

УДК 614.2, 314.335.044

DOI 10.24412/2312-2935-2025-2-773-791

КОНТРАЦЕПТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ, ЗНАНИЯ И ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ЖЕНЩИН, ПРОЖИВАЮЩИХ В СЕВЕРНОМ РЕГИОНЕ, О МЕТОДАХ КОНТРАЦЕПЦИИ

Э.А. Мордовский¹, И.М. Сон², Т.А. Мужикова¹, С.В. Черкасская¹, А.Л. Санников¹,
М.Л. Бобкова¹

¹ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Архангельск

²ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

Введение. Кризис рождаемости населения большинства регионов страны, негативные характеристики абортного поведения молодых россиянок опосредованы низким качеством их контрацептивного поведения.

Цель исследования: оценить контрацептивное поведение, знания и представления женщин, проживающих в северном регионе, о методах контрацепции.

Материалы и методы: выполнено поперечное социологическое исследование методом анкетирования в группе 779 женщин 18-49 лет, проживающих в Архангельской области. Инструмент сбора данных включал отдельные элементы вопросника «Выборочное наблюдение репродуктивных планов населения» (утв. Приказом Росстата от 7 апреля 2022 г. N 193), и самостоятельно сконструированные вопросы для количественного описания представлений респонденток о методах контрацепции. Удельные веса сопоставлялись с помощью критерия согласия χ^2 Пирсона.

Результаты и обсуждение. В группе женщин репродуктивного возраста наиболее предпочтительными методами контрацепции явились презерватив (49,3%), препараты экстренной контрацепции (27,9%), прерванный половой акт (27,6%). Женская стерилизация (31,2%), презерватив (23,6%), гормональные таблетки (22,7%) определены ими как наиболее эффективные способы предотвращения нежелательной беременности; презерватив (56,1%), гормональные таблетки (40,8%), внутриматочные спирали (30,8%) и прерванный половой акт (30,8%) – как наиболее удобные; презерватив (46,3%), периодическое воздержание от секса (30,3%) – как наиболее безопасные. Каждая вторая женщина утверждала, что вступает в половую связь только с использованием противозачаточных средств; две трети женщин - что готовы применять контрацептивы даже при отрицательном отношении партнера к этой практике, а также в случае их высокой стоимости.

Заключение. Значительная часть женщин репродуктивного возраста не имеет корректных знаний и представлений об эффективности и безопасности противозачаточных средств, что обуславливает низкие характеристики их контрацептивного поведения.

Ключевые слова: женщины; репродуктивный возраст; контрацептивное поведение; противозачаточные средства; Архангельская область

CONTRACEPTIVE BEHAVIOUR, KNOWLEDGE AND PERCEPTIONS OF WOMEN, LIVING IN THE NORTHERN REGION, ON CONTRACEPTIVE METHODS

E.A. Mordovsky¹, I.M. Son², T.A. Muzhikova¹, S.V. Cherkasskaya¹, A.L. Sannikov¹, M.L. Bobkova¹

¹ *Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "North State Medical University" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Arkhangelsk*

² *Federal State Budgetary Educational Institution of Further Professional Education "Russian Medical Academy of Continuous Professional Education" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Moscow*

Introduction. The fertility crisis in most regions of the Russia, the negative characteristics of the abortive behavior of young Russian women are mediated by the low quality of their contraceptive behavior.

Purpose of the study was to assess contraceptive behavior, knowledge and perceptions of women living in the northern region about contraceptive methods.

Materials and methods: a cross-sectional sociological study was performed in a group of 779 women 18-49 years old living in the Arkhangelsk Oblast. The data collection tool included individual items of the Sample Surveillance of Population Reproductive Plans Questionnaire (approved by the Order of Rosstat dated April 7, 2022 N 193), and self-constructed questions for a quantitative description of respondents' ideas about contraceptive methods. Percentages were compared using Pearson's χ^2 test.

Results and discussion. In the group of women of reproductive age, the most preferred methods of contraception were male condom (49.3%), emergency contraception (27.9%), interrupted intercourse (27.6%). Female sterilization (31.2%), male condom (23.6%), hormonal pills (22.7%) were identified by them as the most effective ways to prevent unwanted pregnancy; male condom (56.1%), hormonal pills (40.8%), intrauterine devices (30.8%) and interrupted intercourse (30.8%) - as the most convenient methods; male condom (46.3%), periodic abstinence from sex (30.3%) - as the safest methods. Every second woman claimed to have sex only with contraceptive use; two thirds of women claimed that they are ready to use contraceptives even with a negative attitude of the sex partner to this practice, as well as in case of their high cost.

Conclusion. A significant part of women of reproductive age does not have correct knowledge and ideas about the effectiveness and safety of contraceptives, which leads to low characteristics of their contraceptive behavior.

Keywords: women; reproductive age; contraceptive behavior; contraceptives; Arkhangelsk Oblast

Введение. Большинство экономически развитых стран мира со второй половины XX века находятся в состоянии «второго демографического перехода», для которого характерны отказ от детоцентристской модели семьи и превентивной контрацепции в пользу «индивидуалистически ориентированной пары партнеров», которая «сознательно планирует рождение каждого ребёнка» [1]. Закономерным отражением этого процесса являются кризис института семьи и брака, а также резкое сокращение рождаемости населения ниже уровня его

простого воспроизводства. Указанные последствия «второго демографического перехода» особенно ярко проявляют себя в северных регионах России, в т.ч. Архангельской области [2].

Трансформация репродуктивных установок (намерений), которая сопутствует «второму демографическому переходу», должна приводить к формированию у женщин качественно новых характеристик их контрацептивного и абортивного поведения [3]. Предполагается, что они должны становиться более «безопасными», а абсолютное количество случаев прерывания беременности по желанию, соответственно, сокращаться [4]. Вместе с тем, в России в 2022 году только в медицинских организациях государственной системы здравоохранения было выполнено более 503,8 тыс. абортов; частные медицинские организации, количество случаев искусственного прерывания беременности в которых может быть в разы выше, статистические данные не предоставляют [5]. Количество родившихся живыми в том же году составило 1,3 млн. человек [6]. Специалисты объясняют несоответствие между очевидными признаками «второго демографического перехода» (в современной России он проявляется в сокращении уровня рождаемости населения и кризисе института брака и семьи), с одной стороны, и негативными характеристиками абортивного поведения россиянок – с другой, низким качеством их контрацептивного поведения [7]. Учитывая возможные негативные последствия искусственного прерывания беременности для репродуктивного здоровья женщин, актуальной задачей представляется не только оценка характеристик их действий, направленных на предохранение от возможной беременности и инфекций, передающихся половым путём (контрацептивного поведения), но и знаний и представлений о методах контрацепции. Эта информация может служить основой для коррекции региональных программ демографического развития.

