9\pm1,47$	$6,04\pm1,19$
	Здоровье	$5,64\pm1,57$	$5,48\pm1,69$	$5,86\pm1,34$
Какие факторы оказывают наиболее	Образ жизни	$6\pm1,44$	$5,9\pm1,5$	$6,17\pm1,33$

существенное влияние на состояние здоровья	Особенности питания	5,8±1,46	5,67±1,56	5,98±1,27
	Экологическая обстановка	5,6±1,5	5,5±1,63	5,93±1,26
Как вы чувствуете себя, когда со здоровьем у вас все благополучно	Я спокоен	5,91±1,64	5,87±1,71	5,99±1,51
	Я доволен	5,85±1,53	5,79±1,63	5,93±1,36
	Я счастлив	5,75±1,59	5,68±1,66	5,85±1,47
чувствуете себя чаще всего, когда узнаете об ухудшении своего здоровья	Я чувствую себя подавленно	4,12±2,04	3,86±2,06	4,52±1,96
	Я расстроен	4,5±2,01	4,17±2,07	4,99±1,81
	Я озабочен	4,27±1,95	4,08±1,97	4,57±1,91
Делаете ли вы что-нибудь для поддержания вашего здоровья	Занимаюсь физическими упражнениями	4,77±2,02	5,05±2,01	4,38±1,98
	Избегаю вредных привычек	4,59±2,27	4,48±2,3	4,74±2,23
	Забочусь о режиме сна и отдыха	4,22±2,02	4,21±2,11	4,23±1,9
Если вы заботитесь о своем здоровье недостаточно или нерегулярно, то почему	В этом нет необходимости, так как я здоров(а)	4,37±2,04	4,57±2,04	4,1±2
	У меня нет на это времени	4,11±2,09	3,95±2,11	4,37±2,05
	Есть более важные дела	4,14±2,08	4,21±2,11	4,06±2,04
Если вы чувствуете недомогание, то	Обращаетесь за советом к друзьям, родственникам, знакомым	4,9±1,96	4,93±1,95	4,86±1,99
	Сами принимаете меры, исходя из своего прошлого опыта	4,8±1,87	4,83±1,89	4,76±1,84
	Обращаетесь к врачу	4,53±2,16	4,42±2,17	4,69±2,13

* max 7 баллов

Полученные результаты свидетельствуют, что низкий уровень мотивации, недостаточная информированность и неустойчивое отношение к здоровьесбережению характерны для всех опрошенных подростков, студентов колледжей. Молодые люди недооценивают риски и пролонгированные последствия попустительского отношения к здоровью, что рано или поздно приведет к развитию различных заболеваний. В сложившейся ситуации необходимо совершенствование профилактических программ и психолого-педагогического сопровождения обучающихся с учетом ценностно-мотивационного подхода при скоординированном участии медицинских работников, психологов, педагогов и самих подростков.

Обсуждение

По итогам проведенного исследования в программу проекта «Здоровый студент» были внесены дополнения, направленные на повышение информированности в отношении факторов риска, формирование рискологической компетенции и навыков самотестирования и преодоления с использованием современных форм обучения, сочетающие развлекательные и познавательные элементы (Edutainment).

При участии клинических психологов и студентов факультета психолого-социальной работы проведена диагностика состояния подростков и серия тренингов, направленных на профилактику нездорового образа жизни. Активное участие в обучении сверстников позволяет добиться большего доверия к информации со стороны обучаемых. Проведен цикл семинаров с преподавателями колледжей.

Для повышения заинтересованности студентов при проведении внеучебных мероприятий в колледжах внедрены интерактивные технологии донесения информации с элементами геймификации и визуализации, которые позволяют приобрести конкретные навыки здорового поведения. Запущено проведение квестов и мастер-классов по принципам здорового питания, в конце которых участники получают яркие буклеты с рецептами модных, но полезных блюд, которые могут приготовить самостоятельно, в том числе в общежитии.

Разработаны и записаны короткие динамичные информационные ролики, пропагандирующих ценности здорового образа жизни с участием самих подростков, которые демонстрируются в холлах учебных корпусов, а также размещены в сети Интернет на странице проекта.

