Применение контрацепции в России
(по материалам выборочного обследования)[1]

Б.П. Денисов, Лаборатория экономики народонаселения и демографии экономического факультета МГУ,
В.И. Сакевич, Институт демографии ГУ-ВШЭ

Журнал «Доказательная медицина и клиническая эпидемиология». М.: Ньюдиамед, 2009, вып. 1. (индекс Роспечати 19413)

С середины 1960-х годов (исключая период перестройки 1986-88 гг.) уровень рождаемости в России не обеспечивает простого замещения поколений; внутрисемейный контроль рождаемости, планирование числа и сроков рождения детей давно стали массовой практикой в нашей стране. Поскольку репродуктивный период женщины достаточно продолжителен, а желаемое число детей невелико, – значительное время ей приходится уклоняться от нежелательного рождения. Для уклонения используются либо методы, предохраняющие от зачатия (планирование семьи), либо прерывание уже наступившей беременности (искусственный аборт).

Следует признать, что механизмы внутрисемейного контроля рождаемости в России слабо изучены. До сих пор национальные обследования, посвященные этой теме, не проводились. В статье рассматривается специфика использования контрацепции в России по данным выборочного обследования «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе (РиДМиЖ)», имевшего две волны – 2004 и 2007 гг.[2] Вопросы репродуктивного здоровья и планирования семьи не занимали центрального места в программе РиДМиЖ, тем не менее, обследование дало ценный материал для анализа.

Распространенность контрацепции и ее детерминанты

Анкета обследования предлагала респондентам моложе 50 лет, имеющим партнера на момент проведения опроса, перечень методов контрацепции, из которых они указывали применяемые ими «в настоящее время» с целью предотвратить беременность. Удельный вес пар, использующих контрацепцию, оказался очень высоким, - 80% и выше[3]. При этом 65% женщин и 70% мужчин указали на применение современных методов контрацепции. Эти показатели близки к уровню Северной и Западной Европы – наиболее благополучных регионов с точки зрения репродуктивного здоровья.

В то же время *неудовлетворенная потребность в планировании семьи* -- доля пар, которые (а) способны к зачатию (здоровы), но (б) не желают заводить ребенка в ближайшее время и при этом (в) не применяют никаких средств предохранения, - по нашим расчётам составила 9-10% (табл. 1). А, например, в Венгрии этот показатель равен

---

[1] Работа выполнена в рамках индивидуального исследовательского проекта № 08-01-0088 при поддержке Научного Фонда ГУ-ВШЭ.

[2] Российское обследование «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе» в рамках международной программы Европейской экономической комиссии ООН «Generations and Gender» / «Поколения и Гендер» проведено Независимым институтом социальной политики (Москва). Первая волна была проведена в июне-августе 2004 г., вторая волна - в апреле-сентябре 2007 г., объем выборки св. 11 тыс. респондентов от 18 до 80 лет. http://www.socpol.ru/gender/Prog_Russia.shtml

О результатах первой волны «РиДМиЖ» можно найти в: Захаров С.В., Сакевич В.И. Особенности планирования семьи и рождаемость в России: контрацептивная революция – свершившийся факт? // Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе. Сборник аналитических статей. Выпуск 1 / Под науч. ред. Т.М.Малевой, О.В.Синявской. Независимый институт социальной политики. – М.: НИСП, 2007, с.127-170.

[3] Мы не обсуждаем здесь проблему качества ответов. Есть вероятность, что респонденты при опросе говорят не столько о реальной практике применения контрацепции, сколько о своих знаниях и намерениях использовать тот или иной метод, или о применении контрацепции когда-либо в своей жизни.

4%, Испании и Франции – 3%, Бельгии – 2%[4]. Часть населения с неудовлетворенной потребностью в планировании семьи формирует группу риска нежелательной беременности и аборта.