Цель исследования - оценить контрацептивное поведение, знания и представления женщин, проживающих в северном регионе, о методах контрацепции.

Материалы и методы исследования. Социологическое исследование методом анкетирования выполнено в рамках исследовательской работы «Характеристика репродуктивного потенциала населения северных территорий Российской Федерации» (одобрено решением независимого междисциплинарного Комитета по этике Северного государственного медицинского университета (протокол № 07/10-23 от 18.10.2023 г.). Базой проведения исследования явились медицинские организации государственной системы здравоохранения и организации социального обслуживания населения Архангельской области. Объем выборочной совокупности был рассчитан с помощью формулы, выведенной

из уравнения предельной ошибки выборки, и составил 498 человек. Всего было проанкетировано 813 женщин фертильного возраста. Сформирована и зарегистрирована база данных («Репродуктивное и абортное поведение, установки молодых женщин, проживающих в Архангельской области». Мордовский Э.А., Санников А.Л. Свидетельство о регистрации базы данных RU 2025620506, 28.01.2025. Заявка № 2024625481 от 20.11.2024). Выборочная совокупность сформирована по квотному плану (с учетом распределения городского и сельского населения) простым случайным образом.

Таблица 1

Характеристика группы респондентов (N = 779), абс. (%)

<i>Факторы</i>		<i>Абс.</i>	<i>(%)</i>
Возраст	18-29 лет	353	(45,3)
	30-39 лет	359	(46,1)
	40-49 лет	67	(8,6)
Уровень образования	среднее	89	(11,4)
	среднее профессиональное	266	(34,1)
	высшее	402	(51,6)
	н.д.*	22	(2,9)
Отношение к браку	состою в зарегистрированном браке	370	(47,5)
	состою в незарегистрированном супружеском союзе	146	(18,7)
	не состою, но ранее состояла в зарегистрированном браке (разведена, вдова)	54	(6,9)
	не состою, но ранее состояла в незарегистрированном супружеском союзе	28	(3,6)
	никогда не состояла в браке или незарегистрированном супружеском союзе	168	(21,6)
	н.д.*	13	(1,7)
Количество детей в семье / рожденных детей	0 детей	188	(24,1)
	1 ребенок	203	(26,1)
	2 детей	164	(21,1)
	3 детей и более	46	(5,9)
	н.д.*	178	(22,8)

*Примечание: * - количество (удельный вес, %) респондентов, не давших ответ на указанный вопрос.*

В качестве инструмента сбора данных использован авторский вопросник, который включал в себя отдельные вопросы формы федерального статистического наблюдения «Выборочное наблюдение репродуктивных планов населения» (утв. Приказом Росстата от 7 апреля 2022 г. N 193), а также самостоятельно сконструированные вопросы для количественного описания знаний и представлений респонденток о методах контрацепции.

Вследствие ошибок, допущенных респондентами при заполнении анкет (включая отсутствие достоверных ответов на вопросы, характеризующие отношение к контрацепции), часть из них (184 ед., 22,6%) была исключена из дальнейшего анализа. В таблице 1 приведена характеристика группы респондентов.

Для статистического анализа использовались категориальные переменные, которые были представлены в виде удельный весов (%). Для сравнения удельных весов использовался критерий согласия χ^2 Пирсона (в т.ч. с поправкой на непрерывность). Достоверными считались различия при вероятности ошибки 1 типа менее 5 % ($p < 0,05$). Обработка статистических данных произведена с помощью пакета прикладных программ STATA ver. 12.

Результаты и обсуждение. Среди северянок репродуктивного возраста (таблица 1) наиболее популярным методом контрацепции остается презерватив (49,3%). Более четверти женщин используют препараты экстренной контрацепции (27,9%) или такой неэффективной метод как прерванный половой акт (27,6%). Напротив, гормональные средства, доказавшие свою безопасность, предпочитают использовать менее 10% респондентов. Каждая третья женщина (34,2%) утверждала, что не использует противозачаточные средства.

