



Заявление о политике: Образование и подготовка медицинских работников

18 июля 2022

1. ВВЕДЕНИЕ

Международная ассоциация по охране здоровья подростков (МАОГ) является многопрофильной неправительственной организацией, целью которой является улучшение здоровья, развития и благополучия подростков и молодых людей в возрасте 10-24 лет (далее взаимозаменяемых «подростки» и «молодые люди»). IAAH поддерживает предоставление высококачественного, устойчивого и основанного на компетенциях образования в области здравоохранения в области здоровья подростков, чтобы в конечном итоге улучшить результаты для молодых людей во всем мире.

В программном заявлении определяются роли многочисленных заинтересованных сторон в улучшении ориентированного на подростков образования в области здравоохранения, включая различные уровни правительства (национальные, субнациональные и региональные), профессиональные и непрофессиональные группы, университеты и учебные заведения, а также отдельные медицинские учреждения. IAAH признает, что страны различаются в своей организации здравоохранения, путях образования, а также политике и управлении, которые облегчают или препятствуют разработке учебных программ и стандартов. Сотрудничество между заинтересованными сторонами необходимо для обеспечения образования в конкретных странах на основе этих глобальных рекомендаций.

2. АСПИРАЦИЯ

IAAH поддерживает будущее, в котором все взрослые, взаимодействующие с молодыми людьми, имеют представление об их уникальных потребностях в развитии и здоровье, а также о навыках, необходимых и подходящих для их роли в наилучшем служении молодым людям. МАОГ понимает, что все взрослые, которые общаются с молодыми людьми, будь то в профессиональном качестве или на неформальной основе, могут оказывать значительное влияние на их здоровье и развитие.

С этой целью МАОГ стремится обеспечить, чтобы любой, чья работа или общественная роль прямо или косвенно влияют на здоровье подростков, имел представление о здоровье и развитии подростков и навыки, соответствующие их роли. К ним относятся (не исчерпывающий перечень):

- Директивные органы и советники на местном, региональном, национальном и международном уровнях
- Руководители служб здравоохранения и директора, ответственные за предоставление услуг
- Поставщики медицинских услуг и специалисты, находящиеся в прямом контакте с молодыми людьми, включая как поставщиков первичной медико-санитарной помощи, так и специализированных специалистов в области здравоохранения.
- Работники здравоохранения на уровне общин
- Равные преподаватели
- Учителя и другие образовательные учреждения
- Полиция, адвокаты и другие лица, обеспечивающие безопасность молодежи
- Работники добровольческого сектора, вступающие в контакт с молодежью
- Родители и семьи

В то время как нынешняя политика сосредоточена на образовании поставщиков медицинских услуг, ИААН приветствует сотрудничество с другими профессиональными и общественными группами для достижения наших целей.

3. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

ИААН является ассоциацией медицинских работников и тех организаций, которые представляют их на национальном, региональном и глобальном уровнях. Это заявление признает основную сферу влияния ИААН, его филиалов и его отдельных членов и, следовательно, фокусирует наши рекомендации на образовании поставщика медицинских услуг. Для достижения этой цели предлагаются роли государственных учреждений, профессиональных органов и учебных заведений.

ИААН также признает, что регионы / нации определяют линию фронта и другие про-виды здравоохранения более или менее широко. Для целей настоящего политического заявления ИААН определяет *healthcare provider* как любое лицо, которое формально обучено предоставлять медицинские услуги в рамках своей профессии. Это включает в себя медицинских, сестринских и смежных медицинских работников.

ИААН принимает определение здоровья как состояния физического, психического, духовного и социального благополучия. Таким образом, обучение и образование поставщиков медицинских услуг, упомянутых в этом заявлении, предназначено для охвата всех этих элементов.