Планируется создание службы психологической поддержки, что особенно важно для подростков-студентов в период адаптации к новым условиям учебного процесса. В группе риска находятся студенты, приезжающие на обучение из областных городов, поэтому целесообразно открытие кабинета психологиче-

ской помощи в общежитии, а консультации психолога проводить несколько раз в неделю, во второй половине дня.

В Свердловской области с 2019 г. запущена работа Центра охраны здоровья детей и подростков, который будет являться координатором проводимой профилактической работы в регионе, в том числе в интернет пространстве. В настоящее время актуально привлечение внимания подростков к собственному здоровью через social media. Контент, публикуемый в сообществах, зачастую является более запоминающимся для молодежи, а применение технологии «равный равному» обеспечивает большую вовлеченность в процесс здоровьесбережения. С появлением современных гаджетов, позволяющих контролировать физическую активность, режим питания и сна, возможно сделать заботу о здоровье увлекательной для самих подростков.

Выводы

Полученные в ходе исследования результаты свидетельствуют о пробелах в вакуумных знаниях у подростков, учащихся колледжей, в сочетании с низким уровнем мотивации и неустойчивым отношением к здоровьесбережению, что диктует необходимость совершенствования профилактических программ и учебно-воспитательного процесса.

Для разработки превентивных мероприятий в организациях среднего профессионального образования необходимо изучение возрастных, гендерных различий, тенденций в отношении поведенческих факторов риска с течением времени, а также индивидуально-личностных особенностей студентов при скоординированном межведомственном взаимодействии.

Введение во внеучебную программу здоровьесберегающих технологий следует осуществлять с применением современных интерактивных методов, которые предполагают взаимодействие в группе сверстников и тренера на равных. Такой подход позволяет донести информацию и в игровой форме отработать необходимые навыки, которые позволяют молодым людям осознанно относиться

к факторам риска, с которыми они столкнулись, самостоятельно искать информацию о них и возможных последствиях.

Необходимо в дальнейшем совершенствовать службу психологической поддержки для подростков, учащихся колледжей, находящихся в группе риска, путем организации доступных консультаций, в том числе по телефону или мессенджеры.

Библиография

1. Кучма В.Р., Шубочкина Е.И., Ибрагимова Е.М., Молдованов В.В., Иванов В.Ю. Условия формирования здоровья трудового потенциала: проблемы и пути решения. *Медицина труда и промышленная экология* 2017;(8): 50-54.
2. Кучма В.Р., Шубочкина Е.И., Иванов В.Ю. Исследования качества жизни и условий жизнедеятельности подростков: критерии оценки, факторы риска здоровью, профилактическая составляющая. Сборник материалов III Всероссийской конференции с международным участием: Здоровье и качество жизни, 2018. С. 155-160.
3. Кучма В.Р., Соколова С.Б. Поведенческие риски, опасные для здоровья школьников XXI века. Москва: ФГАУ «НМИЦ здоровья детей»; 2017. 170 с.
4. Никулина М.А., Патраков Э.В., Ковтун О.П., Филоненко В.И. Представления о здоровье и здоровьесбережении у студенческой молодежи. *Социологические исследования* 2018; (7): 152-157.
5. Лебедева О.В., Фомина Н.В. Отношение к соматическому здоровью как показатель развития психологического здоровья личности. *Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки* 2014; 36 (4): 150-158.

6. Пузанова Ж.В., Чеховский И.В. Здоровый образ жизни: понимание и отношение студенческой молодежи. *Вестник РУДН. Серия: Социология* 2014; (4):135-150.

7. Дерябо С., Ясин В. Отношение к здоровью и здоровому образу жизни: методика измерения. *Директор школы* 1999; (2): 7-16.

8. Березовская Р.А., Никифоров Г.С. Психология здоровья. Никофоров Г.С., редактор. СПб.: Питер;. 2003. С. 275-291.

9. Березовская Р.А. Исследования отношения к здоровью: современное состояние проблемы в отечественной психологии. *Вестник СПбГУ* 2011; 12 (1): 221-226.

10. Казанцева А.В., Ножкина Н.В., Ануфриева Е.В., Михалева Н.В. Здоровье и социально обусловленные факторы риска у подростков. В кн.: Демографическая и семейная политика в контексте целей устойчивого развития. Сборник статей IX Уральского демографического форума. Институт экономики УрО РАН. 2018; 1. С. 514-522.

