Российский вестник акушера-гинеколога
2024, Т. 24, №5, с. 77–82
https://doi.org/10.17116/rosakush20242405177

Russian Bulletin of Obstetrician-Gynecologist
2024, vol. 24, №5, pp. 77–82
https://doi.org/10.17116/rosakush20242405177

Эффективность социально-психологических программ в улучшении показателей перинатального центра

© Л.В. КЕЩЬЯН[1], Н.А. ЛЯЛИЧКИНА[1], П.В. КОЗЛОВ[2], Д.А. ГРИГОРЬЕВА[1], Е.З. ИКСАНОВА[1]

[1]ГБУЗ МО «Наро-Фоминский перинатальный центр», Наро-Фоминск, Московская область;
[2]ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, Москва, Россия

Глобальной задачей современного российского общества является улучшение демографических показателей за счет повышения рождаемости. Внедрение пациенториентированных программ в родовспомогательные учреждения направлено на формирование благоприятного психоэмоционального состояния у пары в ожидании ребенка и мотивацию деторождения.
Цель исследования. Динамическая оценка работы родовспомогательного учреждения третьей группы после внедрения медико-социально-психологических проектов.
Материал и методы. Статистический анализ показателей работы государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Наро-Фоминский перинатальный центр» за 2018—2022 годы.
Результаты. В статье представлены данные анализа показателей работы родовспомогательного учреждения третьей группы за 2018—2022 годы, рассматривалась динамика общего количества родов, числа преждевременных родов, операций кесарева сечения, родов у женщин с рубцом на матке, перинатальной смертности. Дано описание комплекса мероприятий, направленных на формирование у женщин позитивного настроя на беременность и подготовку к родам.
Заключение. Показана положительная динамика наиболее значимых показателей после внедрения медико-социально-психологических программ, позволяющих женщинам и членам их семей активно участвовать в принятии решений, касающихся вопросов ведения беременности и родоразрешения.

Ключевые слова: *беременность, родоразрешение, социально-медицинские программы, показатели работы.*

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:
Кещьян Л.В. — https://orcid.org/0000-0002-8799-4540
Ляличкина Н.А. — https://orcid.org/0009-0005-5176-0979
Козлов П.В. — https://orcid.org/0000-0002-9916-6128
Григорьева Д.А. — https://orcid.org/0009-0002-8431-6821
Иксанова Е.З. — https://orcid.org/0000-0002-9098-1214
Автор, ответственный за переписку: Ляличкина Н.А. — e-mail: Cord-an@yandex.ru

КАК ЦИТИРОВАТЬ:
Кещьян Л.В., Ляличкина Н.А., Козлов П.В., Григорьева Д.А., Иксанова Е.З. Эффективность социально-психологических программ в улучшении показателей перинатального центра. *Российский вестник акушера-гинеколога*. 2024;24(5):77–82.
https://doi.org/10.17116/rosakush20242405177

Effectiveness of socio-psychological programs in improving the performance of perinatal center

© L.V. KESHCH'YAN[1], N.A. LYALICHKINA[1], P.V. KOZLOV[2], D.A. GRIGOR'EVA[1], E.Z. IKSANOVA[1]

[1]Naro-Fominsk Perinatal Center, Naro-Fominsk, Russia;
[2]N.I. Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia

The global task of modern Russian society is to improve demographic indicators by increasing the birth rate. The introduction of patient-centered programs in obstetric institutions is aimed at the formation of a favorable psycho-emotional state in a couple expecting a child and motivation for childbearing.
Objective. Dynamic evaluation of the performance of the third level obstetric institution after the introduction of medical-social-psychological projects.
Material and methods. Statistical analysis of the performance indicators of the state budgetary health care institution of the Moscow region «Naro-Fominsk Perinatal Center» for 2018-2022.
Results. The article presents the data of the analysis of the performance indicators of the third group obstetric institution for 2018-2022, the dynamics of the total number of births, the number of premature births, cesarean sections, births in women with uterine scar, perinatal mortality was considered. A set of measures aimed at creating a positive attitude in women towards pregnancy and preparation for childbirth was described.
Conclusion. The positive dynamics of the most significant indicators after the introduction of medical-social-psychological programs that allow women and their family members to actively participate in decision-making regarding pregnancy management and delivery is shown.

