

DOI <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2024.4.15226>
УДК 613.9+618.179

І. В. СТОВБАН

АНАЛІЗ РОЗМАЇТТЯ СУЧАСНИХ РЕГІОНАЛЬНИХ ІНІЦІАТИВ ФОРМУВАННЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ В РІЗНИХ КРАЇНАХ СВІТУ

Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ, Україна

Метою дослідження став аналіз сучасних регіональних ініціатив, проєктів і програм як фрагментів реалізації сучасних міжнародних стратегій, спрямованих на формування та збереження репродуктивного здоров'я населення в різних країнах світу. **Матеріали та методи.** Матеріалами для дослідження стали результати наукових досліджень з розробки й реалізації регіональних ініціатив формування та збереження репродуктивного здоров'я в різних країнах світу. Методами для досягнення мети дослідження були: бібліосемантичний, контент-аналізу та структурно-логічного аналізу. **Результати.** Аналіз наукового контенту виявив значну кількість проєктів, регіональних програм та ініціатив, більшість з яких поєднують боротьбу за сексуальне й репродуктивне здоров'я, права та справедливість у питаннях реалізації рівного доступу до послуг із репродуктивного здоров'я, упередження порушення прав і свобод формування сексуального та репродуктивного здоров'я на індивідуальному рівні. Виявлені регіональні особливості формування сексуального й репродуктивного здоров'я зумовлюють значні відмінності підходів, реалізованих у різних країнах світу, або навіть відмінність заходів і підходів, які реалізуються з метою збереження репродуктивного здоров'я в різних територіальних одиницях (штатах, кантонах, тощо) у межах однієї країни. **Висновки.** Питання формування сексуального та репродуктивного здоров'я лежать у площині колективної соціальної відповідальності за репродуктивне здоров'я, здоров'я матерів і новонароджених, дітей і підлітків. Доведено ефективність об'єднаних зусиль медиків, освітян, родин підлітків за участі громади в підвищенні обізнаності підлітків і молоді з питань сексуального та репродуктивного здоров'я, роботи з маргіналізованими, вразливими групами населення тощо. Саме регіональний підхід із властивими для нього ініціативами соціальної відповідальності, з урахуванням регіональних особливостей і культурного контексту визнано найбільш ефективним. Регіональні програми, заходи та ініціативи довели свою здатність реалізовувати міжсекторальний підхід, у тому числі щодо формування репродуктивного здоров'я, насамперед серед молоді та підлітків.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: репродуктивне здоров'я; регіональні особливості; міжсекторальний підхід; молодь та підлітки.

Вступ. Збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я населення залишається пріоритетним напрямом наукових досліджень і державних політик у більшості країн Європейського регіону. Відомі міжнародні ініціативи останніх років, як-от Цілі сталого розвитку до 2030 року, Таллінська хартія «Системи охорони здоров'я для здоров'я та добробуту», Астанінська декларація щодо первинної медико-санітарної допомоги, Остравська декларація Шостої міністерської конференції з питань довкілля й охорони здоров'я, Шанхайська декларація зі зміцнення здоров'я, передбачають об'єднання спільних міжнародних зусиль із збереження здоров'я населення. Зокрема, збереження репродуктивного здоров'я визнано невід'ємною складовою формування людського потенціалу кожної держави, її обороноздатності та соціально-економічного розвитку в найближчій перспективі.

Мета роботи. Метою нашого дослідження став аналіз сучасних регіональних ініціатив, проєктів і програм як фрагментів реалізації сучасних міжнародних стратегій, спрямованих на формування та збереження репродуктивного здоров'я населення в різних країнах світу.

Матеріали та методи. Матеріалами для дослідження стали результати наукових досліджень із розробки й реалізації регіональних ініціатив формування та збереження репродуктивного здоров'я в різних країнах світу. Методами для досягнення мети дослідження були: бібліосемантичний, контент-аналізу та структурно-логічного аналізу.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз описаних у науковій літературі результатів реалізації регіональних проєктів і програм, серед завдань яких звучали аспекти репродуктивного здоров'я, виявив досить строкату картину. З одного

боку, таких ініціатив дійсно дуже багато, більшість із них поєднують боротьбу за сексуальне та репродуктивне здоров'я, права та справедливість і розраховані на молодь і підлітків. З іншого боку, регіональні особливості формування сексуального й репродуктивного здоров'я зумовлюють значні відмінності підходів, реалізованих у різних країнах світу, або навіть відмінність заходів і підходів, які реалізуються з метою збереження репродуктивного здоров'я в різних територіальних одиницях (штатах, кантонах, тощо) у межах однієї країни. Так, значна кількість проєктів, які наприклад, реалізуються в США, зокрема в Арізоні, Флориді, Айдахо, Мериленді, Неваді та Вайомінгу, доводять переваги всебічної сексуальної освіти для молоді, підлітків. Їх реалізація сприяє зниженню міжособистісного насильства та покращенню успішності серед учасників таких програм. Всебічну сексуальну освіту підтримує і FIGO (Міжнародна федерація гінекологів та акушерів), яка активно долучається до заходів із збереження сексуального та репродуктивного здоров'я, підтримки прав на здоров'я, освіту та рівність у доступі до послуг із репродуктивного здоров'я молодих людей, застосування сучасних механізмів моніторингу, оцінки впливу застосованих заходів і програм у штаті або в країні загалом [1–3].

