

СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ГРАМОТНОСТЬ КАК ФАКТОР РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЖЕНЩИН

Автор: М. А. ЛАСТОЧКИНА, А. А. ШАБУНОВА

ЛАСТОЧКИНА Мария Александровна - аспирантка Вологодского научно-координационного центра Центрального экономико-математического института РАН. ШАБУНОВА Александра Анатольевна - кандидат экономических наук, зав. лабораторией исследования социальных проблем того же центра.

В режиме суженного воспроизводства населения живет большая часть регионов Российской Федерации. Одной из главных причин депопуляции является низкий уровень рождаемости: статистические данные показывают падение суммарного коэффициента рождаемости, уровень которого с 1990-х годов перестал обеспечивать простое замещение поколений. Впоследствии это может вызвать не только серьезные проблемы на рынке труда, но и отрицательно повлиять на экономическую ситуацию в целом.

Для поддержания численности населения хотя бы на существующем уровне необходим коэффициент рождаемости 2,15. На сегодня он по России составляет лишь 1,17.

Репродуктивная ситуация усугубляется увеличением случаев бесплодия, ростом числа осложнений беременности, стабильно высоким уровнем абортот. Не стоит сбрасывать со счетов и болезни, инфекции, передающиеся половым путем, СПИД. Каждое следующее поколение характеризуется более низким потенциалом здоровья. Кроме того, состояние полового воспитания, формирование репродуктивных установок под воздействием социокультурных и тендерных факторов определяют поиск резервов воспроизводства населения, среди которых наиболее значимые - разработка мероприятий, направленных на социально-гигиеническое просвещение населения, снижение частоты искусственных прерываний беременности, повышение соматиче-

Работа выполнена при поддержке РФФИ (грант N 06 - 06 - 80186).



Рис. 1. Вид совместного проживания (в % от числа опрошенных)

ского и репродуктивного здоровья женщин фертильного возраста, сокращение случаев потерь плодов и детей, обеспечение условий для рождения, а затем воспитания физически и психически здорового молодого поколения*. Анализируя уровень рождаемости, аборт, заболеваемости, нетрудно сделать вывод, что почти каждый регион России нуждается не просто в стабилизации и росте численности населения, а в создании условий для оздоровления демографической ситуации.

Цель настоящего исследования состояла в эмпирическом анализе социально-гигиенической грамотности и репродуктивного поведения женщин. Мы исходили из того, что эмпирическое измерение репродуктивных установок, информированности в вопросах полового поведения позволит наметить пути социально-гигиенического просвещения (как непосредственно, так и в контексте здорового образа жизни, и как элемент профилактики СПИДа). Изучение репродуктивного здоровья, социально-гигиенической и медицинской грамотности имеет существенное значение для понимания и прогнозирования тенденций рождаемости, разработки конкретных мероприятий эффективной демографической и семейной политики. Для этого Вологодский научно-координационный центр ЦЭМИ РАН в апреле 2006 г. провел исследование о репродуктивном поведении женщин. В опросе участвовали 3200 женщин фертильного возраста (от 15 до 44 лет) из г. Вологды, Череповца и десяти районов области.

Возрастной аспект. Среди женщин в возрасте до 18 лет 6,6% опрошенных уже имели беременности (28,3% из них - две или три). Причем 69% из них делали аборт или мини-аборт для ее прерывания. На вопрос "Обсуждали ли Вы когда-либо методы предупреждения беременности с медицинским работником?" 61,1% респонденток, делавших аборт, и 35,8% не делавших ответили утвердительно. На вопрос "Обсуждали ли методы предупреждения беременности с Вашим партнером?" утвердительно ответили 82,4% опрошенных, делавших аборт и 48% не делавших. При этом постоянного партнера имели 27,4% девушек и столько же использовали какой-либо метод для предупреждения беременности во время первого полового контакта.

Расширяется выбор вариантов матримониального поведения - новые социально признанные и становящиеся массовыми формы поведения включают различные виды незарегистрированных союзов. Причем некоторые из них в большей, а другие в меньшей степени соответствуют понятию "гражданский брак", которое предполагает совместное проживание и субъективное отношение к нему как к стабильному союзу. Так, в возрастной группе от 20 до 24 лет наблюдается наиболее высокая доля женщин, живущих в незарегистрированном браке - 23,6% (рис. 1). В старших возрастных группах их доля меньше (от 11,3 до 17,3%).