Таблица 1. Неудовлетворенная потребность в планировании семьи, %. По данным РиДМиЖ-2007

	Женщины	Мужчины
Не применяют никакого метода контрацепции	9	10
Не применяют никакого метода или применяют традиционный метод контрацепции	24	21

В качестве детерминант контрацептивного поведения мы исследовали семь переменных: возраст, число детей, партнёрский статус, уровень образования, тип населённого пункта, доход домохозяйства и отношение к аборту. Во-первых, тестировалась связь указанных переменных с использованием и неиспользованием контрацепции, во-вторых, в случае использования — с используемым методом: традиционным или современным[5]. Для изучения связи был использован статистический критерий χ^2. Уточняющий анализ тесноты обнаруженных связей был проведён с помощью статистики τ_b Гудмена и Крускала. Для расчетов использовался пакет SPSS. Полученные результаты приведены в Приложении.

Высокий уровень применения контрацепции характерен для всех выделенных социально-демографических групп населения (Приложение, столб. 4 и 9). Более низкие (чем средние) показатели отмечены у четырёх групп респондентов: (1) в возрасте 45-49 лет, (2) не имеющих детей, (3) имеющих трёх и более детей и (4) проживающих со своим партнером в незарегистрированном браке.

То, что бездетные пары менее активно применяют противозачаточные методы, вполне объяснимо – 65% женщин, не имеющих детей, ответили, что планируют завести ребенка в ближайшие три года. Особенно распространено намерение родить ребенка и отказ от контрацепции среди бездетных пар, проживающих совместно в зарегистрированном браке. А вот почему среди всех типов брачно-партнерских союзов пары, проживающие в одном домохозяйстве, но не регистрирующие брак, отличаются меньшей распространенностью контрацепции, неясно. Зависимость применения контрацепции от чисто демографических характеристик - возраста, числа детей и партнёрского статуса - подтверждена критерием $\chi 2$.

Влияние социальных различий менее выражено. Среди основных социальных характеристик наибольшая связь отмечена с уровнем образования. В группе с самым низким уровнем образования (среднее общее и ниже) применение контрацепции распространено меньше, чем среди более образованных респондентов, это наблюдается и в женской, и в мужской выборках. Слабое влияние на уровень использования контрацепции оказывает тип населенного пункта, в котором проживает респондент, а

[4] World Contraceptive Use - 2007. Wall Chart. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. United Nations publication.

[5] Отличие современного метода от традиционного состоит в том, что его использование предполагает дополнительную пользовательскую активность: консультацию врача, медицинскую процедуру, по меньшей мере, посещение аптеки или другой торговой точки. К современным методам контрацепции относятся: женская и мужская стерилизация, гормональные таблетки, внутриматочные средства (ВМС), презервативы, инъекции, импланты, вагинальные барьерные методы (диафрагма, спермициды и др.). К традиционным методам контрацепции относятся: периодическое воздержание (метод ритма или календарный), прерванный половой акт, спринцевание, послеродовая аменорея, воздержание и разные народные методы (World Population Monitoring 2002: Reproductive Rights and Reproductive Health. UN Department of Economic and Social Affairs, Population Division. New York, 2004, p.73).

также отношение респондента к праву на искусственное прерывание беременности. Связь дохода домохозяйства (точнее: его субъективной оценки респондентом) с применением контрацепции не выявлена.

Структура применяемых методов

Если по уровню использования контрацепции вообще Россия сопоставима с развитыми странами, то по структуре применяемых методов наша страна существенно от них отличается (хотя и среди развитых стран нет однообразия). Значительная часть пар в России применяет только неэффективные традиционные методы: 14,6% среди женщин и 11,5% среди мужчин. Для сравнения: доля применяющих традиционные методы среди женщин, имеющих партнера, составляет 3% в Нидерландах, 4% - в Бельгии, 5% - во Франции, 8% - в Великобритании[6]. Вместе с неудовлетворенной потребностью в планировании семьи применение традиционных методов формирует группу риска в размере 21-24% пар (табл. 1).