Міжнародна конференція з народонаселення та розвитку (ICPD), підсумовуючи зусилля, спрямовані на збереження сексуального й репродуктивного здоров'я молоді та підлітків (ASRH), окремо виділяє групу країн, що розвиваються. Незважаючи на наявність значних позитивних зрушень, які відбулися за останні 25 років у сфері формування репродуктивного здоров'я в цих країнах, невирішеними залишаються такі питання, як підліткова вагітність, дитячі шлюби, насильство щодо дівчат і жінок, калічення жіночих статевих органів, гігієна та здоров'я менструального циклу; попередження поширення ВІЛ [4, 5]. Аналіз ASRHR щодо ефективності національних і субнаціональних ініціатив у збереженні сексуального та репродуктивного здоров'я і прав підлітків довів збільшення охоплення молоді та підлітків знаннями про можливість застосування контрацептивів, зменшення кількості ранніх шлюбів дівчат-підлітків, яким вдається відкладати свій перший сексуальний досвід і перші пологи [6]. Проте підліткова вагітність залишається загальною проблемою, подолання якої потребує багаторічного міжгалузевого сприяння в реалізації освітніх стратегій, орієнтованих на молодь і підлітків [7, 8]. Їх реалізація в кожній із країн передбачає врахування чинних стратегій, програм, законів, особливостей організації системи охорони здоров'я щодо взаємодії з підлітками, детермінант здоров'я, поведінкових стереотипів і ризиків для здоров'я, результатів реалізації попередніх ініціатив у цьому напрямку. Виявлені

труднощі формування сексуального та репродуктивного здоров'я пов'язані з віковою категорією підлітків і стосуються різних аспектів їх життєдіяльності, серед яких є: особливості формування психічного здоров'я підлітка та проблем спілкування з однолітками; зв'язок формування сексуального та репродуктивного здоров'я із поширенням інфекцій, що передаються статевим шляхом, у тому числі ВІЛ / СНІДу; особливості підліткового віку пов'язані із схильністю до саморуйнівної поведінки, самоушкоджень, дорожніх травм; раннє статеве дозрівання, підліткова вагітність і ранні шлюби [9].

На регіональному рівні питання формування та збереження репродуктивного здоров'я ставали складовими різних грантів, регіональних проєктів, ініціатив і програм, метою яких зазначалося попередження поширення ВІЛ / СНІДу, інфекцій, що передаються статевим шляхом, розвитку допоміжних репродуктивних технологій тощо. У процесі їх виконання були зроблені важливі висновки, що бідність і низький рівень освіти тісно пов'язані з ризикованою сексуальною поведінкою, високим рівнем незапланованих, небажаних вагітностей, інфекцій, що передаються статевим шляхом, ВІЛ / СНІДу. Особливо відчутним цей зв'язок виявився в країнах із низькими й середніми прибутками в розрахунку на душу населення [10, 11]. Для таких країн обґрунтованою є потреба в розробці й упровадженні ефективних освітніх та інформаційних підходів у сприянні збереженню сексуального та репродуктивного здоров'я і прав дітей шкільного віку, а також у середовищі молоді та підлітків [12, 13].

Мають значення культурні, економічні, соціальні, релігійні особливості кожної країни із цього питання. Так, регіональні особливості формування репродуктивного здоров'я серед підлітків Західної Африки пов'язані з поширенням підліткової статевої активності, сексуального насилля, особливо щодо дівчат із раннім початком менархе. А дослідження, проведені серед шведських дівчат-підлітків виявили наявність гендерних відмінностей інформованості підлітків у сприйнятті інформації про формування сексуального та репродуктивного здоров'я, які, як і більшість послуг із планування сім'ї, зорієнтовані на консультування жінок, зокрема з питань контрацепції, вагітності, народження і збереження репродуктивного здоров'я [14, 15]. Дослідження бар'єрів на шляху до збереження сексуального та репродуктивного здоров'я підлітків з Каліфорнії виявили їх занепокоєння щодо: фінансової доступності й вартості консультування з проблем сексуального та репродуктивного здоров'я; ставлення медичного персоналу до підлітка з імовірними проблемами або запитаннями щодо сексуального та репродуктивного здоров'я після

отриманого сексуального дослід; конфіденційності послуг і результатів тестів, проведених досліджень, наприклад із виявлення інфекцій, що передаються статевим шляхом [16, 17].

Підлітковий вік вважають найбільш ризикованим щодо втрат можливості збереження репродуктивного здоров'я. Серед підлітків поширеними факторами ризику його порушення стають: вживання алкоголю й інших психоактивних, наркотичних речовин; ризикована сексуальна поведінка; сексуальне насильство; інфекції, що передаються статевим шляхом, у т. ч. ВІЛ / СНІД; соціально економічні проблеми, втеча з дому; небажана рання вагітність; небезпечні аборти; небезпечне раннє материнство [18, 19].