Keywords: *pregnancy, delivery, socio-medical programs, performance indicators.*

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:
Keshch'yan L.V. — https://orcid.org/0000-0002-8799-4540
Lyalichkina N.A. — https://orcid.org/0009-0005-5176-0979
Kozlov P.V. — https://orcid.org/0000-0002-9916-6128
Grigor'eva D.A. — https://orcid.org/0009-0002-8431-6821
Iksanova E.Z. — https://orcid.org/0000-0002-9098-1214
Corresponding author: Lyalichkina N.A. — e-mail: Cord-an@yandex.ru

TO CITE THIS ARTICLE:
Keshch'yan LV, Lyalichkina NA, Kozlov PV, Grigor'eva DA, Iksanova EZ. Effectiveness of socio-psychological programs in improving the performance of perinatal center. *Russian Bulletin of Obstetrician-Gynecologist*. 2024;24(5):77–82. (In Russ.). https://doi.org/10.17116/rosakush20242405177

Введение

Организация комплексного подхода в системе родовспоможения является фактором формирования и становления семейных ценностей и залогом здоровья будущего поколения.

В настоящее время все этапы, связанные с деторождением, превратились из физиологического процесса в социальную драму. Беременность, роды, появление новорожденного сопровождаются изменением состояния здоровья женщины даже при физиологически протекающих процессах, значимыми психоэмоциональными нагрузками для всех членов семьи, дополнительными материальными затратами, страхами и тревогами за будущее ребенка.

За последние два десятилетия в западных странах произошла смена парадигмы в перинатальном здравоохранении, когда психическое здоровье было признано основным фактором, способствующим перинатальному благополучию плода и новорожденного [1]. В США национальные организации, такие как Американская коллегия акушеров-гинекологов (ACOG), Целевая группа по профилактическим услугам США (USPSTF), Национальный институт здравоохранения и передового опыта (NICE), а также другие, подчеркнули важность всеобщего скрининга и активного контроля за перинатальными расстройствами настроения и тревоги [2—4].

В нашей стране И.В. Атоян и соавт. [5] и Н.В. Семакина и соавт. [6] на основании шкалы госпитальной тревоги и депрессии установили, что более чем у 30% обследованных беременных были выявлены признаки тревоги и у 25% — депрессии, т.е. больше 50% беременных испытывали в той или иной мере психоэмоциональный дискомфорт. В то же время не влияние самих личностных и социально-психоэмоциональных факторов на беременную, а ее отношение к ним приводит к состоянию дисбаланса [7—9].

О.В. Гринева и О.В. Прохорова [10], проанализировав результаты опроса беременных, проходивших и не проходивших психопрофилактическую подготовку к родам, установили, что позитивными эффектами ее являются формирование уверенности в благополучном исходе родов для матери и плода, возникновение более ответственного и осознанного отношения беременных к предстоящим родам. Проведенный Д.Д. Исламовой [11] анализ тематической литературы по проблеме психологической помощи беременным показал, что диагностические, коррекционные и терапевтические мероприятия должны быть индивидуализированы, определяемы особенностями каждого конкретного случая и направлены на благополучное развитие материнской сферы и взаимодействия матери и ребенка. Однако наряду с индивидуальной формой работы полезным будет использование групповых занятий и семейного консультирования [11]. Значимого снижения (отношение шансов — ОШ 0,28; 95% доверительный интервал — ДИ 0,15—0,54) уровня ситуационной тревожности, оцениваемой на сновании шкалы Спилберга—Ханина, после посещения занятий по дородовой подготовке удалось достичь О.В. Прохоровой в 2020 г. [12]. Проведя многофакторный анализ, A. Ricchi и соавт. [13] в 2020 г. установили отсутствие различий по частоте кесарева сечения (КС) между группами женщин, посещавших и не посещавших курсы подготовки к родам (ОШ 0,8; 95% ДИ 0,3—1,7; p=0,503), тогда как частота эпидуральной аналгезии была ниже у женщин, посещавших занятия по родовспоможению (ОШ 0,3; 95% ДИ 0,1—0,9; p=0,036). Отмечено также, что женщины, посещавшие курсы подготовки в течение беременности, имели более высокую вероятность использования дыхательных техник (ОШ 5,5; 95% ДИ 1,5—20,0; p=0,009) и упражнений по визуализации во время родов (ОШ 2,5; 95% ДИ 1,1—6,0; p=0,039) [13]. B. Lewis-Jones и соавт. [14] на основании проведенного в Австралии исследования показали, что женщины сочли дородовые занятия полезной подготовкой к родам в 94% случаев и воспитанию детей — в 74%.