Во всем мире развитие здравоохранения в области здоровья подростков осложняется различными возрастными определениями подросткового возраста со стороны организаций ООН, профессиональных организаций и исследователей, а также правовыми и обычными определениями стран. ИААН считает возрастную диапазон подросткового возраста 10-24 года. Хотя это может быть нецелесообразно использовать в каждом контексте, сравнительный анализ в этом возрастном диапазоне признает уникальные потребности и уязвимость младших и старших подростков. [1,2]

В конечном счете, МААГ признает, что страны/регионы будут определять сферу охвата просвещения (и практики) в области охраны здоровья подростков и что подход к системам здравоохранения и предоставлению услуг на всех этапах жизни может

привести к тому, что несколько профессиональных кадров будут нести ответственность за оказание медицинской помощи подросткам. [3]

4. ПРЕДЫСТОРИЯ

Подростковый возраст – это этап жизни, который включает в себя переход от детства к взрослой жизни. Этот переход является многогранным, включая физический рост, сексуальное развитие, когнитивное созревание, а также социальное и эмоциональное развитие, все из которых продолжают в раннем взрослом возрасте. [4] Молодые люди имеют проблемы со здоровьем и поведением, характерными для этого периода и которые также влияют на их долгосрочное здоровье и благополучие. Они также могут продолжать испытывать проблемы со здоровьем с раннего детства или начать развивать состояния, связанные со старшей возрастной группой. Эти изменения и условия могут иметь последствия для здоровья на протяжении всей жизни и даже для здоровья между поколениями. Поэтому считается, что улучшение показателей здоровья на этом этапе жизни является «тройным дивидендом» за счет преимуществ в подростковом возрасте, когда подростки становятся более здоровыми взрослыми и для своих будущих детей. [5]

В то время как все взрослые, особенно специалисты, которые вступают в контакт с молодыми людьми, должны понимать нормальное подростковое развитие, важно, чтобы медицинские специалисты были компетентны в предотвращении проблем со здоровьем, содействии благополучию, а также в восстановлении и управлении проблемами со здоровьем, которые возникают на этом этапе жизни.

В глобальном масштабе медицинские услуги, ориентированные на подростков, являются фрагментарными и низкого качества. [6] Исследования показали, что отсутствие медицинских услуг, ориентированных на подростков, является препятствием для обращения за медицинской помощью как подросткам, так и их родителям. [2,6] Препятствия могут включать в себя страх осуждения и отсутствие эффективного ухода, ориентированного на потребности молодых людей, в дополнение к барьерам, связанным с доступом, которые включают, но не ограничиваются отсутствием знаний, родительского и партнерского контроля и затрат. Уважение, неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность являются важнейшими элементами обеспечения высококачественного, благоприятного для подростков медицинского обслуживания, тем самым снижая эти барьеры. [7] Поэтому обучение медицинских работников предоставлению медицинских услуг, ориентированных на подростков, везде, где молодые люди могут обратиться за медицинской помощью, имеет жизненно важное значение.

Помимо обеспечения непосредственного ухода и вмешательства для молодых людей, поставщики медицинских услуг играют важную роль в поддержке родителей и других взрослых, ухаживающих за молодыми людьми. Эта поддержка включает в себя помощь взрослым в понимании процесса развития *adolescence* предоставление навыков, которые помогут им поддержать молодых людей в их жизни.

4.1 Компетенции и образовательные стандарты

Компетенции в области охраны здоровья подростков представляют собой интеграцию знаний, навыков и установок, необходимых для эффективного выполнения задач, связанных с охраной здоровья подростков. Основываясь на 5 Глобальных стандартах ВОЗ по качеству медицинской помощи подросткам 201 года, в которых установлено, что технические и общие компетенции необходимы для подросткового медицинского и вспомогательного персонала, ВОЗ определила конкретные компетенции в разделе «Основные компетенции в области охраны здоровья и развития подростков для поставщиков первичной медико-санитарной помощи». [6,8,9] В настоящем документе ВОЗ вновь заявляет, что «образовательные программы в области охраны здоровья подростков, основанные на компетенциях, необходимы для реализации Глобальных стандартов качества медицинских услуг для подростков», и IAAH одобряет эти компетенции

4.2 Уровни подготовки специалистов по здравоохранению

Концепции и содержание здоровья подростков, как правило, слабо представлены в учебных программах бакалавриата и аспирантуры по здравоохранению во всем мире. Однако существует также множество примеров мероприятий, направленных на урегулирование этой ситуации, которые могут быть распространены и осуществлены в других местах.