11. Ковтун О.П., Ануфриева Е.В., Ножкина Н.В., Малямова Л.Н. Школьная медицина: анализ достигнутых результатов и поиск новых решений. *Вестник уральской медицинской академической науки* 2018; 15 (1): 136-145.

References

1. Kuchma V.R., Shubochkina E.I., Ibragimova E.M., Moldovanov V.V., Ivanov V.Yu. Usloviya formirovaniya zdorov'ya trudovogo potentsiala: problemy i puti resheniya [Conditions to form healthy labor potential: problems and solutions]. *Meditina truda i promyshlennaya ekologiya* 2017; (8): 50-54. (In Russian).
2. Kuchma V.R., Shubochkina E.I., Ivanov V.Yu. Issledovaniya kachestva zhizni i usloviy zhiznedeyatel'nosti podrostkov: kriterii otsenki, faktory riska zdorov'yu, profilakticheskaya sostavlyayushchaya [Studies of the quality of life

and living conditions of adolescents: assessment criteria, health risk factors, preventive component]. Sbornik materialov III Vserossiyskoy konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem: “Zdorov'e i kachestvo zhizni” 2018; p. 155-160. (In Russian).

3. Kuchma V.R., Sokolova S.B. Povedencheskie riski, opasnye dlya zdorov'ya shkol'nikov XXI veka [Behavioral risks that are hazardous to the schoolchildren's health in 21 century]. Moscow: FGAU «NMITS zdorov'ya detey» Minzdrava Rossii; 2017. 170 p. (In Russian).

4. Nikulina M.A., Patrakov E.V., Kovtun O.P., Filonenko V.I. Predstavleniya o zdorov'e i zdorov'iesberezhnenii u studencheskoy molodezhi [Ideas about health and health saving in students]. *Sotsiologicheskie issledovaniya* 2018; (7): 152-157. (In Russian).

5. Lebedeva O.V., Fomina N.V. Otnoshenie k somaticeskому zdorov'yu kak pokazatel' razvitiya psikhologicheskogo zdorov'ya lichnosti [Attitude to somatic health as an indicator of developing psychological health of an individual]. *Vestnik Nizhegorodskogo universiteta im. N.I. Lobachevskogo. Seriya: Sotsial'nye nauki* 2014; 36 (4): 150-158. (In Russian).

6. Puzanova Zh.V., Chekhovskiy I.V. Zdorovyy obraz zhizni: понимание и отношение студенческой молодежи [Healthy lifestyle: understanding and attitude of students]. *Vestnik RUDN. Seriya: Sotsiologiya* 2014; (4):135-150. (In Russian).

7. Deryabo S., Yasin V. Otnoshenie k zdorov'yu i zdorovomu obrazu zhizni: metodika izmereniya [Attitude to health and a healthy lifestyle: measurement technique]. *Direktor shkoly* 1999; (2): 7-16. (In Russian).

8. Berezovskaya R.A., Nikiforov G.S. Psikhologiya zdorov'ya [Health psychology]. G.S. Nikoforov, editor. St. Petersburg: Piter. 2003; 275-291. (In Russian).

9. Berezovskaya R.A. Issledovaniya otnosheniya k zdorov'yu: sovremennoe sostoyanie problemy v otechestvennoy psikhologii [Health

attitude research: current state of the problem in domestic psychology]. *Vestnik SPbGU* 2011; 12 (1): 221-226. (In Russian).

10. Kazantseva A.V., Nozhkina N.V., Anufrieva E.V., Mikhaleva N.V. Zdorov'e i sotsial'no obuslovlennye faktory riska u podrostkov [Health and social risk factors in adolescents]. Demograficheskaya i semeynaya politika v kontekste tseley ustoychivogo razvitiya. Sbornik statey IX Ural'skogo demograficheskogo foruma. Institut ekonomiki UrO RAN. 2018; 1. P. 514-522. (In Russian).

11. Kovtun O.P., Anufrieva E.V., Nozhkina N.V., Malyamova L.N. Shkol'naya meditsina: analiz dostignutykh rezul'tatov i poisk novykh resheniy [School medicine: analysis of the results achieved and the search for new solutions]. *Vestnik ural'skoy meditsinskoy akademicheskoy nauki* 2018; 15 (1): 136-145. (In Russian).

Дата поступления: 30.11.2019.