Разработка и внедрение социально-медицинских программ в рамках перинатального образования способны повлиять на основные качественные показатели течения беременности и родов [15]. Одним из критериев оценки качества медицинской помощи в акушерстве служит ориентированность медицинского персонала на пациентку, что подразумевает участие самой беременной, роженицы и родильницы, а также членов ее семьи в принятии решений, относящихся к ее здоровью, что связано с возрастающей ролью самих пациенток в принятии решений [16]. В связи с этим внедрение пациенто- и семейно-ориентированных технологий в современные родовспомогательные учреждения является стратегическим направлением, стимулирующим репродуктивное поведение женщины, снимая страхи, тревогу и стресс, а также способствует повышению удовлетворенности пациенток качеством оказания медицинской помощи.

Цель исследования — динамическая оценка работы родовспомогательного учреждения третьей группы после внедрения медико-социально-психологических проектов.

***Таблица 1*. Основные показатели работы ГБУЗ МО «Н-ФПЦ» за 2018—2022 гг.**
***Table 1.* Key performance indicators of the SBUZ MO «N-FPPC» for 2018—2022**

Показатель, абс.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Всего родов	4358	4565	5632	6152	6248
Родилось детей	4434	4623	5709	6238	6322
Мертворожденные	24	27	13	18	15
Ранняя неонатальная смерть	7	5	7	1	1
Перинатальная смерть	31	32	20	19	16

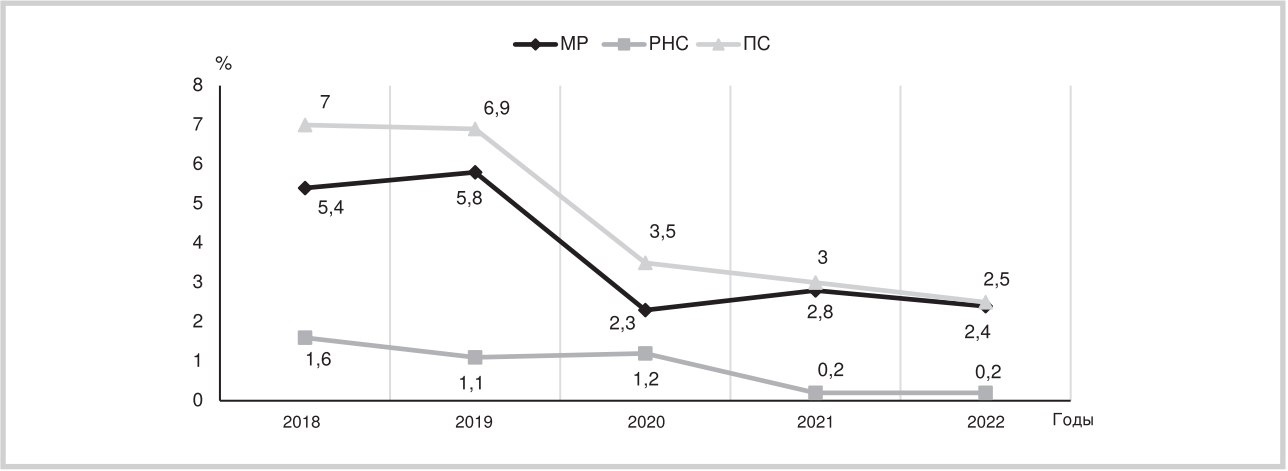


***Рис. 1*. Перинатальная смертность в 2018—2022 гг. в Наро-Фоминском перинатальном центре.**
МР — мертворождаемость Stillbirth rate; РНС — ранняя неонатальная смертность/Early neonatal mortality; ПС — перинатальная смертность/Perinatal mortality.