Для целей настоящего заявления о политике IAAH использует следующие определения:

- **Образование** - передача и приобретение знаний и навыков путем преподавания и обучения в колледже или университете.
- **Обучение** - процесс, с помощью которого кого-то обучают навыкам, характерным для искусства, профессии или работы. Это часто делается во время работы в соответствующих медицинских учреждениях или другой среде.
- **Дошкольное образование** - это, как правило, первая степень или более обобщенное образование, проводимое до того, как будет проведено более конкретное обучение в области здравоохранения (см. аспирантуру ниже).
- **Последипломное обучение / образование** - включает в себя обучение и обучение для степеней или других квалификаций, для которых обычно требуется первая степень, и обычно считается частью высшего или высшего образования.
- **Непрерывное профессиональное развитие (CPD)** - это процесс, с помощью которого медицинские работники остаются в курсе своих знаний и поддерживают свои навыки в определенной области.

4.3 Специалисты по первичной и специализированной медицинской помощи

Специализированная подготовка в области охраны здоровья подростков является относительно недавним событием, которое, скорее всего, будет найдено в странах с высоким уровнем дохода с установленными специализированными маршрутами последипломного обучения.

Для целей настоящего заявления о политике IAAH использует следующие определения:

- **Healthcare provider** – любое лицо, которое формально обучено предоставлять медицинские услуги в рамках своей профессии. Это включает в себя всех медицинских, сестринских и смежных медицинских работников.
- **Поставщик первичной медико-санитарной помощи** – человек, роль которого охватывает широкий круг населения, охватывающий молодых людей. Это может включать, например, семейных врачей / врачей общей практики, медсестер первичной медико-санитарной помощи, фармацевтов, физиотерапевтов и стоматологов.
- **Специалист по медицинскому обслуживанию** – лицо, получившее специальную подготовку и аккредитацию для оказания помощи для подгрупп населения или типа состояния. Что касается молодежи, то это может включать педиатров, некоторые из которых пройдут дополнительную подготовку по вопросам охраны здоровья подростков.

4.4 Услуги по охране здоровья детей и взрослых

Во многих странах как медицинское обеспечение, так и образование и обучение медицинских работников делятся на ребенка (педиатра) и взрослого. Традиционно педиатрические услуги, образование и профессиональная подготовка были сосредоточены на младенцах и детях младшего возраста, в то время как подготовка медицинских работников, предоставляющих медицинские услуги для взрослых, была сосредоточена на пожилых людях. В результате многие специалисты в области здравоохранения относительно недостаточно обучены здоровью молодых людей, как в педиатрических, так и в взрослых службах. [10,11]

5. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОБУЧЕНИЮ И ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

5.1. Специалисты в области здравоохранения, роль которых прямо или косвенно влияет на здоровье подростков, должны получать высококачественное, основанное на компетенциях образование в области здоровья подростков в целях достижения всестороннего понимания здоровья и развития подростков и приобретения навыков, соответствующих их роли.

5.2. Ориентированное на здоровье подростков содержание образовательных и учебных программ должно:

- Соответствовать согласованным на международном уровне рекомендациям, включая Рамочную программу ВОЗ по компетенциям, адаптированную к местным и региональным условиям.
- Будут основаны на фактических данных, высокого качества и в курсе текущих рекомендаций и руководящих принципов.
- Отражать бремя болезней, с которыми сталкиваются молодые люди, а также то, что ожидается в связи с изменением моделей здоровья с течением времени.
- Учитывать голос и взгляды самих молодых людей.

5.3. Образование и профессиональная подготовка в области охраны здоровья подростков должны развиваться и поддерживаться следующими сторонами следующими сторонами:

5.3.1 Правительства и лица, формирующие политику в области здравоохранения

Обеспечить выделение ресурсов для обучения и обучения лиц, занимающихся поддержкой и предоставлением медицинской помощи молодым людям.

Поддержка и обеспечение работников здравоохранения, компетентных для оказания помощи молодым людям.

Конструктивно взаимодействовать с молодежью, ее родителями и общиной в процессе разработки учебной программы по санитарному просвещению подростков.

Поддерживать стандарты для обучения и обучения поставщиков медицинских услуг и постоянно обеспечивать соблюдение этих стандартов с точки зрения доставки, результатов и постоянной компетентности поставщиков медицинских услуг.

