

**Переход к современной контрацепции в России: Результаты обследований
«Репродуктивное здоровье женщин» 1996 и 1999 гг.**

Параллельное снижение рождаемости и абортс с начала 1990х годов

В течение последнего десятилетия XX века снижение рождаемости в России было объектом научного интереса как российских, так и зарубежных демографов.¹ Несмотря на расхождения во взглядах на причины и перспективы низкой рождаемости в России, при обсуждении последствий этого снижения практически все исследователи соглашались с тем, что такое резкое снижение рождаемости неизбежно должно было спровоцировать рост числа искусственных абортов.² Более того, подобный сценарий развития ситуации считался наиболее вероятным именно в России вследствие 1) свободного доступа к искусственному аборту; 2) традиционно толерантного отношения общества к этому методу регулирования рождаемости и 3) слабой государственной поддержки в сфере предоставления услуг, информации и собственно методов планирования семьи.³

Несмотря на подобные прогнозы, с начала 1990х годов показатели искусственных абортов падают одновременно со снижением рождаемости: в первой половине 1990х годов – примерно с одинаковой скоростью, а с конца 1990х, когда показатели рождаемости стабилизировались, показатели абортов продолжали снижаться (см. Рис. 1).

Подобное параллельное снижение показателей рождаемости и аборта может быть объяснено либо несовершенством статистики абортов, либо изменениями в контрацептивном поведении российского населения. Обширные исследования по истории статистики абортов в СССР и России, проведенные А.Авдеевым и И.Троицкой в 1990-х годах, показали, что не ни малейших оснований полагать, что после 1955 года в России существует недоучет искусственных абортов.⁴ В недавней публикации Д. Филипов и

¹ См., например: A.Avdeev. On the way to one-child family: are we beyond the point of no return?: Some considerations concerning the fertility decrease in Russia // In: Irena E. Kotowska, Janina Jzwiak (eds.) *Population of Central and Eastern Europe: challenges and opportunities*, 2003, pp. 139-163; S.Zakharov, E.Ivanova. Fertility decline and recent changes in Russia: On the threshold of the Second Demographic Transition // In: J.DaVanzo and G.Farnsworth (eds.) *Russia's Demographic "Crisis."* 1996. Santa Monica, CA: RAND; H.-P.Kohler, I.Kohler. Fertility decline in Russia in the early and mid 1990s: The role of economic uncertainty and labour market crises // *European Journal of Population*, 18 (3): 233-262.

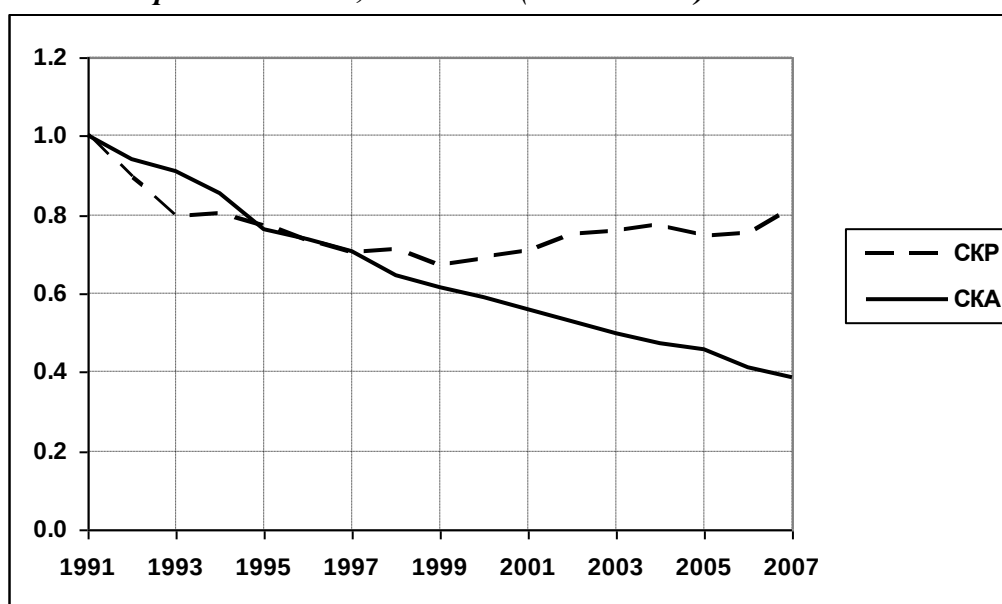
² Население России 1998. Шестой ежегодный демографический доклад. Отв. ред. А.Г.Вишневский. М., 1999. с.49-55.