Сталою практикою для країн європейського регіону є реалізація щорічно кількох проєктів із популяризації здорового способу життя, зміцнення здоров'я, успішності з усуненням гендерний бар'єрів обмеження доступу до послуг із збереження сексуального й репродуктивного здоров'я [20]. Залучення громадських організацій дає змогу збільшувати підтримку регіональних ініціатив із збереження сексуального й репродуктивного здоров'я, здійснювати популяризацію їх результатів, освітню діяльність у цій сфері. Прикладом такої взаємодії може стати діяльність об'єднання MenEngage Europe (25 організацій з Ірландії, Іспанії, Мальти, РФ, Киргизії, Фінляндії та інших європейських країн) з однойменною платформою MenEngage, яке опікується питаннями подолання гендерної нерівності, припинення насилля, забезпечення можливості реалізації права людини, незалежно від статі, на сексуальне й репродуктивне здоров'я. Сучасним трендом стало створення громадських організацій, метою діяльності яких є підтримка чоловіків і жінок нетрадиційної орієнтації, чоловіків-геїв, чоловіків, які практикують секс із чоловіками, трансгендерів у профілактиці та лікуванні ВІЛ / СНІДу, інфекцій, що передаються статевим шляхом. Така діяльність активно підтримується грантовими програмами та фінансуванням міжнародних проєктів [21–23].

Інші регіональні ініціативи об'єднуються для подолання проблем, пов'язаних із застосуванням фізичного, сексуального, психологічного й кібернасильства, сексуальної експлуатації в інтимних стосунках та упередження жорстокого поводження з підлітками [24]. Частина з них для реалізації стратегії формування здорових сексуальних стосунків, збереження сексуального й репродуктивного здоров'я серед молоді та підлітків пропонує активне залучення медиків, зокрема сімейних лікарів, які потребують для цього відповідних навичок спілкування та досвіду [25]. На думку окремих науковців, варто активніше залучати батьків підлітків, освітян, а в окремих випадках превенції сексуальної поведінки високого ризику – служби захисту

дітей і правоохоронні органи [26]. Окремою категорією, яка потребує захисту формування репродуктивного здоров'я, є молодь, нещодавно позбавлена волі. Досвід реалізації програми формування стосунків і сексуальної освіти з попередження насильства щодо підлітків та молоді у в'язницях Великої Британії (RSE) доводить наявність ризику порушення сексуального здоров'я молоді та підлітків, що тісно пов'язаний із проблемами збереження психічного здоров'я, ускладненими вживанням психоактивних речовин [27, 28].

Зростання кількості та масштабів різних гуманітарних криз, зумовлених пандеміями, воєнними діями, екологічними катастрофами й масовими міграціями здійснюють негативний вплив на формування репродуктивного здоров'я молоді, дітей і підлітків. Набувають актуальності питання збереження сексуального та репродуктивного здоров'я серед біженців і переселенців, особливо щодо попередження поширення інфекцій, що передаються статевим шляхом, у тому числі ВІЛ / СНІДу, профілактики гендерного насильства, підліткової вагітності [29]. Описано позитивний регіональний досвід запровадження роботи спеціальних бригад для забезпечення доступності скринінгу репродуктивних і психосоціальних потреб серед молоді та підлітків [30], застосування освітніх програм із питань сексуального та репродуктивного здоров'я серед підлітків [31, 32], у тому числі із запровадженням дистанційного консультування, мотиваційних інтерв'ю, онлайн-сеансів когнітивно-поведінкової терапії, телемедичних практик [33]. Прикладом реалізації такого підходу може бути проєкт Jack Trial (загальнобританське кластерне рандомізоване контрольоване дослідження за участі понад 8 тис. підлітків за різними релігійними й соціальними ознаками), яке забезпечувало онлайн-участь дітей-підлітків, батьків та вчителів у спілкуванні на «делікатні теми» [34]. Незважаючи на значне поширення дистанційного онлайн-спілкування, як показує досвід регіональних ініціатив Китаю, Демократичної Республіки Конго, Індонезії, США, воно не є заміною батьківського зв'язку та комунікацій підлітків із батьками з питань сексуального й репродуктивного здоров'я [35]. Підвищенню компетентності підлітків із питань сексуального та репродуктивного здоров'я сприяють запроваджені в школах навчальні програми із сексуального виховання [36].

Зберігається актуальність розробки вдосконаленого змісту та якості дискусій із підлітками щодо сучасних особливостей формування сексуального та репродуктивного здоров'я, сексуальної орієнтації, гендерної ідентичності, ознак гінекологічних, онкологічних хвороб, впливу ліків від хронічних неінфекційних хвороб (наприклад, за наявності ревматизму) на репродуктивне здоров'я в дитячому й підлітковому віці, доповнених безплатними

можливостями пройти тестування на інфекції, що передаються статевим шляхом та/або отримати засоби індивідуального захисту (презервативи) [37, 38]. Доведений формувальний вплив на сприйняття й поведінку підлітків, молоді щодо репродуктивного здоров'я мають сучасні засоби масової інформації, особливо телебачення та кінематограф, аналіз змістовності контенту яких виявив відсутність інформування про негативні наслідки та ризики різних видів сексуальної поведінки [39].

Перелік визнаних на сьогодні моделей втручання та надання медико-профілактичних послуг із питань планування сім'ї, сексуального та репродуктивного здоров'я, результати впровадження яких довели свою ефективність у країнах із низьким і середнім рівнем доходу, передбачає: ваучерні системи; заходи клубу заміжніх дівчат-підлітків; програма Wilows консультування та направлення на дому; взаємодія статичних клінік і сателітних лікарень; франчайзингові клініки планування сім'ї; міські / регіональні ініціативи з репродуктивного здоров'я. Найбільш домінуючою моделлю серед них є міські та/або регіональні ініціативи надання послуг із планування сім'ї, формування сексуального та репродуктивного здоров'я [40].