***Fig. 1.* Perinatal mortality in 2018-2022 in Naro-Fominsk perinatal center.**
MR — Stillbirth rate; RNS — Early neonatal mortality/Early neonatal mortality; PS — Perinatal mortality/Perinatal mortality.

Материал и методы

Статистический анализ показателей работы государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Наро-Фоминский перинатальный центр» (Н-ФПЦ) за 2018—2022 гг. проведен в рамках данного исследования.

Результаты

Как видно из представленных данных, в течение 5 лет отмечен рост числа родов в ГБУЗ МО «Н-ФПЦ» при сравнении с предыдущими годами: в 2019 г. на 4,8%, в 2020 г. — на рекордные 23,4%, в 2021 г. — на 9,2% и в 2022 г. — на 1,5%.

При увеличении числа родов происходило снижение стратегического показателя — перинатальной смертности (ПС).

Результаты деятельности ГБУЗ МО «Н-ФПЦ» (**табл. 1**; **рис. 1**) показали уменьшение перинатальной смертности с 7,0 до 3,5‰, т.е. практически в 2 раза к 2020 г. с продолжающимся снижением показателя в течение последующих 2 лет: на 14,2% в 2021 г. (3,0‰) и на 16,7% в 2022 г. (2,5‰).

В 2020 г. особенно значимым оказалось уменьшение числа мертворожденных с 5,8 до 2,3‰ (на 60,3%), а в 2021 г. произошло резкое, практически в 6 раз, снижение ранней неонатальной смертности с 1,2 до 0,2‰. В течение последних 2 лет нам удается удерживать эти показатели на одном и том же уровне. Следует отметить, что все случаи антенатальной гибели плодов произошли вне лечебного учреждения.

За анализируемый период число преждевременных родов также показало тенденцию к снижению.

Представленные в **табл. 2** данные наглядно показывают снижение более чем в 2,5 раза частоты экстремально ранних преждевременных родов в 2022 г., что, на наш взгляд, связано в том числе с функционированием службы заботы о пациентке, индивидуальным сопровождением беременных (за каждой беременной пациенткой закреплен персональный акушер-гинеколог, который находится на связи 24/7 и взаимодействует с пациенткой до родов) и кабинета социально-психологической помощи пациенткам и членам их семей.

Частота КС в ГБУЗ МО «Н-ФПЦ» за анализируемый период также имела тенденцию к снижению, но в структуре показаний к КС первое место занимал рубец на матке после предшествующей операции с ежегодным увеличением этого показателя **(рис. 2)**.

Важным показателем работы нашего перинатального центра можно считать увеличение числа родов через естественные родовые пути у женщин с рубцом на матке.

Данные, представленные в **табл. 3**, показывают, что с 2021 г. происходит увеличение числа беременных с рубцом на матке, выбирающих родоразрешение через естественные родовые пути. Наибольший показатель был

Таблица 2. **Преждевременные роды в ГБУЗ МО «Н-ФПЦ» за 2018—2022 гг.**

Table 2. **Premature births in GBUZ MO «N-FPC» for 2018—2022**

Показатель	2018	2019	2020	2021	2022
Преждевременные роды абс.	298	320	406	417	413
Доля преждевременных родов, %	6,8	7,0	7,2	6,8	6,6
Дети с экстремально низкой массой тела, абс.	57	39	66	27	26
Доля детей с экстремально низкой массой тела от всех преждевременно родившихся, %	19,1	12,1 $p>0,05$	16,3 $p=0,003$	6,5 $p<0,001$	6,3 $p>0,05$
Дети с очень низкой массой тела, абс.	53	49	57	28	34
Доля детей с очень низкой массой тела от всех преждевременно родившихся, %	17,8	15,3 $p>0,05$	14,3 $p>0,05$	6,7 $p>0,05$	8,2 $p>0,05$