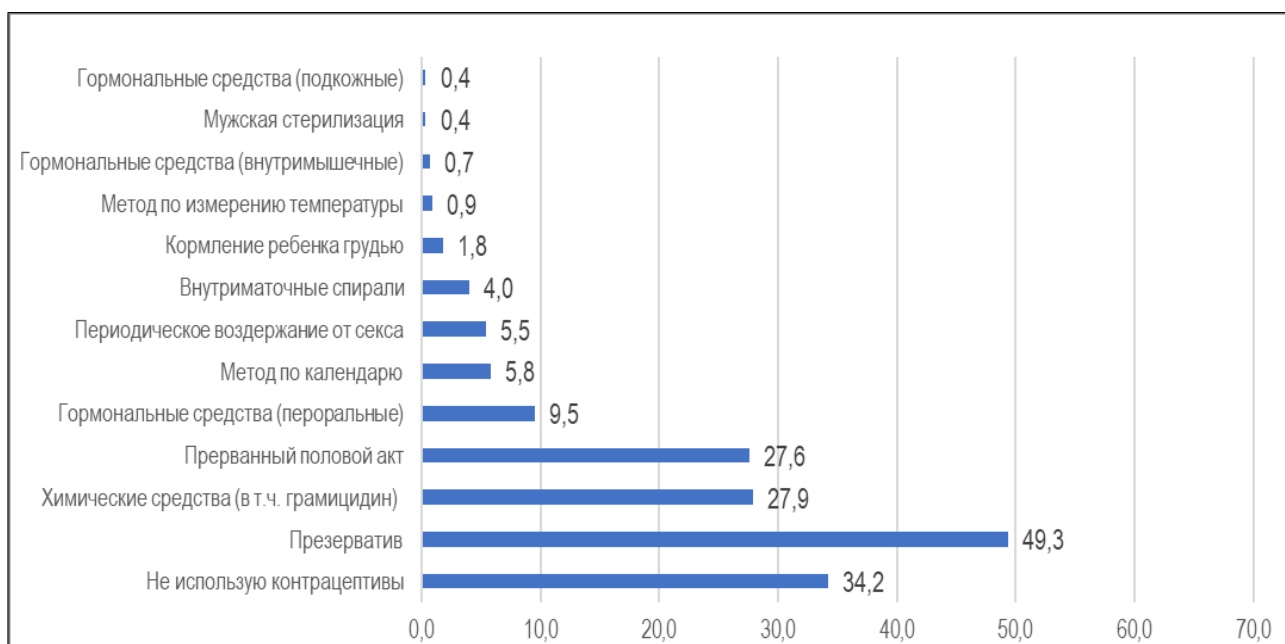


Рисунок 1. Частота использования методов контрацепции женщинами, на 100 респондентов (среди респондентов, давших ответы на соответствующие вопросы).

На рисунке 2 представлено распределение мнений женщин об эффективности основных методов контрацепции.

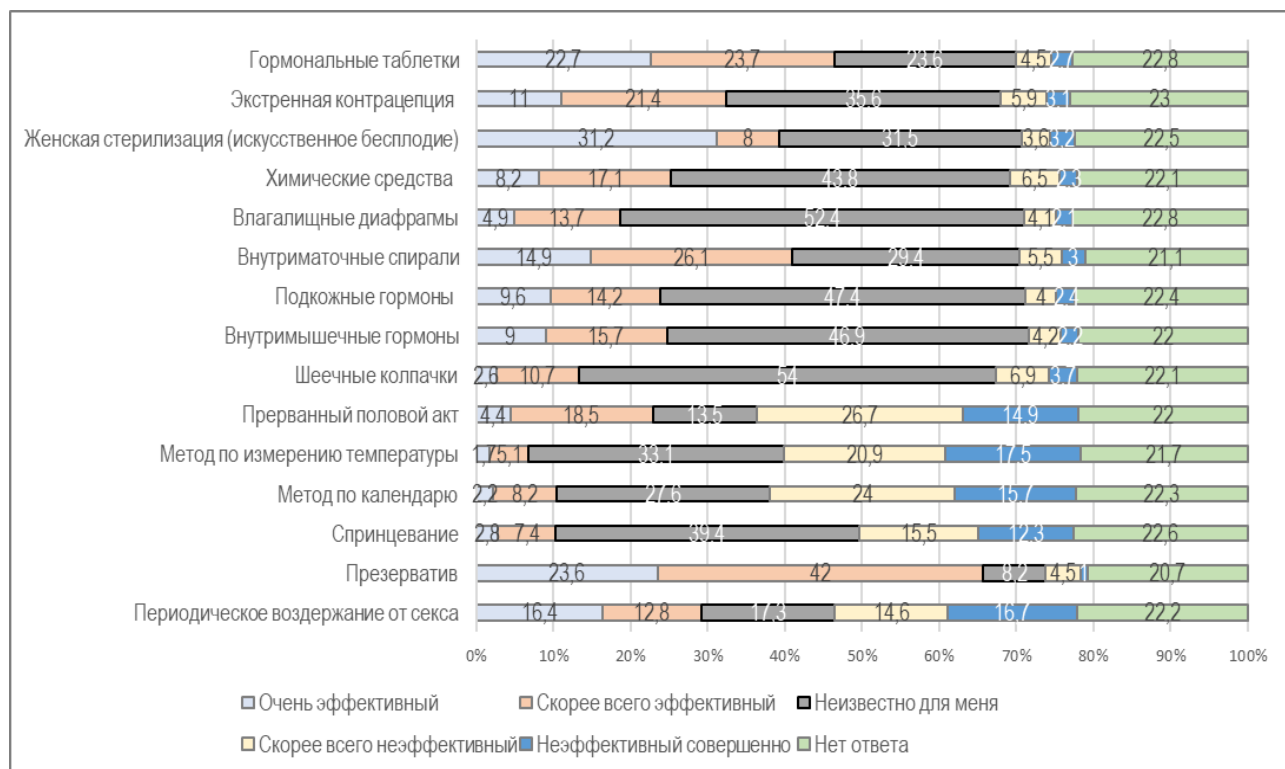


Рисунок 2. Распределение группы женщин в зависимости от оценок эффективности методов контрацепции, %

Отметим, что каждая пятая женщина (22,4%) отказалась давать ответ на указанный вопрос. Эффективность многих методов контрацепции неизвестна молодым северянкам, в т.ч. шеечных колпачков (54,0%), влагалищных диафрагм (52,4%), подкожных гормонов (47,4%), внутримышечных гормонов (46,9%), химических средств (43,8%). Наиболее эффективными в предотвращении нежелательной беременности по мнению респонденток являются женская стерилизация (31,2%), презерватив (23,6%), гормональные таблетки (22,7%); совершенно неэффективными или малоэффективными - такие методы как прерванный половой акт (41,6%), метод по календарю (39,7%), метод по измерению температуры (38,4%).

Важным фактором, определяющим свойства контрацептивного поведения женщин, является ими удобства применения методов контрацепции (рисунок 3).

Наиболее удобными для молодых северянок являются презерватив (56,1%), гормональные таблетки (40,8%), внутриматочные спирали (30,8%), прерванный половой акт (30,8%). Неудобными для применения респондентки считают такие методы как периодическое воздержание от секса (42,2%), физиологические методы по измерению температуры (37,3%),

по календарю (33,0%), прерванного полового акта (30,6%). Каждая пятая женщина (22,5%) отказалась давать ответ на указанный вопрос.