Что касается отдельных методов контрацепции, то самым популярным методом в России является презерватив: 30% по ответам женщин и 38% -- мужчин. Распространены также: внутриматочная спираль (ВМС), календарный (учёт опасных дней), гормональные противозачаточные таблетки и прерванный половой акт (табл. 2). Другие методы контрацепции (в частности, спермициды, срочная гормональная контрацепция) используются очень редко. Лишь несколько человек ответили, что применяют такие современные средства, как импланты (вшивание ампул) и внутримышечные инъекции гормональных контрацептивов. Последние методы малоизвестны, поскольку сексуальное образование в России практически отсутствует, а возможности фармацевтических компаний по продвижению новых продуктов ограничены.

Таблица 2. Применение методов контрацепции, %. Респонденты моложе 50 лет, имеющие партнера на момент опроса. РиДМиЖ-2007

Метод	Женщины	Мужчины
Какой-либо метод	79,5	81,3
В том числе:		
презерватив	30,3	38,0
ВМС	20,4	18,9
противозачаточные таблетки	14,1	14,7
календарный метод	14,5	11,3
прерванный половой акт	13,6	11,7
спринцевание	2,9	2,2
другое	5,2	5,9
Никакого метода	20,5	18,7
*Число респондентов**	*2273*	*1561*

*В качестве знаменателя используется число респондентов, ответивших на вопрос о контрацепции.

Примечание: Респонденты могли указать несколько методов.

Обследование показало существенные различия в структуре применяемых методов контрацепции между возрастными группами (рис. 1):

[6] World Contraceptive Use - 2007. Wall Chart. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. United Nations publication.

- более молодые пары активнее применяют современные методы, после 40 лет заметно увеличивается доля использующих только традиционные методы;
- среди респондентов в возрасте 18-24 года более половины пользователей контрацепции указали на применение презерватива как самого эффективного метода; в этой возрастной группе выше популярность противозачаточных таблеток (21% пар или 24-26% от всех пользователей);
- пик популярности ВМС приходится на возраст 35-45 лет: 28% всех женщин в этом возрасте, имеющих партнера, или 1/3 пользователей контрацепции имеют ВМС;
- традиционные методы широко применяются во всех возрастах, при этом до 30 лет из традиционных методов чаще используется прерванный половой акт, а после 30 лет - календарный метод контрацепции (среди мужчин соотношение меняется после 40 лет).

Возрастные различия в значительной степени обусловлены медицинскими рекомендациями. Например, официальная медицина рекомендует устанавливать ВМС только рожавшим женщинам и имеющим одного постоянного партнера. Поэтому выявить межпоколенческие сдвиги в контрацептивном поведении затруднительно – мы знаем статус респондента только на момент проведения опроса. Можно, однако, утверждать, что по сравнению с 1980-90-ми гг. распространенность гормональных таблеток значительно возросла[7], особенно среди молодых, нерожавших женщин, которые сегодня стремятся отложить первое рождение на более поздний возраст, сравнительно со своими матерями.