Таблица 3. **Родоразрешение беременных с рубцом на матке в 2018—2022 гг. в ГБУЗ МО «Наро-Фоминский перинатальный центр»**

Table 3. **Delivery of pregnant women with uterine scar in 2018—2022 in the State Budgetary Institution of MO «Naro-Fominsk Perinatal Center»**

Показатель	2018	2019	2020	2021	2022
Беременные с рубцом на матке после кесарева сечения, абс.	422	556	633	770	747
Роды через естественные родовые пути у женщин с рубцом на матке, абс.	73	76	111	135	174
Роды через естественные родовые пути у женщин с рубцом на матке, %	17,3	13,7	17,5	17,5	23,3

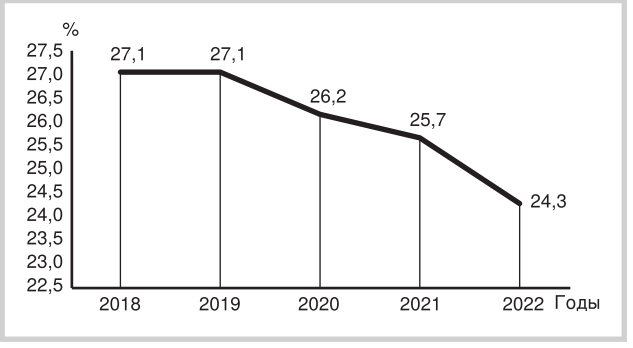


Рис. 2. **Частота кесарева сечения в ГБУЗ МО «Наро-Фоминский перинатальный центр».**

Fig. 2. **Frequency of caesarean section rate in the State Budgetary Institution of MO «Naro-Fominsk Perinatal Center».**

достигнут в 2022 г. и составил 23,3% от всех женщин с рубцом на матке.

Такая положительная динамика обусловлена, на наш взгляд, созданием модели семейно-ориентированного родильного дома.

Первым шагом стало внедрение в работу перинатального центра в 2020 г. проекта «Альтернатива больничной койки», в рамках которого проводится психологическая подготовка к родам, школа материнства в женской консультации, психологическое сопровождение пациенток на этапе отделения патологии беременных и в родах, а также используются медитативные практики (перинатальная йога, пескотерапия, звуко- и цветотерапия, литотерапия).

В 2021 г. гуманизация помощи нашла свое отражение в проекте «Служба заботы о пациенте». Отличительными особенностями этой инициативы стали доступная информационная среда, комфортная система маршрутизации пациенток, трехуровневая система приема, центр «мягких» родов, горячие линии колл-центра и, пожалуй, наиболее важное, — мониторинг обратной связи. Следует отметить, что в настоящее время проект «Служба заботы о пациенте» тиражируется во всех медицинских организациях Московской области.

В процессе развития нам стало понятно, что нельзя недооценивать роль семьи в формировании устоев родительства, отцовства и материнства, создании благоприятной атмосферы в такой важный момент, как рождение ребенка. Поэтому в 2022 г. нами была разработана программа «Семейно-ориентированный родильный дом», открывшая двери перинатального центра для родственников пациенток. Концепция поддержания фамильных ценностей включила в себя социально-психологическую адаптацию семьи, центр подготовки к семейным родам (совместное пребывание партнеров на территории отделения патологии беременных), совместное семейное послеродовое пребывание, участие партнеров в детской медицинской реабилитация (бэби-служба).

Заключение

Таким образом, разработка и внедрение социально-медико-психологических программ в родовспомогательные учреждения — это потребность времени и запрос общества. Эффективное комплексное сопровождение семей на этапе ожидания и рождения ребенка способствует устранению негативных переживаний, созданию атмосферы психологической защищенности, гармонизации супружеских отношений. Повышение психологической готовности беременной к родам позволяет отметить положительные результаты, в первую очередь за счет снижения количества патологических родов и показателя оперативного родоразрешения. Резервом снижения осложненных родов является организация и проведение подготовки беременных к родам с привлечением семьи.