5.3.2 Университеты, профессиональные органы, аккредитационные органы и другие учебные заведения

Обеспечить, чтобы здоровье подростков было адекватно представлено в учебных программах тех, кто учится на квалификацию как на уровне бакалавриата, так и на уровне аспирантуры, с тем чтобы в достаточной степени подготовить получателей этого образования к работе с молодежью.

Сопоставление содержания и результативности учебных программ с согласованными на международном уровне стандартами.

Проводить и поддерживать научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы для повышения эффективности стратегий образования и подготовки специалистов в области здравоохранения в области охраны здоровья подростков, особенно в их регионе и за его пределами.

Предоставление возможностей для аккредитованной подготовки специалистов по вопросам здоровья подростков.

Институт процедур оценки компетенций медицинских работников в области здоровья подростков.

Выступать за то, чтобы правительства разрабатывали политику и выделяли ресурсы для поддержки высококачественного, устойчивого образования медицинских работников в области здоровья подростков.

5.3.3 Медицинские услуги

Обеспечить, чтобы все сотрудники, вступающие в контакт с молодежью, были надлежащим образом подготовлены и компетентны.

Использовать основанные на фактических данных стандарты для мониторинга качества медицинской помощи, предоставляемой подросткам поставщиками медицинских услуг в их агентстве.

5.3.4 Профессиональные организации по охране здоровья подростков

Для целей настоящего программного заявления, подготовленного профессиональными организациями по охране здоровья подростков, ИААН относится в первую очередь к тем организациям, представляющим медицинских работников, чья конкретная цель заключается в укреплении здоровья и благополучия молодых людей. Тем не менее, он может также охватывать группы с особыми интересами или деятельность в организациях с более широкой компетенцией, таких как организации педиатрической и семейной медицины.

Использовать их влияние для активного лоббирования улучшенных стандартов образования и подготовки кадров для профессионалов здравоохранения в пределах их сферы влияния

Партнерство с государственными и некоммерческими организациями для реализации национальной политики санитарного просвещения подростков на всех уровнях

Пропагандировать, участвовать или проводить обследования или другие соответствующие мероприятия для оценки того, в какой степени медицинские работники должным образом подготовлены в области охраны здоровья подростков в их стране или сфере влияния.

Разработать образовательные модули, учебные программы и непрерывное профессиональное развитие для конкретных стран, учитывающие культурные особенности, для обеспечения того, чтобы члены получали базовые и продвинутое знания и навыки в области охраны здоровья подростков.

5.3.5 Все поставщики медицинских услуг

Способствовать поддержке и обучению родителей в поддержке их детей-подростков.

Обеспечить, чтобы все работники первичной медико-санитарной помощи и здравоохранения на уровне общин получали надлежащее образование и подготовку для достижения компетентности в области здоровья и развития подростков.

Осуществлять непрерывное профессиональное развитие в целях сохранения своих знаний и навыков в отношении здоровья подростков.

5.3.6 Специализированные поставщики медицинских услуг

В дополнение к рекомендациям для всех поставщиков медицинских услуг в 5.3.5, IAAH рекомендует следующее для специалистов по здравоохранению.

Убедитесь, что они прошли соответствующую аккредитованную подготовку для предоставления специализированного медицинского обслуживания молодым людям.

Активно содействовать образованию и подготовке универсальных поставщиков медицинских услуг на уровне бакалавриата и аспирантуры, а также для CPD.

Внести свой вклад в доказательную базу для обеспечения эффективной медицинской помощи молодым людям.

Осуществлять непрерывное профессиональное развитие в целях сохранения своих знаний и навыков в отношении здоровья подростков.

Специалисты в области здравоохранения в других областях медицинской практики (таких как акушерство и гинекология, эндокринология, ортопедия, психиатрия), в число пациентов которых входят молодые люди, также должны пройти специальную подготовку, связанную с ведением этой группы.

5.3.7 Молодые люди и родители

Лоббировать правительства и службы здравоохранения для обеспечения того, чтобы поставщики, обеспечивающие уход за молодыми людьми, были компетентны делать это.

5.4. Особые обстоятельства

Поставщики медицинских услуг, которые управляют здоровьем молодых людей с дополнительными потребностями в области здравоохранения, должны получать специальное образование и подготовку, соответствующие таким потребностям. Это могут быть бездомные молодые люди, молодые люди, живущие с ВИЧ, беженцы и просители убежища, молодые люди, находящиеся в конфликте с законом, расстройства нервного развития, хронические медицинские расстройства и т.д.