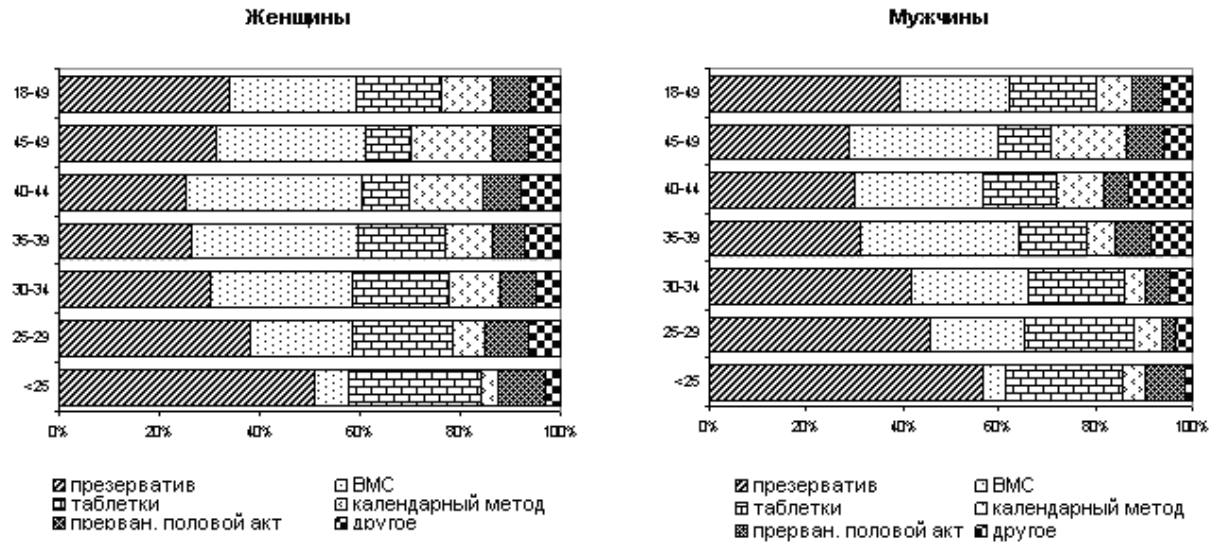

Рис. 1. Распределение респондентов по самому эффективному из применяемых методов контрацепции* в зависимости от возраста, %. Респонденты репродуктивного возраста, имеющие партнера. Применяющие контрацепцию=100%. РиДМиЖ -2007

* если респондент назвал несколько методов, указан наиболее эффективный из них.

Анализ показал, гормональные таблетки чаще используют женщины, состоящие в незарегистрированном браке, по сравнению с состоящими в официально оформленном союзе (24% от числа пользователей против 14%), а также не рожавшие женщины по сравнению с имеющими двоих и более детей (29% от числа пользователей против 12%).

[7] См, например: Захаров, Сакевич *op. cit.* с.135-136.

По мере роста уровня образования в структуре методов увеличивается доля пар, применяющих презерватив и гормональные таблетки (в качестве самого эффективного метода) (табл. 3). Удельный вес применяющих только традиционные методы высок во всех образовательных группах.

Таблица 3. Распределение по самому эффективному из применяемых методов контрацепции* в зависимости от уровня образования, %. Женщины 25-49 лет, имеющие партнера и применяющие контрацепцию. РиДМиЖ-2007

	Среднее общее, начальное профессиональное и ниже	Среднее профессиональное	Высшее, неполное высшее
Какой-либо метод	100,0	100,0	100,0
ВМС	31,2	32,8	23,8
таблетки	14,1	14,3	17,6
презерватив	27,8	29,9	33,1
календарный метод	9,3	11,2	13,2
прерванный половой акт	9,1	6,6	6,0
другой	8,4	5,1	6,4

* если респондент назвал несколько методов, указан наиболее эффективный из них.

Примечание: сумма по столбцам может не равняться 100 из-за округления.

Что касается различий в контрацептивном поведении в зависимости от типа населенного пункта, то здесь выделяются респонденты Москвы и Санкт-Петербурга (табл. 4). Во-первых, среди них высока доля вообще не использующих контрацепцию; во-вторых, в структуре применяемых методов очень большую роль играет презерватив (44% от всех пользователей по ответам женщин и 63% по ответам мужчин) и очень мал процент имеющих ВМС (9% пользователей по ответам женщин и 5% по ответам мужчин). Можно было бы сказать о «молодежной» структуре противозачаточных методов в столичных городах, если бы не относительно низкий процент применяющих гормональные таблетки. Все это плохо соотносится с тем фактом, что по официальным данным эти города отличаются одним из самых низких уровней абортов в стране.

Наибольшей частотой использования гормональных таблеток характеризуются жительницы областных центров (17% от всех женщин, имеющих партнера, или 20% от пользователей контрацепции против, соответственно, 11% и 14% в сельской местности и ПГТ). Зато в сельской местности и необластных городах частота использования ВМС почти вдвое выше, чем в областных центрах (25-28% против 13% от всех женщин, имеющих партнера).