³ A.Avdeev, A.Blum, I.Troitskaia. L'avortement et la contraception en Russie et dans l'ex-URSS: histoire et présent // *Dossiers et recherches*, No.41, Paris 1993 ; Popov A. Family planning and induced abortion in post-Soviet Russia of the early 1990s: Unmet need in information supply // In: J.DaVanzo and G.Farnsworth (eds.) *Russia's Demographic "Crisis."* 1996. Santa Monica, CA: RAND.

⁴ A.Avdeev and I.Troitskaia, (1991) Historical view of abortion statistics in the USSR // *Collecte et comparabilité des données démographiques et sociales en Europe*, Chaire Quetelet 1991; sous la direction de J.Duchêne et G.Wunsch, p.277-300. A.Avdeev and I.Troitskaia (1999) New Features in Abortion Dynamics in Russia in the 1990s // Communication on European Population Conference 1999, The Hague 30 August – 3 September 1999, Session A-5 : «Contraception and abortion»; A.Avdeev, P.Davis and I.Troitskaia (2001) What does the Sample

соавторы еще раз подтвердили эту точку зрения, показав, что официальная статистика аборт в России достаточно точно отражает ситуацию, и наблюдаемое снижение показателей аборт действительно имеет место.⁵ Таким образом, наиболее вероятное объяснение заключается в том, что в течение последних 15-20 лет контрацептивное поведение российских женщин претерпело заметные изменения. Эти изменения могли происходить в двух направлениях: 1) рост распространенности контрацепции (доли пользователей контрацепцией среди женщин репродуктивного возраста) и 2) рост общей эффективности используемых методов предупреждения беременности за счет более широкого использования современных методов.⁶

Рис 1. Относительное изменение суммарных коэффициентов рождаемости и аборт в России, 1991-2007 (1991 год = 1)



СКР – суммарный коэффициент рождаемости;

СКА – суммарный коэффициент аборт

В Табл.1 приведены данные некоторых выборочных обследований, из которых видно, что доля пользователей контрацепцией в России выросла в последние 15 лет, тогда как распространенность современных методов практически не изменилась. Таким образом, судя по данным выборочных обследований, снижение аборт в 1990е – начале 2000х годов произошло отчасти благодаря изменениям в контрацептивном поведении российских женщин. Но эти изменения были скорее экстенсивными, связанными с

Survey tell us about Abortion and Contraception in Russia? // Communication on European Population Conference 2001, Helsinki 7-9 June 2001, Theme A: Fertility, Contraception and Reproductive Health

⁵ D.Philipov, E.Andreev, T.Kharkova and V.Shkolnikov. Induced abortion in Russia: recent trends and underreporting in surveys // *European Journal of Population*, vol.20 (2004), p. 95.

⁶ О связи между искусственным аборт и контрацепцией см.: J.Bongaarts, Ch.F.Westoff. The Potential Role of Contraception in Reducing Abortion // *Studies in Family Planning*, Vol. 31, No. 3 (Sep., 2000), pp. 193-202; C.Marston, J.Cleland. Relationships between Contraception and Abortion: A Review of the Evidence // *International Family Planning Perspectives*, Vol. 29, No. 1 (Mar., 2003), pp. 6-13.

увеличением числа пользователей, без значительных прогрессивных изменений других компонентов контрацептивного поведения, в частности без замещения традиционных низкоэффективных методов предупреждения беременности современными.

Таблица 1.

Распространенность контрацепции в России по данным выборочных обследований

Обследование	Выборка	Доля пользователей (%)	
		Всего	В том числе ВМС и таблетками
Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения, 1994	2 933 женщины в возрасте 15-49 лет, репрезентативная на национальном уровне	67.0 ^a	37.0
Репродуктивное здоровье российских женщин, 1996	6 000 женщин в возрасте 15-49 лет, городское население	73.6 ^b	38.7
Репродуктивное здоровье российских женщин, 1999	6 000 женщин в возрасте 15-49 лет, городское население	73.0 ^a	33.2
Здоровье женщин и детей, 2003	3 900 женщин в возрасте 15-49 лет, городское население	76.9 ^a	26.9
Репродуктивное здоровье и рождаемость, 2004	1 147 женщин в возрасте 18-44 года, Санкт-Петербург	77.3 ^b	22.4
Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе, 2004	3 845 женщин в возрасте 15-49 лет, репрезентативная на национальном уровне	83.9 ^c	39.0
Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе, 2007		80.0 ^c	33.6
<i>Официальная статистика, Россия, 2002</i>	<i>Женщины в возрасте 15-49 лет, состоящие в браке (22.4 млн.)</i>		38.7

a) Среди женщин, состоящих в браке

b) Среди сексуально активных женщин

c) Среди женщин, имеющих партнера

Источники: Российский мониторинг...: B.Entwisle, P.Kozyreva, 1997; Репродуктивное здоровье российских женщин: 1996 Russia Women's Reproductive Health Survey; Здоровье женщин и детей: P.David et al., 2003; Репродуктивное здоровье и рождаемость: Reproductive Health and Fertility in St.Petersburg; Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе, 2004: оценки авторов; Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе, 2007: Население России 2008, с. 161; официальная статистика (пересчитано авторами): Население России 2003-2004, с.268