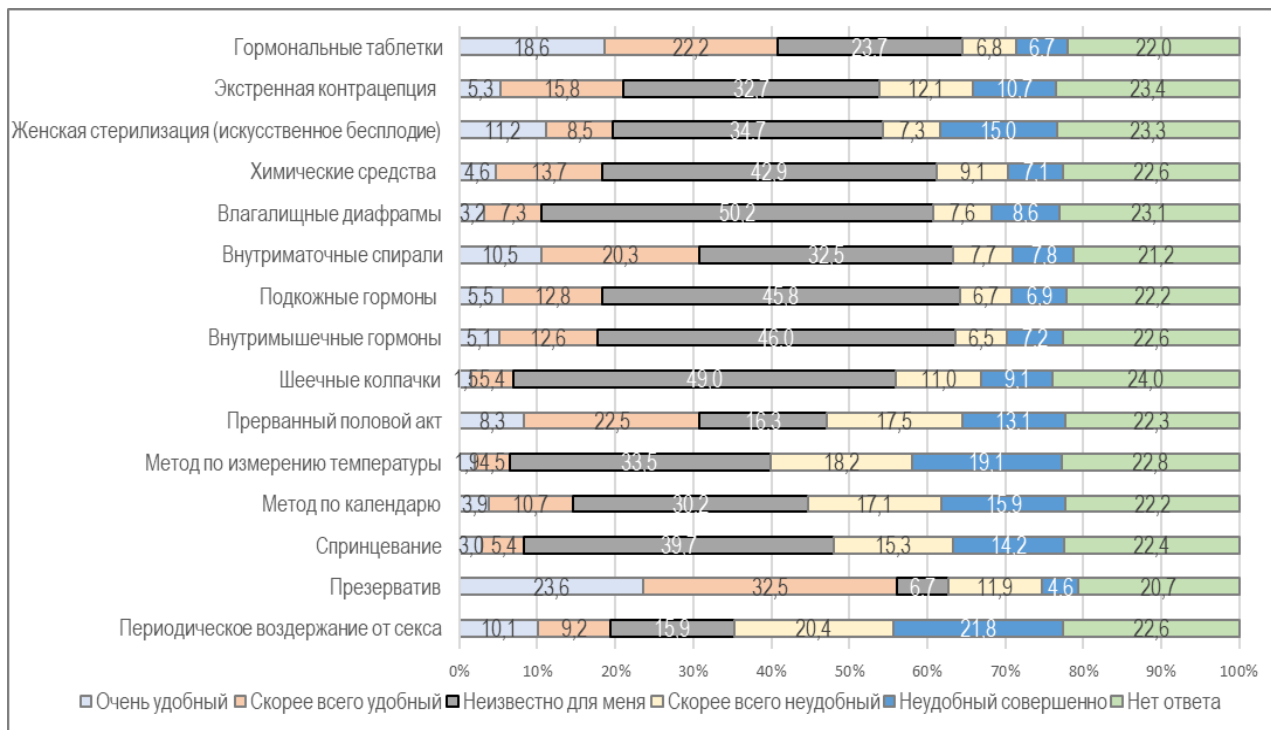


Рисунок 3. Распределение группы женщин в зависимости от оценок удобства применения методов контрацепции, %

Знания и представления женщин и методах контрацепции, а также (косвенно) свойства их контрацептивное поведения могут быть охарактеризованы таким фактором как беспокойство возможными побочными эффектами применения противозачаточных средств (рисунок 4).

Наиболее безопасными методами респонденты считают презерватив (46,3%), периодическое воздержание от секса (30,3%); наименее безопасными (довольно или очень беспокоят возможные побочные эффекты) – женская стерилизация (24,4%), химические средства (24,1%), экстренная контрацепция (21,1%). Каждая четвертая женщина (23,6%) не дала ответа на данный вопрос.

В таблице 2 приведены данные о распределении ответов женщин на вопросы-утверждения анкеты, характеризовавшие их контрацептивное поведение. В целом, около половины респонденток независимо от принадлежности к возрастной группе, отношения к браку, количеству рожденных детей были согласны с утверждением о том, что вступали в половую связь только при условии использования противозачаточных средств. Уровень

образования был статистически значимо ассоциирован с выбором женщиной ответа на данный вопрос-утверждение.

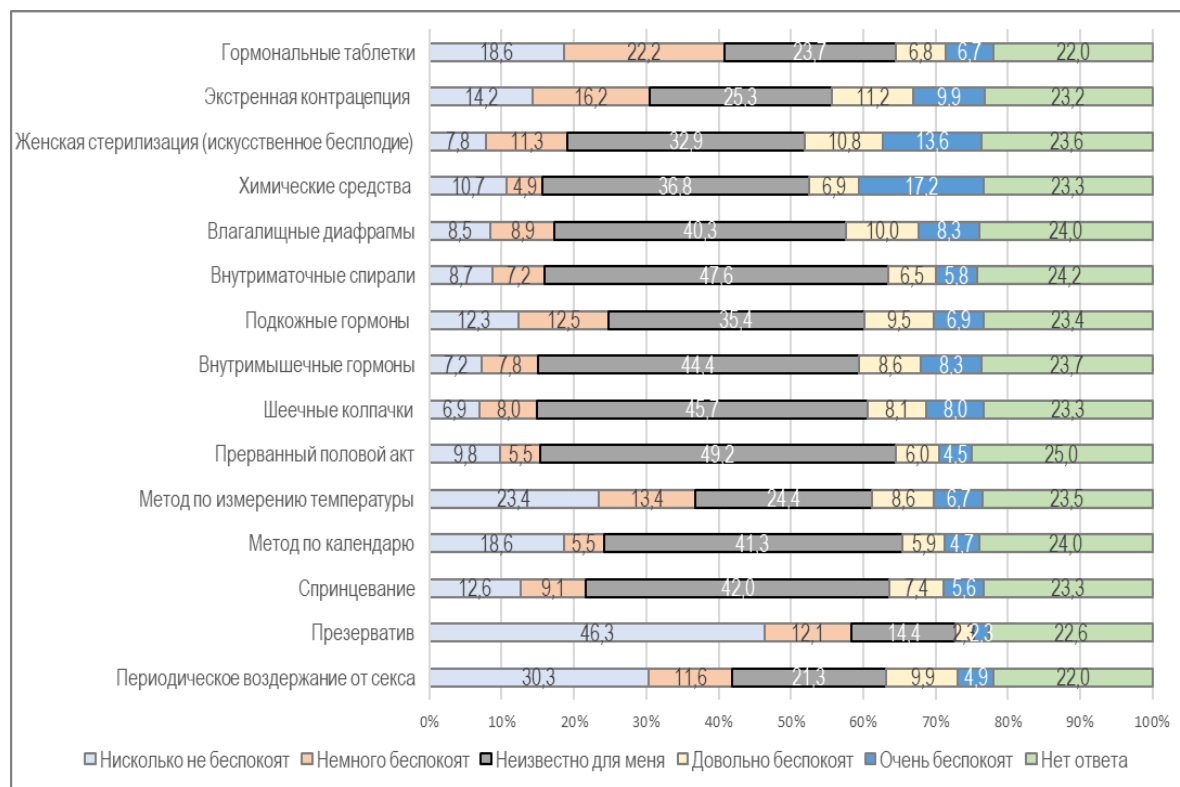


Рисунок 4. Распределение группы женщин в зависимости от уровня беспокойства возможными серьезными побочными эффектами применения методов контрацепции, %