Висновки. Сучасні дослідження стану й особливостей організації надання медичних послуг у сфері збереження статевого та репродуктивного здоров'я в країнах світу та Європейського регіону

підкреслюють різноспрямованість численних регіональних і національних ініціатив. Питання сексуального та репродуктивного здоров'я лежать у площині колективної соціальної відповідальності за репродуктивне здоров'я, здоров'я матерів, новонароджених, дітей і підлітків. Доведено ефективність об'єднаних зусиль медиків, освітян, родин підлітків за участі громади в підвищенні обізнаності підлітків і молоді з питань сексуального та репродуктивного здоров'я, роботи з маргіналізованими, вразливими групами населення тощо. Саме регіональний підхід із властивими для нього ініціативами соціальної відповідальності, з урахуванням регіональних особливостей і культурного контексту визнано найбільш ефективним. Регіональні програми, заходи та ініціативи довели свою здатність реалізовувати міжсекторальний підхід, у тому числі щодо формування репродуктивного здоров'я, насамперед серед молоді та підлітків.

Перспективи подальших досліджень. Виявлена різноспрямованість численних регіональних і національних ініціатив щодо формування та збереження репродуктивного здоров'я населення, особливо молоді та підлітків, потребує подальшого вивчення з погляду впровадження ефективних підходів реалізації міжнародних стратегій з урахуванням наявних культурних, екологічних, соціально-економічних умов формування сексуального та репродуктивного здоров'я населення окремих країн.

Список літератури

1. Kirkpatrick L., Liu H., Bhatnagar S., Bravender T., Harrison E., Kazmerski TM, Sogawa Y., Syed T., Shope TR. A Survey of Healthcare Providers About Reproductive Healthcare for Adolescent Women With Epilepsy. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2022; 5 (1): 39–47.
2. Nahata L., Chen D., Quinn GP, Travis M., Grannis C., Nelson E., Tishelman AC. Reproductive Attitudes and Behaviors Among Transgender/Nonbinary Adolescents. *J Adolesc Health.* 2020; 66 (3): 372–374.
3. Putkonen H., Kallio H., Kylmä J., Rissanen T., Sormunen M. Sexual health interventions with social marketing approach targeting young people: a scoping review. *Health Promot Int.* 2024; 39 (4): daae106.
4. Sciorio R., Tramontano L., Adel M., Fleming S. Decrease in Sperm Parameters in the 21st Century: Obesity, Lifestyle, or Environmental Factors? An Updated Narrative Review. *J Pers Med.* 2024; 14 (2): 198.
5. Sommer M., Caruso B.A., Torondel B., Warren E.C., Yamakoshi B., Haver J., Long J., Mahon T., Nalinponguit E., Okwaro N., Phillips-Howard P.A. Menstrual hygiene management in schools: midway progress update on the "MHM in Ten" 2014–2024 global agenda. *Health Res Policy Syst.* 2021; 19 (1): 1. DOI: 10.1186/s12961-020-00669-8.
6. Levine J.M., Whitton J.A., Ginsberg J.P. et al.: Nonsurgical Premature Menopause and Reproductive Outcomes in Childhood Cancer Survivors: A Report from the Childhood Cancer Survivor Study. *Cancer.* 2018; 124: 1044–1052.
7. Epps B., Markowski M., Cleaver K. A Rapid Review and Narrative Synthesis of the Consequences of Non-Inclusive Sex Education in UK Schools on Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Questioning Young People. *J Sch Nurs.* 2023; 39 (1): 87–97.
8. Jakubowski JS, Baltzer H., Lipa JE, Snell L. Parental-leave policies and perceptions of pregnancy during surgical residency training in North America: a scoping review. *Can J Surg.* 2023; 66 (2): E132–E138.
9. Grubb L.K., Powers M. Committee on Adolescence. Emerging Issues in Male Adolescent Sexual and Reproductive Health Care. *Pediatrics.* 2020; 145 (5): e20200627.
10. Plesons M., Cole C.B., Hainsworth G., Avila R., Va Eceéce Biaukula K., Husain S., Janušonytė E., Mukherji A., Nergiz A.I., Phaladi G., Ferguson B.J., Philipose A., Dick B., Lane C., Herat J., Engel D.M.C., Beadle S., Hayes B., Chandra-Mouli V. Forward, Together: A Collaborative Path to Comprehensive Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights in Our Time. *J Adolesc Health.* 2019; 65 (6S): S51–S62.
11. Svanemyr J., Moland K.M., Blystad A., Zulu J.M., Sandøy I. Norms and sexual relations among adolescents in the context of an intervention trial in rural Zambia. *Glob Public Health.* 2022; 17 (8): 1652–1664.
12. ESHRE Capri Workshop Group. A prognosis-based approach to infertility: understanding the role of time. *Human Reproduction.* 2017; 32.8: 1556–1559. <https://doi.org/10.1093/humrep/dex214>.