Таблица 4. Распределение по самому эффективному из применяемых методов контрацепции* в зависимости от типа поселения, %. Женщины репродуктивного возраста, имеющие партнера и применяющие контрацепцию. РиДМиЖ-2007

	Областные центры (без Москвы и С.-Петербурга)	Москва и Санкт-Петербург	Прочие города	ПГТ, сельские населенные пункты
Какой-либо метод	100	100	100	100
ВМС	16,5	9,4	36,8	31,4
таблетки	20,4	16,3	16,8	14,1
презерватив	39,3	44,3	25,9	30,7
календарный метод	10,3	8,9	9,5	9,8
прерванный половой акт	9,0	11,3	6,1	6,4
другой	4,4	9,9	4,9	7,7

* если респондент назвал несколько методов, указан наиболее эффективный из них.

Примечание: сумма по столбцам может не равняться 100 из-за округления.

Вместе с тем, статистическое тестирование связи применения парами современных и традиционных методов контрацепции с различными социально-демографическими переменными показало, что различия удовлетворительно объясняются только одной переменной - возрастом (Приложение, столб. 5-6, 10-11). Для мужчин установлена также зависимость с числом рождённых детей и типом партнёрства. Ни уровень образования, ни тип населенного пункта, ни доход домохозяйства статистически значимого влияния на соотношение использования современных и традиционных методов контрацепции не оказывают.

Стерилизация

Женская стерилизация – самый распространенный метод контрацепции в мире, им пользуется в среднем каждая пятая женщина репродуктивного возраста, состоящая в партнерстве. Особенно популярен этот метод в развивающихся странах Восточной Азии и Латинской Америки, где около 1/3 замужних женщин прибегают к стерилизации. Из развитых стран высоким уровнем распространенности контрацептивной стерилизации отличаются: Канада (31% женщин 15-49 лет, имеющих партнера), США (21%), Финляндия (15%), Великобритания (14%), Швейцария (14%), Австралия (13%)[8]. Мужская стерилизация имеет гораздо меньшее распространение; лишь в некоторых странах этот метод занимает существенное место в структуре методов контрацепции, среди них следует назвать, прежде всего, Великобританию (20% женщин указали этот метод), Новую Зеландию (19%) и Нидерланды (10,5%) – редкие страны, где мужская стерилизация более популярна, чем женская.

В России стерилизация как метод контрацепции разрешена с 1990 г. и может быть проведена по письменному заявлению гражданина не моложе 35 лет или имеющего не менее двух детей. Однако этот метод не получил у нас широкого распространения. По официальным данным, в 2007 г. в стране было зарегистрировано 17,7 тыс. операций по поводу стерилизации, 81% из них - среди женщин. Если просуммировать число операций стерилизации по данным Минздравсоцразвития с 1991 по 2007 годы и соотнести его с нынешней численностью женщин репродуктивного возраста, то получится около 1%.

[8] World Contraceptive Use - 2007. Wall Chart. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. United Nations publication.

Вопрос о стерилизации в программе «РиДМиЖ» («Вам проводили когда-нибудь контрацептивную стерилизацию – добровольную хирургическую операцию, в результате которой невозможно зачатие?») адресовался респондентам моложе 50 лет, имевшим опыт сексуальных отношений (но необязательно имеющим партнера, как в случае с вопросами о других методах контрацепции).

На использование женской стерилизации указали менее 2% опрошенных женщин и 0,7% имеющих партнершу мужчин. Поскольку почти ¾ женщин, перенесших контрацептивную стерилизацию, на момент опроса были старше 40 лет, удельный вес сделавших стерилизацию среди женщин в возрасте от 40 до 50 лет выше и равен 3,4%. Таким образом, результаты обследования подтвердили вывод о непопулярности этого метода, основанный на данных официальной статистики.

Правда, 6 из 67 женщин, заявивших о перенесенной стерилизации, не имеют детей, столько же женщин хотят ребенка и 16 женщин (24%) сделали стерилизацию, когда им было меньше 30 лет (рис. 2), что подвергает сомнению то, что операция имела контрацептивную цель, и/или что вопрос был понят респондентами правильно, то есть распространенность контрацептивной стерилизации в действительности может быть ниже.