Контрацептивное поведение женщин может зависеть от отношения к практике применения контрацептивов ее полового партнера. Результаты проведенного исследования указывают на достаточно низкую силу влияния данного фактора, - более половины молодых северянок указали на то, что будут использовать противозачаточные средства «даже если бы ... партнер не хотел этого». Уровень образования и количество рожденных детей оказывали статистически значимое влияние на распределение ответов женщин на этот вопрос, - в подгруппах респонденток о среднем профессиональным и высшим образованием, имевших семью с детьми, удельный вес женщин, согласных с указанным утверждением, был выше.

Таблица 2

Характеристика контрацептивного поведения женщин*, абс. (%)

Факторы		Совершенно неверно	В целом, неверно	Нет мнения	В целом, верно	Совершенно верно	p (χ^2 Пирсона)
Утверждение: «Я вступаю в половую связь, только если у меня есть (я использую) противозачаточные средства»							
Возраст	18-29 лет	34 (10,8)	48 (15,2)	77 (24,4)	75 (23,7)	82 (25,9)	0,283
	30-39 лет	31 (9,4)	66 (20,1)	70 (21,3)	83 (25,2)	79 (24,0)	
	40-49 лет	9 (15,8)	6 (10,5)	10 (17,5)	12 (21,1)	20 (35,1)	
Уровень образования	среднее	14 (20,9)	17 (25,4)	18 (26,9)	8 (11,9)	10 (14,9)	0,002
	среднее профессиональное	30 (12,4)	40 (16,6)	63 (26,2)	54 (22,4)	54 (22,4)	
	высшее	35 (9,4)	64 (17,1)	70 (18,7)	100 (26,7)	105 (28,1)	
Отношение к браку	состою в зарегистрированном браке	38 (11,1)	58 (17,0)	81 (23,7)	84 (24,6)	81 (23,6)	0,651
	состою в незарегистрированном супружеском союзе	11 (8,0)	29 (21,2)	32 (23,4)	34 (24,8)	31 (22,6)	
	не состою, но ранее состояла в зарегистрированном браке (разведена, вдова)	4 (10,0)	6 (15,0)	7 (17,5)	11 (27,5)	12 (30,0)	
	не состою, но ранее состояла в незарегистрированном супружеском союзе	3 (11,1)	7 (25,9)	4 (14,8)	8 (29,6)	5 (18,6)	
	никогда не состояла в браке или незарегистрированном супружеском союзе	16 (11,0)	19 (13,1)	31 (21,4)	30 (20,7)	49 (33,8)	
Количество детей в семье / рожденных детей	нет детей	19 (11,0)	25 (14,5)	46 (26,6)	37 (21,4)	46 (26,5)	0,625
	1 ребенок	16 (8,6)	29 (15,7)	47 (25,4)	52 (28,1)	41 (22,2)	
	2 детей	15 (10,1)	27 (18,2)	27 (18,2)	42 (28,4)	37 (25,1)	
	3 детей и более	6 (14,6)	8 (19,5)	10 (24,4)	6 (14,6)	11 (26,9)	
Утверждение: «Я бы использовала противозачаточные средства, даже если бы мой партнер не хотел бы этого»							

Возраст	18-29 лет	19 (6,1)	26 (8,4)	84 (27,1)	98 (31,6)	83 (26,8)	0,714
	30-39 лет	24 (7,4)	36 (11,1)	70 (21,5)	106 (32,6)	89 (27,4)	
	40-49 лет	4 (7,1)	5 (8,9)	14 (25,0)	14 (25,0)	19 (34,0)	
Уровень образования	среднее	10 (17,0)	2 (3,4)	23 (39,0)	12 (20,3)	12 (20,3)	<0,001
	среднее профессиональное	24 (10,2)	22 (9,4)	66 (28,1)	70 (29,8)	53 (22,5)	
	высшее	18 (4,9)	38 (10,3)	75 (20,4)	126 (34,2)	111 (30,2)	
Отношение к браку	состою в зарегистрированном браке	23 (6,8)	40 (11,9)	83 (24,6)	99 (29,4)	92 (27,3)	0,610
	состою в незарегистрированном супружеском союзе	8 (5,9)	9 (6,7)	37 (27,4)	46 (34,1)	35 (25,9)	
	не состою, но ранее состояла в зарегистрированном браке (разведена, вдова)	2 (4,9)	5 (12,2)	6 (14,6)	16 (39,0)	12 (29,3)	
	не состою, но ранее состояла в незарегистрированном супружеском союзе	1 (3,7)	3 (11,1)	8 (29,6)	12 (44,4)	3 (11,2)	
	никогда не состояла в браке или незарегистрированном супружеском союзе	9 (6,5)	10 (7,2)	31 (22,3)	45 (32,4)	44 (31,6)	
Количество детей в семье / рожденных детей	нет детей	8 (4,7)	19 (11,2)	46 (27,1)	52 (30,6)	45 (26,4)	0,002
	1 ребенок	11 (6,1)	17 (9,4)	41 (22,6)	64 (35,4)	48 (26,5)	
	2 детей	7 (4,7)	13 (8,8)	35 (23,6)	51 (34,5)	42 (28,4)	
	3 детей и более	5 (11,9)	3 (7,1)	9 (21,4)	9 (21,4)	16 (38,2)	
Утверждение: «Противозачаточные средства следует использовать, даже если они стоят дорого»							
Возраст	18-29 лет	17 (5,5)	19 (6,2)	71 (23,1)	95 (30,9)	105 (34,2)	0,023
	30-39 лет	27 (8,3)	32 (9,8)	56 (17,2)	114 (35,1)	96 (29,6)	
	40-49 лет	8 (14,3)	7 (12,5)	15 (26,8)	15 (26,8)	11 (19,6)	
Уровень образования	среднее	5 (7,5)	8 (11,9)	17 (25,4)	18 (26,9)	19 (28,3)	0,001
	среднее профессиональное	19 (8,2)	18 (7,8)	63 (27,2)	70 (30,2)	62 (26,6)	
	высшее	16 (4,3)	20 (5,4)	57 (15,5)	134 (36,4)	141 (38,4)	