Наряду с неукоснительным исполнением клинических рекомендаций и стандартов обследования и лечения социально-психологическая ориентация способствует улучшению показателей родовспомогательных учреждений, снижению перинатальных потерь и повышению рождаемости.

Участие авторов:

Концепция и дизайн исследования — Л.В. Кещьян, Н.А. Ляличкина, П.В. Козлов

Сбор и обработка материала — Д.А. Григорьева, Е.З. Иксанова

Статистическая обработка — Д.А. Григорьева, Н.А. Ляличкина

Написание текста — Н.А. Ляличкина, П.В. Козлов

Редактирование — Л.В. Кещьян

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Participation of authors:

Concept and design of the study — L.V. Keshch'yan, N.A. Lyalichkina, P.V. Kozlov

Data collection and processing — D.A. Grigor'eva, E.Z. Iksanova

Statistical processing of the data — D.A. Grigor'eva, N.A. Lyalichkina

Text writing — N.A. Lyalichkina, P.V. Kozlov

Editing — L.V. Keshch'yan

Authors declare lack of the conflicts of interests.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Ayala NK, Lewkowitz AK, Whelan AR, Miller ES. Perinatal mental health disorders: A Review of lessons learned from obstetric care settings. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2023;19:427-432. https://doi.org/10.2147/ndt.s292734
2. ACOG Committee Opinion No. 757: Screening for perinatal depression. *Obstet Gynecol*. 2018;132:5:e208—e212. https://doi.org/10.1097/aog.0000000000002927
3. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Antenatal care for uncomplicated pregnancies. 2019; Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK552849/. Accessed February 10, 2023. https://doi.org/10.1007/978-1-349-95810-8_867
4. Siu AL; US Preventive Services Task Force (USPSTF); Bibbins-Domingo K, Grossman DC, Baumann LC, Davidson KW, Ebell M, García FA, Gillman M, Herzstein J, Kemper AR, Krist AH, Kurth AE, Owens DK, Phillips WR, Phipps MG, Pignone MP. Screening for depression in adults: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *JAMA*. 2016;315:4:380-387. https://doi.org/10.1001/jama.2015.18392
5. Атоян И.В., Боровко Д.А., Романцов В.В. Особенности психологического состояния у беременных женщин в третьем триместре. *Научный альманах Центрального Черноземья*. 2022;1-6:304-308. EDN DYADVO.
   Atoyan I.V., Borovko D.A., Romantsov V.V. Features of the psychological state of pregnant women in the third trimester. *Nauchnyi al'manakh Tsentral'nogo Chernozem'ya*. 2022;1-6:304-308. (In Russ.). EDN DYADVO.
6. Семакина Н.В., Кропотина С.П., Русских С.П. Стрессовые факторы и психологические особенности у беременных. Передовое развитие современной науки: опыт, проблемы, прогнозы: Сборник статей X Международной научно-практической конференции, Петрозаводск, 12 января 2023 года. г. Петрозаводск: Международный центр научного партнерства «Новая наука» (ИП Ивановская И.И.), 2023;203-207. EDN UTARXM.
   Semakina N.V., Kropotina S.P., Russkikh S.P. Stress factors and psychological characteristics in pregnant women. Advanced development of modern science: experience, problems, forecasts: Sbornik statei X Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii, Petrozavodsk, 12 yanvarya 2023 goda. g. Petrozavodsk: Mezhdunarodnyi tsentr nauchnogo partnerstva «Novaya nauka» (IP Ivanovskaya I.I.), 2023;203-207. (In Russ.). EDN UTARXM.
7. Кулешова К.В. Эмоциональные состояния беременных женщин. *Психология и психотехника*. 2011;11:64-73.
   Kuleshova K.V. Emotional states of pregnant women. *Psikhologiya i psikhotekhnika*. 2011;11:64-73. (In Russ.).
8. Корниенко Д.С., Радостева А.Г. Личностные черты как предикторы типа психологической компоненты гестационной доминанты в связи с опытом материнства. *Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология*. 2018;3:393-405.
   Kornienko D.S., Radosteva A.G. Personality traits as predictors of the type of psychological component of gestational dominance in connection with the experience of motherhood *Vestnik Permskogo universiteta. Filosofiya. Psikhologiya. Sotsiologiya*. 2018, 3:393-405. (In Russ.). https://doi.org/10.17072/2078-7898/2018-3-393-405
9. Лохина Е.В. Особенности психоэмоционального состояния беременных и формирование психологического компонента гестационной доминанты в третьем триместре беременности. *Современные проблемы науки и образования*. 2013;2:104. EDN RXUNPV. URL: https://science-education.ru/ru/article/view?id=9058
   Lokhina E.V. Features of the psycho-emotional state of pregnant women and the formation of the psychological component of the gestational dominant in the third trimester of pregnancy. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*. 2013;2:104. (In Russ.). EDN RXUNPV.
   URL: https://science-education.ru/ru/article/view?id=9058
10. Гринева О.В., Прохорова О.В. Психопрофилактическая подготовка к родам: информированность и отношение беременных. Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: сборник статей V Международной (75 Всероссийской) научно-практической конференции. 2020, 1:38-43.
    Grineva O.V., Prokhorova O.V. Psychoprophylactic preparation for childbirth: awareness and attitude of pregnant women. Current issues of modern medical science and healthcare: sbornik statei V Mezhdunarodnoi (75 Vserossiiskoi) nauchno-prakticheskoi konferentsii. 2020;1:38-43. (In Russ.).
11. Исламова Д.Д. Психологическая помощь и коррекция психических состояний беременных женщин. *Научные исследования XXI века*. 2022;6:20:454-458. EDN RGIDMU.
    Islamova D.D. Psychological assistance and correction of mental states of pregnant women. *Nauchnye issledovaniya XXI veka*. 2022;6:20:454-458. (In Russ.). EDN RGIDMU.
12. Прохорова О.В. Подготовка к родам у первородящих: оценка влияния на некоторые характеристики психологи-