13. Miller M.K., Chernick L.S., Goyal M.K., Reed J.L., Ahmad F.A., Hoehn E.F., Pickett M.S., Stukus K., Mollen C.J. A Research Agenda for Emergency Medicine-based Adolescent Sexual and Reproductive Health. *Acad Emerg Med*. 2019; 26 (12): 1357–1368.
14. Leisegang K., Henkel R., Agarwal A. Redox Regulation of Fertility in Aging Male and the Role of Antioxidants: A Savior or Stressor. *Curr Pharm Des*. 2017; 23 (30): 4438–4450.
15. McBride B., O'Neil J., Nguyen P.C., Linh D.T., Trinh H.T., Vu N.C., Nguyen L.T. Adapting and Scaling a Digital Health Intervention to Improve Maternal and Child Health Among Ethnic Minority Women in Vietnam Amid the COVID-19 Context: Protocol for the dMOM Project. *JMIR Res Protoc*. 2023; 12: e44720.
16. Decker M.J., Atyam T.V., Zárate C.G., Bayer A.M., Bautista C., Saphir M. Adolescents' perceived barriers to accessing sexual and reproductive health services in California: a cross-sectional survey. *BMC Health Serv Res*. 2021; 21 (1): 1263.
17. Newton S., Braithwaite D., Akinyemiju T.F. Socio-economic status over the life course and obesity: systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2017; 12 (5): e0177151. DOI: 10.1371/journal.pone.0177151.
18. Palmer M.M., Hirsch J.S. Putting the "comprehensive" in comprehensive sexuality education: a review exploring young adult literature as a school-based intervention. *Sex Res Social Policy*. 2022; 19: 1867–1878.
19. Stanek C.J., Reich J., Theroux C.I., Creary S.E., Quinn G.P., Nahata L. Reproductive Health Counseling among Youth with Sickle Cell Disease. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2023; 36 (4): 393–398.
20. Ou J.P., Wang H.T. [Updated application of artificial intelligence in reproductive medicine]. *Zhonghua Nan Ke Xue*. 2019; 25 (5): 291–295.
21. Napier-Raman S., Hossain S.Z., Lee M.J., Mpofu E., Liamputtong P., Dune T. Migrant and refugee youth perspectives on sexual and reproductive health and rights in Australia: a systematic review. *Sex Health*. 2023; 20 (1): 35–48.
22. Power R., Heanoy E., Das M.C., Karim T., Muhit M., Badawi N., Khandaker G. The Sexual and Reproductive Health of Adolescents with Cerebral Palsy in Rural Bangladesh: A Qualitative Analysis. *Arch Sex Behav*. 2023; 52 (4): 1689–1700.
23. UNESCO International Technical Guidance on Sexuality Education. [Jun; 2024]. 2018. <https://doi.org/10.54675/UQRM6395> <https://doi.org/10.54675/UQRM6395>
24. Ragavan M.I., Barral R.L., Randell K.A. Addressing Adolescent Relationship Abuse in the Context of Reproductive Health Care. *Semin Reprod Med*. 2022; 40 (1–02): 146–154.
25. Kinsler J.J., Glik D., de Castro Buffington S., Malan H., Nadjat-Haiem C., Wainwright N., Papp-Green M. A Content Analysis of How Sexual Behavior and Reproductive Health are Being Portrayed on Primetime Television Shows Being Watched by Teens and Young Adults. *Health Commun*. 2019; 34 (6): 644–651.
26. Finlay J.E., Assefa N., Mwanyika-Sando M., Dessie Y., Harling G., Njau T., Chukwu A., Oduola A., Shah I., Adanu R., Bukonya J. Sexual and reproductive health knowledge among adolescents in eight sites across sub-Saharan Africa. *Trop Med Int Health*. 2020; 25 (1): 44–53.
27. Kamal Elden NM, Khairy WA, Elsebaei EH. Knowledge of Reproductive Health and Perception of Violence Among Rural Schoolgirls in Egypt. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2019; 32 (4): 368–376.
28. Romero-Haro A.Á., Morger J., Haussmann M.F., Tschirren B. Reproductive Strategies Affect Telomere Dynamics across the Life Course. *Am Nat*. 2022; 200 (3): 373–382.
29. Mulubwa C., Hurtig A.K., Zulu J.M., Michelo C., Sandøy I.F., Goicolea I. Can sexual health interventions make community-based health systems more responsive to adolescents? A realist informed study in rural Zambia. *Reprod Health*. 2020; 17 (1): 1. DOI: 10.1186/s12978-019-0847-x.
30. Gilleland Marchak J., Elchuri S.V., Vangile K., et al. Perceptions of infertility risks among women with childhood cancer after gonadotoxic therapy. *J Pediatr Hematol Oncol*. 2015; 37: 368–372.
31. Mahmud M.U., Aktar S., Ahmed S., Islam T.T., Paul D., Rubayet S., Huda F.A. Findings of an evaluation of a sexual and reproductive health programme in a humanitarian setting for the forcibly displaced Myanmar nationals in Cox's Bazar, Bangladesh. *J Glob Health*. 2024; 14: 04146.
32. Robinson M., Templeton M., Kelly C., Grant D., Buston K., Hunt K., Lohan M. Addressing sexual and reproductive health and rights with men in prisons: co-production and feasibility testing of a relationship, sexuality and future fatherhood education programme. *Int J Prison Health*. 2022; 19 (3): 322–39.
33. Obst K.L., Oxlad M., Turnbull D., McPherson N.O. "No One Asked Me If I'm Alright": A Mixed-Methods Study Exploring Information/Support Needs and Challenges Engaging Men Diagnosed With Male-Factor Infertility. *Am J Mens Health*. 2023; 17 (6): 15579883231209210.
34. Atiomo W., Ennab F., Stanley A., Ezimokhai M. Evaluating an obstetrics and gynecology teaching program for medical students incorporating simulation-based education underpinned by cognitive load theory. *Front Med (Lausanne)*. 2024; 25.11: 1304417.
35. Sifer C., Sasportes T., Barraud V., Poncelet C., Rudant J., Porcher R., Cedrin-Durnerin I., Martin-Pont B., Hugues J.N., Wolf J.P. World Health Organization grade 'a' motility and zona-binding test accurately predict IVF outcome for mild male factor and unexplained infertilities. *Hum Reprod*. 2015; 20 (10): 2769–75.
36. Barral R., Kelley M.A., Harrison M.E., Svetaz M.V., Efevbera Y., Bhave S., Kanbur N. Dismantling Inequities in Adolescent and Young Adult Health through a Sexual and Reproductive Health Justice Approach. *Semin Reprod Med*. 2022; 40 (1–02): 131–145.
37. Di Dionisio C.M., Bitzer J., Greil-Soyka M. A model curriculum in sexual medicine for undergraduate education in Europe. *Open Res Eur*. 2024; 3: 153.
38. Meherali S., Rehmani A.I., Ahmad M., Adewale B., Kauser S., Lebeuf S., Benoit J., Scott S.D. Impact of the COVID-19 pandemic on the sexual and reproductive health of adolescents in Alberta, Canada. *Reprod Health*. 2023; 20 (1): 172.