Отношение к браку	состою в зарегистрированном браке	21 (6,3)	26 (7,8)	59 (17,7)	113 (33,9)	114 (34,3)	0,818
	состою в незарегистрированном супружеском союзе	7 (5,2)	10 (7,5)	29 (21,6)	47 (35,1)	41 (30,6)	
	не состою, но ранее состояла в зарегистрированном браке (разведена, вдова)	3 (7,5)	1 (2,5)	9 (22,5)	15 (37,5)	12 (30,0)	
	не состою, но ранее состояла в незарегистрированном супружеском союзе	0 (0,0)	3 (11,1)	6 (22,2)	11 (40,8)	7 (25,9)	
	никогда не состояла в браке или незарегистрированном супружеском союзе	9 (6,4)	7 (5,0)	34 (24,3)	39 (27,9)	51 (36,4)	
Количество детей в семье / рожденных детей	нет детей	5 (3,0)	7 (4,1)	47 (27,9)	55 (32,5)	55 (32,5)	0,047
	1 ребенок	13 (7,3)	13 (7,3)	32 (17,9)	60 (33,5)	61 (34,0)	
	2 детей	4 (2,7)	11 (7,5)	26 (17,8)	56 (38,4)	49 (33,6)	
	3 детей и более	6 (15,0)	3 (7,5)	7 (17,5)	14 (35,0)	10 (25,0)	

Примечание: * - удельные веса рассчитаны для подгрупп респондентов, ответивших на указанные вопросы.

Еще одним фактором, потенциально определяющим контрацептивное поведение граждан, является финансовая доступность противозачаточных средств. Две трети северянок отметили, что готовы их использовать, «даже если они стоят дорого». Семейное положение респонденток не оказывало статистически значимого влияния на распределение их ответов на указанный вопрос-утверждение. Напротив, в группе женщин 18-29 лет, имевших высшее образование, удельный вес согласных с ним было статистически значимо более высоким.

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. N 309 от 2024 года определены важнейшие национальные цели развития страны на период до 2030 года; в их числе «...сохранение населения, укрепление здоровья ..., поддержка семьи ...». Индикатором их достижения является «...повышение суммарного коэффициента рождаемости до 1,6 к 2030 году и до 1,8 к 2036 году, в том числе ежегодный рост суммарного коэффициента рождаемости третьих и последующих детей...». Реализуемая в стране государственная социальная политика направлена на поддержку рождаемости населения. Молодым семьям при рождении детей предоставляются многочисленные меры государственной социальной поддержки. Вместе с тем, в экономически развитых странах мира, в т.ч. России становится все более актуальной проблема бесплодия, распространенность которого нарастает среди женщин и мужчин. По данным экспертов Всемирной организации здравоохранения, каждый шестой живущий человек (17,5%) имел в течении жизни клинические признаки указанного состояния; каждый седьмой (12,6%) – бесплоден в настоящее время [8]. В клинических рекомендациях «Женское бесплодие», утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, приведены данные о более чем 66,8 тыс. женщин, которым ежегодно устанавливается данный диагноз. Нарастание распространенности бесплодия в женской и мужской популяциях, его значимое влияние на репродуктивный потенциал уже обусловило включение оценки состояния репродуктивного здоровья в программу диспансеризации населения.

Сложившийся уровень бесплодия отражает кумулятивный эффект абортного поведения россиян в предшествующие годы; высокая частота искусственных абортов по желанию – негативные характеристики их контрацептивного поведения.

Результаты социологического исследования указывают на достаточно консервативный выбор женщинами, проживающими в Архангельской области, методов контрацепции. Наиболее «востребованными» остаются презерватив (49,3%), препараты экстренной контрацепции (27,9%) и прерванный половой акт (27,6%). Эти данные не противоречат

результатам ранее выполненных исследований. Так, О.В. Армашевская и др. (2021) также указывают, что чаще всего пары прибегают к использованию презерватива, «безопасных дней» и прерванному половому акту, хотя частота их применения и имеет тенденцию к сокращению [7]. А.А. Жгулева (2023), З.О. Шонасратова и др. (2024) отмечают частый выбор молодыми людьми барьерного метода (презервативов), прерванного полового акта и календарного метода [9,10]. Обращает на себя внимание и тот факт, что треть респонденток (34,2%) не использует регулярно противозачаточные средства. Таким образом, даже учитывая вероятность отсутствия у них половой жизни, справедливо предположение о том, что для значительной доли северянок не характерно «сознательное планирование рождения ребенка», - важнейшей характеристики т.н. «второго демографического перехода» [1].

Полученные в исследовании результаты указывают на тот факт, что многие современные методы контрацепции (как и их эффективность) незнакомы женщинам. Значительная часть респонденток не имела опыта применения или даже представления о шеечных колпачках, влагалищных диафрагмах, подкожных гормонов, внутримышечных гормонов, химических препаратов и некоторых других средствах предотвращения нежелательной беременности и инфекционных заболеваний, передающихся половым путем (рисунки 2,3). Уровень беспокойства возможными серьезными побочными эффектами (рисунок 4) также указывал на некорректное восприятие многими женщинами репродуктивного возраста эффективности «традиционных» и современных методов контрацепции. Возможным объяснением сложившейся ситуации может быть относительно низкий уровень грамотности в вопросах (ГВЗ) здоровья граждан, - прямая взаимосвязь между уровнем ГВЗ и характеристиками контрацептивного поведения обнаружена ранее [11]. Немаловажным фактором следует также считать исторически низкий уровень контрацептивного и абортного поведения северян, которые традиционно имеют более негативные характеристики, чем в целом по стране [2].