Наиболее популярным методом контрацепции у женщин в возрасте до 20 лет является использование презервативов, ими пользуются 67,3% респонденток. В этом, на наш взгляд, сыграла роль достаточно открытая и активная пропаганда использования их для обеспечения безопасного секса не только для предохранения от нежелательной беременности, но и в связи с опасностью СПИДа и заражения болезнями, передаваемыми половым путем (с учетом особенностей сексуального поведения молодежи - частая смена партнера). С увеличением возраста популярность этого средства снижается: в верхних возрастных группах ими пользуется только четверть женщин. Напро-

* Шапкайц В. А., Баранов С. П. Комплексная медико-социальная оценка репродуктивного потенциала сельских женщин Северо-Запада России // Ремедиум Северо-Запад. 2001. N 3.

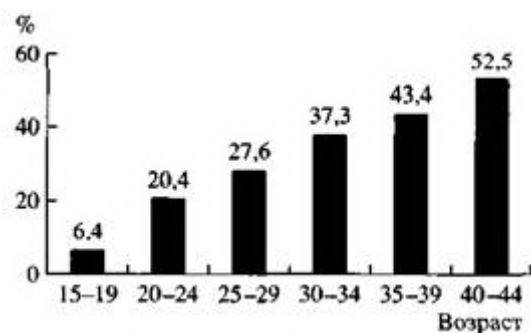


Рис. 2. Доля респонденток, делавших аборт (в % от числа опрошенных)

тив, увеличивается доля женщин, использующих внутриматочную спираль - с 4,1% (15 - 19 лет) до 39,2% (40 - 44 года); от 9 до 20% женщин разных возрастных групп - таблетки; прерванный половой акт - каждая десятая во всех группах.

Чем старше женщины, тем больше среди них доля делавших аборт. Так, в старшей когорте каждая вторая прибегала к этой форме прерывания беременности (рис. 2). Почти четверть опрошенных женщин (23,5%) указала, что их партнер принимал участие в беседе о методах предупреждения беременности. Представляют интерес данные об источниках информации по вопросам контрацепции. Большая часть женщин в возрасте старше 30 лет в качестве такого источника называла советы медицинских работников (37%); 10% опрошенных - советы подруг (источник не всегда достоверной и грамотной информации). Не более 5% получали ее от педагогов, из книг, радио, газет, журналов, телевидения, что лишний раз подтверждает важность внедрения системы сексуального образования, способной существенно повысить роль семьи и школы в охране репродуктивного здоровья. Как оказалось, женщины хорошо информированы в вопросах заражения СПИДом, касающихся половых контактов и использования наркотиков (от 60,4% до 92,9% респондентов информированы правильно). В вопросах, относящихся к родам и грудному вскармливанию, меньше (33,8 - 55,4%). Это говорит о том, что необходим осознанный подход к деторождению, который влияет не только на численность населения, но и на его здоровье. Планирование семьи - одна из стратегических мер, обеспечивающих физическое и духовное здоровье нации, поэтому государство должно всеми силами поддерживать и развивать становление мер, касающихся полового воспитания и планирования семьи, чтобы рождение ребенка стало осознанным поступком, а все дети - желанными и здоровыми.

Исследование показало, что большинство девушек, не состоявших в браке, уже имело сексуальный опыт и ранний сексуальный дебют. Как следствие, часть из них делали аборт, а некоторые неоднократно. Последствия рискованного сексуального поведения выражаются в нежелательной беременности, заболеваниях, передающихся половым путем, и абортах, так как знания о безопасном сексе оказываются поверхностными. Двойные стандарты, касающиеся приемлемости добрачного сексуального поведения и типа семейного проживания, составляют факторы риска, которые снижают репродуктивное здоровье. Хотя с возрастом происходит переориентация женщин на современные эффективные средства контрацепции, при этом аборт по-прежнему остается самым распространенным методом регулирования рождаемости.