39. Khetarpal S.K., Tiffany-Appleton S., Mickiewicz E.E., Barral R.L., Randell K.A., Temple J.R., Miller E., Ragavan M.I. Sexual Health and Relationship Abuse Interventions in Pediatric Primary Care: A Systematic Review. *J Adolesc Health*. 2023; 72 (4): 487–501.
40. Freedman J., Crankshaw T.L., Mutambara V.M. Sexual and reproductive health of asylum seeking and refugee women in South Africa: understanding the determinants of vulnerability. *Sexual and Reproductive Health Matters* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jan 16]; 28. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7888032/>.

References

1. Kirkpatrick, L., Liu, H., Bhatnagar, S., Bravender, T., Harrison, E., Kazmerski, TM, Sogawa, Y., Syed, T., & Shope, T.R. (2022). A Survey of Healthcare Providers About Reproductive Healthcare for Adolescent Women with Epilepsy. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 35 (1), 39–47.
2. Nahata, L., Chen, D., Quinn, G.P., Travis, M., Grannis, C., Nelson, E., & Tishelman, A.C. (2020). Reproductive Attitudes and Behaviors Among Transgender/Nonbinary Adolescents. *J Adolesc Health*. 66 (3), 372–374.
3. Putkonen, H., Kallio, H., Kylmä, J., Rissanen, T., & Sormunen, M. (2024). Sexual health interventions with social marketing approach targeting young people: a scoping review. *Health Promot Int*. 39 (4), daae106.
4. Sciorio, R., Tramontano, L., Adel, M., & Fleming, S. (2024). Decrease in Sperm Parameters in the 21st Century: Obesity, Lifestyle, or Environmental Factors? An Updated Narrative Review. *J Pers Med*. 14 (2), 198.
5. Sommer, M., Caruso, B.A., Torondel, B., Warren, E.C., Yamakoshi, B., Haver, J., Long, J., Mahon, T., Nalinponguit, E., Okwaro, N., & Phillips-Howard, P.A. (2021). Menstrual hygiene management in schools: midway progress update on the “MHM in Ten” 2014–2024 global agenda. *Health Res Policy Syst*. 19 (1), 1. DOI: 10.1186/s12961-020-00669-8.
6. Levine, J.M., Whitton, J.A., Ginsberg, J.P., et al. (2018). Nonsurgical Premature Menopause and Reproductive Outcomes in Childhood Cancer Survivors: A Report from the Childhood Cancer Survivor Study. *Cancer*. 124, 1044–1052.
7. Epps, B., Markowski, M., & Cleaver, K. (2023). A Rapid Review and Narrative Synthesis of the Consequences of Non-Inclusive Sex Education in UK Schools on Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Questioning Young People. *J Sch Nurs*. 39 (1), 87–97.
8. Jakubowski, J.S., Baltzer, H., Lipa, J.E., & Snell, L. (2023). Parental-leave policies and perceptions of pregnancy during surgical residency training in North America: a scoping review. *Can J Surg*. 66 (2), E132–E138.
9. Grubb, L.K., & Powers, M. (2020). Committee on Adolescence. Emerging Issues in Male Adolescent Sexual and Reproductive Health Care. *Pediatrics*. 145 (5), e20200627.
10. Plesons, M., Cole, C.B., Hainsworth, G., Avila, R., Va Eceéce, Biaukula K., Husain, S., Janušonytė, E., Mukherji, A., Nergiz, A.I., Phaladi, G., Ferguson, B.J., Philipose, A., Dick, B., Lane, C., Herat, J., Engel, D.M.C., Beadle, S., Hayes, B., & Chandra-Mouli, V. (2019). Forward, Together: A Collaborative Path to Comprehensive Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights in Our Time. *J Adolesc Health*. 65 (6S), S51–S62.