Дефицит знаний и некорректность представлений женщин репродуктивного возраста, проживающих в Архангельской области, о методах контрацепции отражается в характеристиках их контрацептивного поведения. Только половина респонденток была готова вступить в половую связь при условии использования противозачаточных средств. Напротив, почти половина (46,3%) северянок, имевших среднее образование, около трети женщин со средним профессиональным (29,0%) и четверти женщин – с высшим образованием (26,5%) не были в полной мере согласны с указанным вопросом-утверждением анкеты (таблица 2). Для

сравнения, в исследовании А.А. Жгулевой (2023) только 7,0% молодежи пренебрегали контрацепцией [9].

Результаты социологического исследования указывают на и тот факт, что низкое качество контрацептивного поведения молодых северянок в некоторой степени обусловлено низким уровнем знаний в области контрацепции мужчин – их половых партнеров. Каждая шестая – пятая респондентка (вновь, - в зависимости от уровня образования) была готова отказаться от использования противозачаточных средств, если этого бы хотел ее половой партнер (таблица 2). По мнению К.Г. Габибовой (2018), наиболее вероятной причиной неиспользования средств предохранения от беременности является «недостаточная информированность по проблемам контрацепции» как женщин, так и мужчин [12]. Дефицит знаний обуславливает также некорректное сопоставление многими респондентками (12,0-14,1%) финансового фактора (стоимости противозачаточных средств) и возможных рисков низкого качества контрацептивного поведения для здоровья (отказа от применения контрацептивов в том случае, если они стоят дорого).

Заключение. В группе женщин репродуктивного возраста – жительниц Архангельской области наиболее предпочтительными методами контрацепции являются презерватив (49,3%), препараты экстренной контрацепции (27,9%), прерванный половой акт (27,6%). Каждая третья женщина (34,2%) не использует регулярно противозачаточные средства. Многие современные методы контрацепции, их эффективность в предотвращении нежелательной беременности (в т.ч. шеечных колпачков, влагалищных диафрагм, подкожных гормонов, внутримышечных гормонов, химических препаратов) незнакомы женщинам. Уровень беспокойства возможными серьезными побочными эффектами указывает на некорректное восприятие женщинами эффективности «традиционных» и современных методов контрацепции. Дефицит знаний и некорректность представлений женщин репродуктивного возраста, проживающих в Архангельской области, о методах контрацепции отражается в характеристиках их контрацептивного поведения, в формировании которого значимую роль играет половой партнер.

Список литературы

1. Van De Kaa DJ. Europe's second demographic transition. Population Bulletin. 1987 Mar;42(1):1-59

2. Санников А.Л., Сизюхина Н.Н. Динамические сдвиги в социальной детерминированности искусственного аборта в Архангельской области. Экология человека. 2006;S3:104-105
3. Калачикова О.Н. Регулирование репродуктивного поведения: состояние и проблемы: препринт. Вологда: ИСЭРТ РАН. 2012:129
4. Эткерова Е.Г., Леженина С.В., Игнатьева Е.Н., Шувалова Н.В., Денисова Е.А. Бесплодие: социально-экономические факторы. Вопросы клинической и фундаментальной медицины. 2025;1(2):41-51 – DOI 10.30914/M37
5. Число зарегистрированных родившихся (оперативные данные) в 2022 г. (январь – декабрь). 1-РОД. <https://fedstat.ru/indicator/33555>
6. Хамер Г.В., Дьякова М.И. Ситуация с абортами в России в 21 веке: динамика и перспективы снижения репродуктивных потерь. Экономика и бизнес: теория и практика. 2024;6-2(112):153-158 – DOI 10.24412/2411-0450-2024-6-2-153-158
7. Армашевская О.В., Соколовская Т.А., Сененко А.Ш. Современные приоритеты контрацептивного поведения российских женщин трудоспособного возраста (по данным выборочного исследования). Акушерство и гинекология. 2021;1:164-169. – DOI 10.18565/aig.2021.1:164-169
8. Infertility prevalence estimates, 1990–2021. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
9. Жгулева А.А. Некоторые аспекты контрацептивного поведения молодежи. Forcipe. 2023;S2(6):830
10. Шонасратова З.О., Радынова С.Б., Зиновьев Е.В. Анализ контрацептивного поведения женщин в республике Мордовия. Тенденции развития науки и образования. 2024;110:202-206 – DOI 10.18411/trnio-06-2024-624
11. Kilfoyle KA, Vitko M, O'Conor R, Bailey SC. Health Literacy and Women's Reproductive Health: A Systematic Review. J Womens Health (Larchmt). 2016 Dec;25(12):1237-1255 doi: 10.1089/jwh.2016.5810
12. Габибова К.Г. Коррекция контрацептивного поведения женщин и её роль в предотвращении нежелательной беременности. Казанский медицинский журнал. 2018;1(99):127-131 – DOI 10.17816/KMJ2018-127