Одной из особенностей планирования семьи в России является относительно высокая доля традиционных методов в структуре используемой контрацепции.⁷ Несмотря на то, что традиционные методы имеют низкую эффективность и, следовательно, часто дают «осечки» в виде незапланированной беременности, доля пользователей ими остается относительно стабильной – около трети женщин репродуктивного возраста применяют календарный метод, прерванный половой акт и спринцевание.⁸ По данным обследования «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе», наиболее распространены эти методы в старших репродуктивных возрастах: среди пользователей контрацепцией в возрастной группе старше 40 лет каждая вторая женщина использует традиционный метод предупреждения нежелательной беременности. Можно было бы надеяться, что с течением времени, по мере того, как эти женщины будут выходить из репродуктивного возраста, доля традиционных методов в структуре используемой контрацепции будет снижаться. Но относительная стабильность этого показателя в течение последних 15 лет означает, что группа пользователей традиционными методами постоянно пополняется, что молодые женщины, начинающие сексуальную жизнь, не обязательно выбирают современные методы; часть из них начинает свой контрацептивный опыт с традиционного метода и продолжает его использовать в течение довольно длительного времени.

1.1 Официальная статистика контрацепции в России

Российская официальная статистика не предоставляет никакой информации, которая могла бы помочь в оценке вклада каждого из вышеприведенных факторов – роста доли пользователей и «модернизации» структуры используемых методов контрацепции – в снижение уровня аборт. Все, что исследователь может почерпнуть из официальной статистики – ежегодное число введенных ВМС (о прекращении использования этого метода данных нет) и ежегодное число женщин, обратившихся к врачу за консультацией по поводу использования гормональных таблеток (данных о числе женщин, купивших таблетки без консультации и рецепта, также нет).

Особенности сбора информации и расчета показателей приводят к неточности оценок и вызывают проблемы при сравнительном анализе использования контрацепции в разных странах. Число пользователей ВМС в России, вероятнее всего, преувеличено, поскольку, в отличие от начала использования этого метода, прекращение его использования, хотя и фиксируется в лечебном учреждении, не разрабатывается органами

⁷ И.Троицкая, А.Авдеев и др. Сравнительный анализ контрацептивного поведения: Франция, Грузия, Литва и Россия // В: *Эволюция семьи в Европе: Восток-Запад*. – М.: НИСР, 2010, с.266-303

⁸ Для сравнения: во Франции в середине 2000х годов этот показатель был равен 3%, в Германии – 8%. См.: А.Авдеев, И.Троицкая. Контрацептивное поведение в Европе: региональные различия (в настоящем сборнике).

статистики. С другой стороны, число пользователей таблетками оказывается преуменьшенным, поскольку из поля зрения официальной статистики выпадают те, кто покупает их в аптеках самостоятельно, без рецепта врача, что возможно в России. Не исключено, что эти две противоположные тенденции отчасти уравнивают друг друга, и ежегодная совокупная доля пользователей таблетками и ВМС, представленная статистикой, близка к реальности; но это лишь гипотезы, ничем не подкрепленные.

Для качественного исследования необходимо найти иной, более детальный источник информации; в России единственной альтернативой являются данные выборочных обследований. На основании таких данных мы попытаемся оценить вероятности перехода к современным методам контрацепции, а также особенности и факторы этого перехода.

2. Данные и метод

2.1 Обследование

Данные, использованные в исследовании, получены из двух выборочных обследований «Репродуктивное здоровье российских женщин», проведенных с интервалом в три года по одной программе. Обследования финансировались Агентством международного развития США (United States Agency for International Development, USAID) и проведены Всероссийским Центром по изучению общественного мнения (ВЦИОМ) в сотрудничестве с отделом репродуктивного здоровья Центра контроля и профилактики болезней США (Division of Reproductive Health of the US Centers for Disease Control and Prevention, DRH/CDC) в феврале-мае 1996 и 1999 гг. Оба обследования проводились в одних и тех же российских регионах – Екатеринбурге, Перми и Ивановской области; каждое охватило около 6 000 женщин репродуктивного возраста. Тем не менее, обследование нельзя назвать панельным, поскольку для каждого из обследований – 1996 и 1999 года – составлялась новая выборка. Основные результаты первого обследования были опубликованы в 1998 году;⁹ поскольку детальная информация о планировании семьи в России отсутствует в официальной статистике, результаты этого обследования часто цитируются российскими и зарубежными демографами.¹⁰ Как показали недавние публикации, данные этого обследования могут быть также использованы как показатель качества статистики аборт в России.¹¹

⁹ *1996 Russia Women's Reproductive Health Survey: A Study of the Three Sites (Final Report: May 1998)*. Centers for Disease Control and Prevention, All-Russian Centre for Public Opinion and Market Research, United States Agency for International Development. CDC, 1998.