Территориальный аспект. Анализируя данные по выделенным группам территорий (Вологда, г. Череповец и районы области), можно отметить обратную связь между долей женщин, использующих какой-либо метод контрацепции, и средним числом абортотворений (табл. 1). Минимальное среднее число абортотворений на женщину наблюдается в Вологде (0,26), при этом доля использующих контрацепцию максимальна (73,3%). В районах картина обратная. Это свидетельствует о низкой грамотности сельского населения в данных вопросах. Во всех группах примерно две трети женщин обсуждали с медицинским работником методы предупреждения беременности. А вот доля женщин, имеющих знания по ВИЧ/СПИДу и защите от него, в районах мала (37,5%), тогда как в Вологде и Череповце она составляет 53,7% и 43,2% (соответственно).

Таблица 1

Контрацептивный выбор респондентов

Индикатор	Вологда	Череповец	Районы	Область
Среднее число аборт	0,26	0,6	0,68	0,55
Доля женщин (%), использующих какой-либо метод контрацепции	73,3	62,5	58,3	63,4

Таблица 2

Распределение источников информации по используемым методам контрацепции (в % к числу опрошенных)

Индикатор	Вологда	Череповец	Районы	Область
Доля женщин, обсуждавших вопросы контрацепции с партнером	78,5	80,3	64,1	72,6
Доля женщин (15 - 24 лет), использовавших контрацепцию во время первого полового контакта	57	49	35	44,6
Доля женщин (15 - 24 лет), чьи партнеры использовали презервативы	47,9	46,5	27,9	38,2

Результаты опроса, касающиеся контрацепции, показывают, что о методах используемой контрацепции из книг, журналов, брошюр узнало больше городских женщин, нежели сельских. Самым распространенным источником информации являются медицинские работники, подруга, муж или партнер, мама. В районах доля женщин, обсуждающих вопросы контрацепции со своим партнером, меньше, чем в городах. Возможно, поэтому и доля использующих контрацепцию там меньше (табл. 2).

Таким образом, можно сделать вывод о недостаточном уровне грамотности женщин (особенно в районах области) в вопросах сохранения репродуктивного здоровья и правильного репродуктивного поведения. Хотя за последние годы население стало лучше осознавать опасность ЗППП, в том числе ВИЧ, эффективность просветительских источников (книг, журналов, телевидения, радио и т.д.) не велика.

Результаты исследования позволяют сделать следующие выводы. Существующая ситуация с рождаемостью и репродуктивным здоровьем может быть кардинальным образом решена только при условии широкомасштабной реализации профилактических программ, обязательными компонентами этих профилактических программ должны быть: сексуальное образование подростков и молодежи, формирующее мотивирование и ответственное отношение к контрацепции (в том числе и у мужчин); доступная и исчерпывающая информация для населения по вопросам планирования семьи; обучение медицинского персонала и педагогов не только по сугубо специальным, профессиональным вопросам, но и методике консультирования с учетом права граждан на такую информацию; создание служб планирования семьи, ориентированных на потребности населения, или реорганизация существующих учреждений здравоохранения с целью улучшения их работы в области планирования семьи. Учитывая огромное число повторных аборт, одним из приоритетных направлений по снижению их числа должна стать целенаправленная работа среди девушек и женщин, которая включает меры юридического, социально-психологического и медико-организационного характера. Виды деятельности по профилактике нежелательной беременности включают в себя работу с женщиной (и ее партнером) по индивидуальному подбору контрацепции с учетом не только состояния ее здоровья, но социального, экономического и интеллектуального статуса, поскольку проблемы контрацепции связаны как с состоянием здоровья, так и с психологическими особенностями каждой личности и семьи. Программы планирования семьи должны быть не только общенациональными, но и региональными, так как, на наш взгляд, они наиболее эффективны и максимально ориентированы на особенности и потребности населения и его отдельных групп. А для осуществления их необходимо полноценное финансирование. Рождение желанных детей, низкие показатели числа аборт и материнской смертности, а также грамотное использование современной контрацепцией - вот к чему необходимо стремиться, реализуя программу планирования семьи.