5.5 Роль МААГ

IAAN будет способствовать обмену высококачественной практикой, ресурсами и образовательными мероприятиями во всем мире.

IAAN будет продолжать выступать за улучшение образования и подготовки в области здоровья подростков для медицинских работников и будет работать с международными, региональными и национальными организациями для достижения глобальной реализации этой политики.

5.6 Комитет по образованию IAAN

Это политическое заявление подготовлено Комитетом по образованию IAAN, состоящим из исследователей, имеющих близость и опыт в области здоровья подростков и, в частности, в области профессиональной подготовки и образования в области здоровья подростков. Каждый из исследователей представляет свой континент, предоставляя комитету глобальный подход и сеть. Сопредседателями Комитета по образованию являются Риса Турецки и Прити Галагали, и в его состав входят члены из различных регионов мира: Эбигейл Харрисон, Даниэль Янсен, Мелисса Канг, Мелис Пехливантюк Кызылкан, Маурисио Скарпелло, Ричард Черчилль, Сабрина Китака.

6. ЦИТИРУЕМЫЕ ССЫЛКИ

1. Sawyer SM, McNeil R, Francis KL, Matskarofski JZ, Patton GC, Bhutta ZA, et al. Возраст педиатрии. Ланцет Чайлд Адолеск Здоровье. 2019;3(11):822-30.
2. Сойер СМ, Аззопарди ПС, Викремаратне Д, Паттон ГК. Возраст подросткового возраста. Ланцет Чайлд Адолеск Здоровье. 2018;2:223-228.
3. Всемирная организация здравоохранения. 2021 г. Работа во имя более светлого и здорового будущего: как ВОЗ улучшает здоровье и способствует благополучию подростков во всем мире. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2021.
4. Всемирная организация здравоохранения;2017. Глобальные ускоренные действия в интересах здоровья подростков (АА-НА!): руководство по поддержке осуществления на страновом уровне. Женева: Всемирная организация здравоохранения;2017
5. Patton GC, Sawyer SM, Santelli JS, Ross DA, Afifi R, Allen NB и др. Наше будущее: комиссия Lancet по здоровью и благополучию подростков. Ланцет. 2016;387(10036):2423-78.
6. Всемирная организация здравоохранения. Глобальные стандарты качества медицинских услуг для подростков: руководство по внедрению основанного на стандартах подхода к улучшению качества медицинских услуг для подростков. Том 1: Стандарты и критерии. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 г.
7. Всемирная организация здравоохранения. Обеспечение удобства медицинского обслуживания для подростков. Разработка национальных стандартов качества медицинских услуг, учитывающих интересы подростков. Женева: Всемирная организация здравоохранения. 2012
- См. 8. Всемирная организация здравоохранения. Основные компетенции в области охраны здоровья и развития подростков для поставщиков первичной медико-санитарной помощи. Женева: ВОЗ; 2015 г.
- См. 9. Всемирная организация здравоохранения. Глобальные стандарты качества медицинских услуг для подростков: руководство по внедрению основанного на стандартах подхода к улучшению качества медицинских услуг для подростков. Том 2: Руководство по внедрению. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2016 г.
10. Кокотайло ПК, Балтаг В., Сойер С.М. Обучение и обучение будущих кадров здоровья подростков. Журнал здоровья подростков. 2018;62(5):511-24.
11. Ли Л., Упадхья К.К., Мэтсон.А., Адгер Х., Трент М.Е. Состояние подростковой медицины: создание глобальной подростковой рабочей силы. Международный журнал подростковой медицины и здоровья. 2016;28(3):233-43.

7. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ / ССЫЛКИ

- Олдермен ЭМ, Ридер Дж., Коэн М.И. История подростковой медицины. *Педиатр* 2003;54(1):137-47
- Аль Макадма АС. Здоровье подростков и здравоохранение в арабских странах Персидского залива: сегодняшние потребности и завтрашние вызовы. *Международный журнал педиатрии и подростковой медицины*. 2017;4(1):1-8.
- Blum RW, Bastos FI, Kabiru CW, Le LC. Здоровье подростков в 21 веке. *Ланцет*. 2012;379(9826):1567-8.
- Борзукский К. Подростковая медицина и педиатрическая ординатура: ценность сотрудничества и общих образовательных ресурсов. *J Adolesc Здоровье*. 2021;68(5):842-3.
- Catalano RF, Fagan AA, Gavin LE, Greenberg MT, Irwin CE, Ross DA и др. Всемирное применение профилактической науки в здоровье подростков. *Ланцет*. 2012;379(9826):1653-64
- Эдельсон ХК, Паттерсон С, Аддисон-Холт С, Гринберг КБ, Гудинг ХК. Оценка использования одной программой учебной программы для резидентов Общества здоровья подростков и медицины. *J Adolesc Здоровье*. 2021;68(5):1006-10.
- Fox HB, McManus MA, Diaz A, Elster AB, Felice ME, Kaplan DW, et al. Продвижение обучения медицинскому образованию в области здоровья подростков. *Педиатрия*. 2008;121(5):1043-5
- Гаэте В. Здоровье подростков в Южной Америке. *Int J Adolesc Med Health*. 2016;28(3):297-301.
- Halcón L, Blum RW, Beuhring T, Pate E, Campbell-Forrester S, Venema A. Здоровье подростков в Карибском бассейне: региональный портрет. *Американский журнал общественного здравоохранения*. 2003;93(11):1851-7.
- Jansen D, Saxena S, Azzopardi-Muscat N. Практика и политика общественного здравоохранения для улучшения здоровья детей и подростков в Европе. *Д. Педиатр*. 2017;190:293-4.e2.
- Краус Б., Стронский С., Мишо.А. Потребности в подготовке практикующих врачей в области подростковой медицины: швейцарское национальное обследование по шести дисциплинам. *Медицинское образование*. 2003;37:709-14
- Ласси ЗС, Салам РА, Дас ЮК, Вазни К, Бхутта ЗА. Незавершенная повестка дня в области охраны здоровья подростков: возможности для принятия мер. *Семинары по перинатологии*. 2015;39(5):353-60
- McDonagh JE, Minnar G, Kelly K, O'Connor D, Shaw KL. Неудовлетворенные потребности в образовании и обучении в области здоровья подростков медицинских работников в детской больнице Великобритании. *Acta Paediatrica*. 2006;95(6):715-9.
- Michaud PA, Schrier L, Ross-Russel R, van der Heijden L, Dossche L, Copley S и др. Педиатрические отделения должны улучшить подготовку резидентов в области подростковой медицины и здоровья: позиционный документ Европейской академии педиатрии. *Eur J Педиатр*. 2018;177(4):479-87
- Мишо.А., Стронски С., Фонсека Х., Макфарлейн А. Разработка и экспериментальное тестирование учебной программы по подростковой медицине и здоровью. *J Adolesc Здоровье*. 2004;35(1):51-7.
- Мишо-А, Янсен Д, Шриер Л., Вервоорт Й., Виссер А., Демби ски Л. Ознакомительное обследование состояния подготовки кадров в области подростковой медицины и здоровья в 36 европейских странах. *Eur J Pediatr* 2019;178(10):1559-65.
- Miller KK, Brown SJ, Pfeffer B, Olupot-Olupot P, Kitaka S. Образовательные учебные планы и программы в области подростковой медицины для работников здравоохранения в странах с низким и средним уровнем дохода: обзорный обзор. *J Grad Med Educ*. 2019;11(4 Suppl):64-72.
- Резник MD, Каталано РФ, Сойер СМ, Винер Р, Паттон ГК. Использование возможностей здоровья подростков. *Ланцет*. 2012;379(9826):1564-7.
- Sanci L, Glover S, Coffey C. Программы санитарного просвещения подростков: теоретические принципы разработки и реализации. *Энн Акад Мед Сингапур* 2003;32:78-85.
- Sawyer SM, Sanci LA, Conn JJ, Patton GC. Программа обучения в области подростковой медицины и здоровья. *Int J Adolesc Med Health*. 2007;19(3):305-15.

Sawyer SM, Afifi RA, Bearinger LH, Blakemore SJ, Dick B, Ezeh AC и др. Подростковый возраст: основа будущего здоровья. Ланцет. 2012;379(9826):1630-40.