11. Svanemyr, J., Moland, K.M., Blystad, A., Zulu, J.M., & Sandøy, I. (2022). Norms and sexual relations among adolescents in the context of an intervention trial in rural Zambia. *Glob Public Health*. 17 (8), 1652–1664.
12. ESHRE Capri Workshop Group (2017). A prognosis-based approach to infertility: understanding the role of time. *Human Reproduction*, 32 (8), 1556–1559. <https://doi.org/10.1093/humrep/dex214>.
13. Miller, M.K., Chernick, L.S., Goyal, M.K., Reed, J.L., Ahmad, F.A., Hoehn, E.F., Pickett, M.S., Stukus, K. & Mollen, C.J. (2019). A Research Agenda for Emergency Medicine-based Adolescent Sexual and Reproductive Health. *Acad Emerg Med*. 26 (12), 357–1368.
14. Leisegang, K., Henkel, R., & Agarwal, A. (2017). Redox Regulation of Fertility in Aging Male and the Role of Antioxidants: A Savior or Stressor. *Curr Pharm Des*. 23 (30), 4438–4450.
15. McBride, B., O'Neil, J., Nguyen, P.C., Linh, D.T., Trinh, H.T., Vu, N.C., & Nguyen, L.T. (2023). Adapting and Scaling a Digital Health Intervention to Improve Maternal and Child Health Among Ethnic Minority Women in Vietnam Amid the COVID-19 Context: Protocol for the dMOM Project. *JMIR Res Protoc*. 12, e44720.
16. Decker, M.J., Atyam, T.V., Zárate, C.G., Bayer, A.M., Bautista, C., & Saphir, M. (2021). Adolescents' perceived barriers to accessing sexual and reproductive health services in California: a cross-sectional survey. *BMC Health Serv. Res*. 21 (1), 1263.
17. Newton, S., Braithwaite, D., & Akinyemiju T.F. (2017). Socio-economic status over the life course and obesity: systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 12(5), e0177151. DOI: 10.1371/journal.pone.0177151.
18. Palmer, M.M., & Hirsch, J.S. (2022). Putting the “comprehensive” in comprehensive sexuality education: a review exploring young adult literature as a school-based intervention. *Sex Res Social Policy*. 19, 1867–1878.
19. Stanek, C.J., Reich, J., Theroux, C.I., Creary, S.E., Quinn, G.P., & Nahata, L. (2023). Reproductive Health Counseling among Youth with Sickle Cell Disease. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 36 (4), 393–398.
20. Ou, J.P., & Wang, H.T. (2019). [Updated application of artificial intelligence in reproductive medicine]. *Zhonghua Nan Ke Xue*. 25 (5), 291–295.
21. Napier-Raman, S., Hossain, S.Z., Lee, M.J., Mpofu, E., & Liamputtong, P., Dune T. (2023). Migrant and refugee youth perspectives on sexual and reproductive health and rights in Australia: a systematic review. *Sex Health*. 20 (1), 35–48.
22. Power, R., Heanoy, E., Das, M.C., Karim, T., Muhit, M., Badawi, N., & Khandaker, G. (2023). The Sexual and Reproductive Health of Adolescents with Cerebral Palsy in Rural Bangladesh: A Qualitative Analysis. *Arch Sex Behav*. 52 (4), 1689–1700.
23. UNESCO International Technical Guidance on Sexuality Education. (2018) [Jun; 2024]. <https://doi.org/10.54675/UQRM6395>.
24. Ragavan, M.I., Barral, R.L., & Randell, K.A. (2022). Addressing Adolescent Relationship Abuse in the Context of Reproductive Health Care. *Semin Reprod Med*. 40 (1–02), 146–154.