References

1. Van De Kaa DJ. Europe's second demographic transition. Population Bulletin. 1987 Mar;42(1):1-59
2. Sannikov A.L., Sizyukhina N.N. Dinamicheskie sdvigi v social'noj determinirovannosti artificial'nogo aborta v Arhangel'skoj oblasti [Dynamic shifts in the social determination of artificial abortion in the Arkhangelsk region]. Jekologija cheloveka [Human Ecology]. 2006;S3:104-105 (In Russian)
3. Kalachikova O.N. Regulirovanie reproduktivnogo povedenija: sostojanie i problemy: preprint. [Regulation of reproductive behavior: status and problems: preprint]. Vologda: ISEDТ RAS. 2012:129 (In Russian)
4. Etkerova E.G., Lezhenina S.V., Ignatyeva E.N., Shuvalova N.V., Denisova E.A. Besplodie: social'no-jekonomicheskie factory [Infertility: socioeconomic factors]. Voprosy klinicheskoy i fundamental'noj mediciny [Clinical and basic medicine issues]. 2025;1(2):41-51 – DOI 10.30914/M37 (In Russian)
5. Chislo zaregistrirrovannyh rodivshihsja (operativnye dannye) v 2022 g. (janvar' – dekabr'). 1-ROD. [The number of registered births (operational data) in 2022 (January - December). 1-ROD]. URL: <https://fedstat.ru/indicator/33555> (In Russian)
6. Hamer G.V., Dyakova M.I. Situacija s abortami v Rossii v 21 veke: dinamika i perspektivy snizhenija reproduktivnyh poter' [The situation with abortion in Russia in the 21st century: dynamics and prospects for reducing reproductive losses]. Jekonomika i biznes: teorija i praktika [Economics and business: theory and practice]. 2024;6-2(112):153-158 – DOI 10.24412/2411-0450-2024-6-2-153-158 (In Russian)
7. Armashevskaya O.V., Sokolovskaya T.A., Senenko A.Sh. Sovremennye priority kontraceptivnogo povedenija rossijskih zhenshhin trudosposobnogo vozrasta (po dannym vyborochnogo issledovanija) [Current priorities of contraceptive behavior of Russian women of working age (according to a sample study)]. Akusherstvo i ginekologija [Obstetrics and gynecology]. 2021;1:164-169. – DOI 10.18565/aig.2021.1:164-169 (In Russian)
8. Infertility prevalence estimates, 1990–2021. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
9. A.A. Zhguleva. Nekotorye aspekty kontraceptivnogo povedenija molodezhi [Some aspects of contraceptive behavior of young people]. Forcipe. 2023;S2(6):830 (In Russian)

10. Shonasratova Z.O., Radynova S.B., Zinoviev E.V. Analiz kontraceptivnogo povedeniya zhenshhin v respublike Mordoviya [Analysis of contraceptive behavior of women in the Republic of Mordovia]. Tendencii razvitiya nauki i obrazovaniya [Trends in the development of science and education]. 2024;110:202-206 – DOI 10.18411/trnio-06-2024-624 (In Russian)

11. Kilfoyle KA, Vitko M, O'Connor R, Bailey SC. Health Literacy and Women's Reproductive Health: A Systematic Review. J Womens Health (Larchmt). 2016 Dec;25(12):1237-1255 doi: 10.1089/jwh.2016.5810

12. Gabibova K.G. Korrekciya kontraceptivnogo povedeniya zhenshhin i ego rol' v predotvrashhenii nezhelatel'noj beremennosti [Correction of contraceptive behavior of women and its role in preventing unwanted pregnancy]. Kazanskij medicinskij zhurnal [Kazan Medical Journal]. 2018;1(99):127-131 – DOI 10.17816/KMJ2018-127 (In Russian)

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Соблюдение этических стандартов. Исследование одобрено решением независимого междисциплинарного Комитета по этике Северного государственного медицинского университета (протокол № 07/10-23 от 18.10.2023 г.).

Сведения об авторах

Мордовский Эдгар Артурович - доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы, и.о. директора института общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 163000, г. Архангельск, Троицкий пр-кт, д.51, e-mail: isphamea@yandex.ru, SPIN: 2548-5695, ORCID: 0000-0002-2346-9763

Сон Ирина Михайловна - доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья с курсом оценки технологий здравоохранения ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, дом 2/1, строение 1, e-mail: orgzdrav@rmapo.ru, SPIN: 8288-6706, ORCID: 0000-0001-9309-2853

Черкасская Светлана Владимировна – студент лечебного факультета ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 163000, г. Архангельск, Троицкий пр-кт, д.51, e-mail: svetacherk2001@mail.ru, ORCID: 0009-0009-5001-5941

Мужикова Татьяна Александровна - студент лечебного факультета ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 163000, г. Архангельск, Троицкий пр-кт, д.51, e-mail: tan.muzhikova@mail.ru, ORCID: 0009-0001-1242-5730

Санников Анатолий Леонидович - доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 163000, г. Архангельск, Троицкий пр-кт, д.51, e-mail: jsannikov@yandex.ru, SPIN: 7418-0025, ORCID: 0000-0002-0350-1359

Бобкова Маргарита Леонидовна – старший преподаватель кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 163000, г. Архангельск, Троицкий пр-кт, д.51, e-mail: m.bobkova@nsmu.ru, ORCID: 0009-0001-3935-9593

Information about the authors

Mordovsky Edgar Arturovich - Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Public Health, Healthcare and Social Work, Director of the Institute of Public Health, Health and Social Work of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "North State Medical University" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 163000, Arkhangelsk, Troitsky pr-kt, 51, e-mail: isphamea@yandex.ru, SPIN: 2548-5695, ORCID: 0000-0002-2346-9763

Son Irina Mikhailovna - Doctor of Medical Sciences, Professor, Professor of the Department of Health Organization and Public Health with a course in health technology assessment of the Federal State Budgetary Educational Institution of Further Professional Education "Russian Medical Academy of Continuous Professional Education" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 125993, Moscow, Barrikadnaya str., 2/1, build. 1, e-mail: orgzdrav@rmapo.ru, SPIN: 8288-6706, ORCID: 0000-0001-9309-2853

Cherkasskaya Svetlana Vladimirovna - student of the Faculty of General Medicine of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "North State Medical University" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 163000, Arkhangelsk, Troitsky av., 51, e-mail: svetacherk2001@mail.ru, ORCID: 0009-0009-5001-5941

Muzhikova Tatyana Aleksandrovna - student of the Faculty of General Medicine of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "North State Medical University" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 163000, Arkhangelsk, Troitsky av., 51, e-mail: tan.muzhikova@mail.ru, ORCID: 0009-0001-1242-5730

Sannikov Anatoly Leonidovich - Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Public Health, Healthcare and Social Work of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "North State Medical University" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 163000, Arkhangelsk, Troitsky pr-kt, 51, e-mail: jsannikov@yandex.ru, SPIN: 7418-0025, ORCID: 0000-0002-0350-1359

Bobkova Margarita Leonidovna – senior lecturer of the Department of Public Health, Healthcare and Social Work of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "North

State Medical University" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 163000, Arkhangelsk, Troitsky pr-kt, 51, e-mail: m.bobkova@nsmu.ru, ORCID: 0009-0001-3935-9593

Статья получена: 30.03.2025 г.
Принята к публикации: 25.06.2025 г.