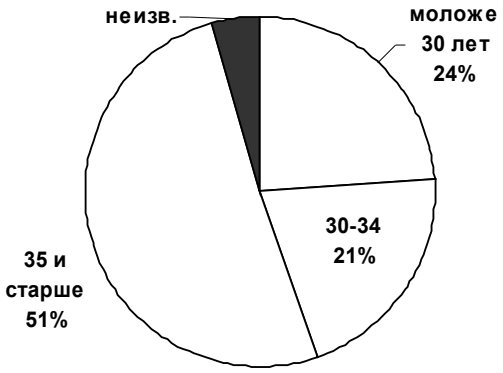

Рис. 2. Распределение женщин, сделавших контрацептивную стерилизацию, по возрасту на момент операции, %.

Средний возраст женщины при проведении стерилизации составил 35 лет. Интервал между рождением последнего ребенка и операцией стерилизации колеблется от 0 до 26 лет, средний равен 7,6 года, но при этом дисперсия интервала очень велика. Надо отметить, что 29% женщин сделали контрацептивную стерилизацию в течение года после рождения последнего ребенка.

Очевидно, что мужская стерилизация – еще более редкое явление у нас в стране. «РиДМиЖ-2007» зафиксировало три случая, когда респондент-мужчина утвердительно ответил на вопрос о стерилизации, и еще один случай, когда респондент-женщина ответила, что ее партнеру была сделана эта операция.

Выводы

Применение контрацепции – всеобщая практика в России, в этом отношении население очень однородно, плохо дифференцируется социально-экономическими показателями, а с такой важной характеристикой как доход связи установить не удалось. Различия в использовании (предпочтение современному или традиционному методу) хорошо объясняются только демографическими характеристиками: возрастом и числом рождённых детей. Отсутствие явно выраженной детерминации контрацептивного поведения затрудняет формулировку программ вмешательств, направленных на снижение неудовлетворенной потребности и компоновку эффективного для достижения желаемого

размера семьи сочетания методов. Таким образом, необходимы дальнейшие фокусированные исследования репродуктивного поведения и здоровья в нашей стране. Существующая структура применяемых методов контрацепции не обеспечивает эффективного и гуманного способа внутрисемейного контроля рождаемости, и число абортов в России остается высоким. По всей видимости, возможный прогресс в этой области может происходить в результате постепенного роста уровня культуры, особенно сексуальной, самого населения.

Приложение

Уровень использования методов контрацепции, в том числе современных и традиционных, среди респондентов, имеющих партнера, %. Россия, по данным «РиДМиЖ-2007»