25. Kinsler, J.J., Glik, D., de Castro. Buffington, S., Malan, H., Nadjat-Haiem, C., Wainwright, N., & Papp-Green, M. (2019). A Content Analysis of How Sexual Behavior and Reproductive Health are Being Portrayed on Primetime Television Shows Being Watched by Teens and Young Adults. *Health Commun.* 34 (6), 644–651.
26. Finlay, J.E., Assefa, N., Mwanika-Sando, M., Dessie, Y., Harling, G., Njau, T., Chukwu, A., Oduola, A., Shah, I., Adanu, R., & Bukenya, J. (2020). Sexual and reproductive health knowledge among adolescents in eight sites across sub-Saharan Africa. *Trop Med Int Health.* 25 (1), 44–53.
27. Kamal, Elden, N.M., Khairy, W.A., & Elsebaei, E.H. (2019). Knowledge of Reproductive Health and Perception of Violence Among Rural Schoolgirls in Egypt. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 32 (4), 368–376.
28. Romero-Haro, A.Á., Morger, J., Haussmann, M.F., & Tschirren, B. (2022). Reproductive Strategies Affect Telomere Dynamics across the Life Course. *Am Nat.* 200 (3), 373–382.
29. Mulubwa, C., Hurtig, A.K., Zulu, J.M., Michelo, C., Sandøy, I.F., & Goicolea, I. (2020). Can sexual health interventions make community-based health systems more responsive to adolescents? A realist informed study in rural Zambia. *Reprod Health.* 17 (1), 1. DOI: 10.1186/s12978-019-0847-x.
30. Gilleland, Marchak, J., Elchuri, S.V., Vangile, K., et al. (2015). Perceptions of infertility risks among women with childhood cancer after gonadotoxic therapy. *J Pediatr Hematol Oncol.* 37, 368–372.
31. Mahmud, M.U., Aktar, S., Ahmed, S., Islam, T.T., Paul, D., Rubayet. S., & Huda, F.A. (2024). Findings of an evaluation of a sexual and reproductive health programme in a humanitarian setting for the forcibly displaced Myanmar nationals in Cox's Bazar, Bangladesh. *J Glob Health.* 14, 04146.
32. Robinson, M., Templeton, M., Kelly, C., Grant, D., Buston, K., Hunt, K., & Lohan, M. (2022). Addressing sexual and reproductive health and rights with men in prisons: co-production and feasibility testing of a relationship, sexuality and future fatherhood education programme. *Int J Prison Health.* 19 (3), 322–39.
33. Obst, K.L., Oxlad, M., Turnbull, D., & McPherson, N.O. (2023). "No One Asked Me If I'm Alright": A Mixed-Methods Study Exploring Information/Support Needs and Challenges Engaging Men Diagnosed With Male-Factor Infertility. *Am J Mens Health.* 17 (6), 15579883231209210.
34. Atiomo, W., Ennab, F., Stanley, A., & Ezimokhai, M. (2024). Evaluating an obstetrics and gynecology teaching program for medical students incorporating simulation-based education underpinned by cognitive load theory. *Front Med (Lau-sanne)*, 25 (11), 1304417.
35. Sifer, C., Sasportes, T., Barraud, V., Poncelet, C., Rudant, J., Porcher, R., Cedrin-Durnerin, I., Martin-Pont, B., Hugues, J.N., & Wolf, J.P. (2015). World Health Organization grade 'a' motility and zona-binding test accurately predict IVF outcome for mild male factor and unexplained infertilities. *Hum Reprod.* 20 (10), 2769–75.
36. Barral, R., Kelley, M.A., Harrison, M.E., Svetaz, M.V., Efeverba Y., Bhave, S., & Kanbur, N. (2022). Dismantling Inequities in Adolescent and Young Adult Health through a Sexual and Reproductive Health Justice Approach. *Semin Reprod Med.* 40 (1–02), 131–145.
37. Di Dionisio, C.M., Bitzer, J., & Greil-Soyka, M. (2024). A model curriculum in sexual medicine for undergraduate education in Europe. *Open Res Eur.* 3, 153.
38. Meherali, S., Rehmani, A.I., Ahmad, M., Adewale, B., Kauser, S., Lebeuf, S., Benoit, J., & Scott, S.D. (2023). Impact of the COVID-19 pandemic on the sexual and reproductive health of adolescents in Alberta, Canada. *Reprod Health.* 20 (1), 172.
39. Khetarpal, S.K., Tiffany-Appleton, S., Mickiewicz, E.E., Barral, R.L., Randell, K.A., Temple, J.R., Miller, E., & Ragan, M.I. (2023). Sexual Health and Relationship Abuse Interventions in Pediatric Primary Care: A Systematic Review. *J Adolesc Health.* 72 (4), 487–501.
40. Freedman, J., Crankshaw, T.L., & Mutambara, V.M. (2020). Sexual and reproductive health of asylum seeking and refugee women in South Africa: understanding the determinants of vulnerability. *Sexual and Reproductive Health Matters* [Internet]. [cited 2023 Jan 16]; 28. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7888032/>.

VARIETY OF MODERN REGIONAL INITIATIVES ANALYSIS FOR THE REPRODUCTIVE HEALTH FORMATION AMONG THE POPULATION IN DIFFERENT COUNTRIES IN THE WORLD

I. V. Stovban

Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukraine

The purpose of the study was the analysis of modern regional initiatives, projects and programs, as fragments of the implementation of modern international strategies aimed at the formation and preservation of reproductive health of the population in different countries of the world. **Materials and methods.** The materials for the study were the results of scientific research on the development and implementation of regional initiatives for the formation and preservation of reproductive health in different countries of the world. Methods for achieving the goal of the research were: bibliosemantic, content analysis and structural-logical analysis. **The results.** The analysis of scientific content revealed a significant number of projects, regional programs and initiatives, most of which combine the struggle for sexual and reproductive health, rights and justice in the implementation of equal access to reproductive health services, prevention of violations of the rights and freedoms of the formation of sexual and reproductive health at the individual level. The identified regional features of the formation of sexual and reproductive health lead to significant differences in the approaches implemented in different countries of the world, or even differences in the measures and approaches implemented with the aim of preserving reproductive health in different territorial units (states,

cantons, etc.) within one country. **Conclusions.** Issues of sexual and reproductive health formation lie in the area of collective social responsibility for reproductive health, health of mothers and newborns, children and adolescents. The effectiveness of the combined efforts of doctors, educators, families of teenagers with the participation of the community, in raising the awareness of teenagers and young people about sexual and reproductive health, working with marginalized, vulnerable population groups, etc., has been proven. It is the regional approach with its inherent social responsibility initiatives, taking into account regional characteristics and cultural context, that is recognized as the most effective. Regional programs, measures and initiatives have proven their ability to implement an interdisciplinary approach, including regarding the formation of reproductive health, first of all, among youth and adolescents.

KEY WORDS: **reproductive health; regional characteristics; intersectoral approach; youth and adolescents.**

Рукопис надійшов до редакції 29.11.2024

Відомості про авторів:

Стовбан Ірина Василівна – кандидат медичних наук, доцент кафедри громадського здоров'я Івано-Франківського національного медичного університету; ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8020-5676>.

Електронна адреса для листування: ira_stovban@ukr.net