ческого статуса. *Медицинская наука и образование Урала*. 2020;21:3:103:17-20.
Prokhorova O.V. Preparation for childbirth in first-time mothers: assessment of the impact on some characteristics of psychological status. *Meditsinskaya nauka i obrazovanie Urala*. 2020;21:3:103:17-20. (In Russ.).
EDN XPFYIY. https://doi.org/10.36361/1814-8999-2020-21-3-17-20

13. Ricchi A, La Corte S, Molinazzi MT, Messina MP, Banchelli F, Neri I. Study of childbirth education classes and evaluation of their effectiveness. *Clin Ter*. 2020;170:1:e78—e86.
14. Lewis-Jones B, Nielsen TC, Svensson J, Nassar N, Henry A, Lainchbury A, Kim S, Kiew I, McLennan S, Shand AW. Cross-sectional survey of antenatal education attendance among nulliparous pregnant women in Sydney, Australia. *Women Birth*. 2023;36:2:e276—e282.
https://doi.org/10.1016/j.wombi.2022.08.003
15. Гончаров Д.А., Солохина Л.В., Блощинская И.А. Социально-медицинские аспекты перинатального образования в школах материнства. *Дальневосточный медицинский журнал*. 2012;4:106-109. eLIBRARY ID: 18419916 EDN: PNCDZB
Goncharov D.A., Solokhina L.V., Bloshchinskaya I.A. Socio-medical aspects of perinatal education in maternity schools. *Dal'nevostochnyi meditsinskii zhurnal*. 2012;4:106-109. (In Russ.).
16. Солохина Л.В., Блощинская И.А., Гончаров Д.А. Роль перинатального образования в удовлетворенности качеством оказания медицинской помощи в системе родовспоможения. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2015;2:42:16.
URL: https://api.semanticscholar.org/CorpusID:197484536
Solokhina L.V., Bloshchinskaya I.A., Goncharov D.A. The role of perinatal education in satisfaction with the quality of medical care in the obstetric system. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2015;2:42:16. (In Russ.).

Поступила 13.12.2023
Received 13.12.2023
Принята к печати 15.01.2024
Accepted 15.01.2024