	Женщины					Мужчины				
	Число респондентов	Не применяет контрацепцию, %	Какой-либо метод, %	современный метод*	только традиционный метод	Число респондентов	Не применяет контрацепцию, %	Какой-либо метод, %	современный метод*	только традиционный метод
Всего	2273	20,5	79,5	65,0	14,6	1561	18,7	81,3	69,8	11,5
Возраст:										
<25	345	18,7	81,3	71,0	10,3	228	12,7	87,3	76,1	11,2
25-29	369	19,6	80,4	67,9	12,4	244	24,8	75,2	68,7	6,5
30-34	435	16,6	83,4	68,3	15,0	285	17,1	82,9	75,1	7,8
35-39	405	16,0	84,0	70,9	13,1	278	16,3	83,7	71,8	11,9
40-44	366	21,4	78,6	59,8	18,7	274	16,1	83,9	70,5	13,3
45-49	353	29,9	70,1	52,6	17,5	252	24,9	75,1	56,5	18,5
		χ2=34.1(.000), τb=-.067(.000)		χ2=27.6(.000), τb=.092(.000)			χ2=25.1(.000), τb=-.038(.080)		χ2=32.4(.000), τb=.101(.000)	
Число рожденных детей:										
0	353	30,7	69,3	60,6	8,8	390	22,6	77,4	70,2	7,2
1	905	18,3	81,7	65,4	16,4	592	17,3	82,7	70,0	12,7
2	844	81,9	66,6	15,4	18,1	463	84,2	71,3	13,0	15,8
3+	171	78,7	64,5	14,2	21,3	116	76,9	60,8	15,8	23,1
		χ2=30.9(.000), τb=.062(.002)		χ2=7.4(.061), τb=.023(.254)			χ2=9.7(.022), τb=.038(.102)		χ2=11.1(.011), τb=.072(.003)	
Партнерский статус:										
партнер в д/х, брак зарегистрирован	1515	19,2	80,8	65,3	15,5	1065	18,7	81,3	68,8	12,6
партнер в д/х, брак не зарегистрирован	383	28,3	71,7	59,9	11,9	245	26,2	73,8	63,5	10,4
партнер вне д/х, брак не зарегистрирован	353	16,4	83,6	70,9	12,7	242	12,3	87,7	80,5	7,3
		χ2=22.7(.000), τb=-.029(.133)		χ2=6.6(.087), τb=-.033(.125)			χ2=17.4(.001), τb=.015(.509)		χ2=9.4(.025), τb=-.061(.012)	
Уровень образования:**										
среднее общее и ниже	294	24,9	75,1	60,3	14,8	317	24,9	75,1	64,0	11,3
начальное профессиональное	420	23,5	76,5	60,6	15,9	410	20,2	79,8	66,2	13,6
среднее профессиональное	632	18,3	81,7	66,4	15,3	233	16,3	83,7	73,2	10,5
высшее, включая незавершенное	582	19,4	80,6	65,1	15,5	373	17,1	82,9	72,4	10,6
		χ2=8.5(.036), τb=.048(.020)		χ2=.6(.901), τb=-.009(.689)			χ2=9.2(.027), τb=.069(.005)		χ2=3.2(.360), τb=-.03(.239)	
Тип населенного пункта:										
Москва, Санкт-Петербург	229	24,5	75,5	59,9	15,6	138	18,5	81,5	72,0	9,3
Прочие областные центры	714	18,6	81,4	65,4	16,0	497	17,2	82,8	70,8	12,1
Город	624	22,9	77,1	63,8	13,3	467	16,5	83,5	73,4	10,1
СНП, ПГТ	706	18,8	81,2	67,3	13,8	459	22,5	77,5	64,5	13,0
		χ2=26.6(.000), τb=.026(.159)		χ2=3.1(.536), τb=-.030(.155)			χ2=32.5(.000), τb=-.028(.204)		χ2=4.4(.349), τb=.030(.238)	
Доход домохозяйства *(получается сводить концы с концами)*:										
с трудом	831	20,9	79,1	65,3	13,8	518	18,6	81,4	68,1	13,3
с некоторыми усилиями	1079	19,7	80,3	64,3	16,0	780	19,7	80,3	70,0	10,3
довольно легко	361	21,8	78,2	66,1	12,1	261	14,6	85,4	73,3	12,1
		χ2=.9(.627), τb=.000(.999)		χ2=3.4(.179), τb=-.002(.940)			χ2=3.7(.157), τb=.022(.334)		χ2=2.8(.246), τb=-.030(.250)	
Отношение к праву на аборт (*аборты должны быть ограничены или запрещены законодательно*):										
согласны	853	22,2	77,8	64,0	13,8	713	21,5	78,5	66,3	12,3
и да, и нет	475	19,1	80,9	65,9	15,0	375	15,6	84,4	73,8	10,6
не согласны	935	19,2	80,8	65,6	15,2	457	17,2	82,8	71,7	11,1
		χ2=11.4(.043), τb=.031(.100)		χ2=5.3(.378), τb=.002(.908)			χ2=31.3(.000), τb=.061(.008)		χ2=5.3(.385), τb=.072(.003)	

*включая сочетание с традиционным методом.

**для респондентов 25 лет и старше.