¹⁰ См., например, ежегодные доклады «Население России» Института Демографии ГУ-ВШЭ.

¹¹ D.Philipov, E.Andreev, T.Kharkova and V.Shkolnikov. Induced abortion in Russia: Recent trends and underreporting in surveys // *European Journal of Population* 20: 95-117, 2004.

2.2 Календарь использования контрацепции

В ходе обследования собиралась информация, которая до сих пор не очень широко использовалась, но которая, после применения соответствующих методов анализа, может пролить свет на некоторые аспекты принятия решений по поводу выбора метода контрацепции или перехода от традиционных методов к современным. В обоих обследованиях со слов респондента заполнялся контрацептивный календарь, подобный тому, который используется в обследованиях программы DHS (Demography and Health Survey); он содержал ежемесячную информацию об используемом методе (или неиспользовании контрацепции) в течение 5 лет, предшествующих обследованию.¹² В первом обследовании календарь охватывает период с января 1991 года до момента опроса, который проходил в феврале-апреле 1996 г.; во втором – с января 1994 по февраль-май 1999 года. Кроме информации об используемом методе, календарь позволял получить ежемесячные данные 1) о беременностях и их исходах за 5-летний период и 2) о причинах прекращения использования или смены метода контрацепции, если такое случилось в течение 5 лет, предшествующих опросу.

Самый общий анализ ситуации на основании данных контрацептивного календаря показывает, что в течение периода наблюдения (1991-1996 и 1994-1999 гг. соответственно) респонденты демонстрируют определенные изменения в репродуктивном поведении. На Рис.2 показано распределение респондентов, которым было больше 20 лет в момент опроса,¹³ по методам, используемым в начале и конце периода наблюдения.

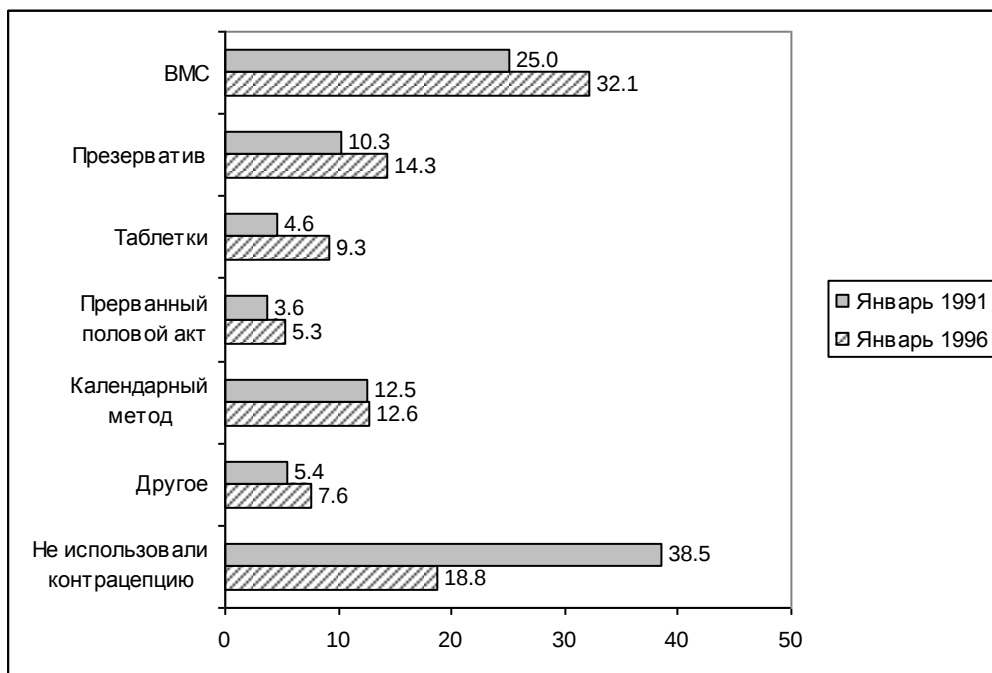
Прежде всего, обращает на себя внимание некий регресс в контрацептивном поведении в период, предшествующий обследованию 1999 года. В 1994-1999 гг. снизились, хоть и ненамного, доли пользователей таблетками и ВМС, доля новых пользователей увеличилась незначительно по сравнению с периодом 1991-1996, когда этот показатель практически удвоился, а доля пользователей современными методами – таблетками и ВМС – заметно возросла (Рис.2).

¹² См. главу «Contraceptive failure/Discontinuation» в: *1996 Russia Women's...*, pp. 92-94.

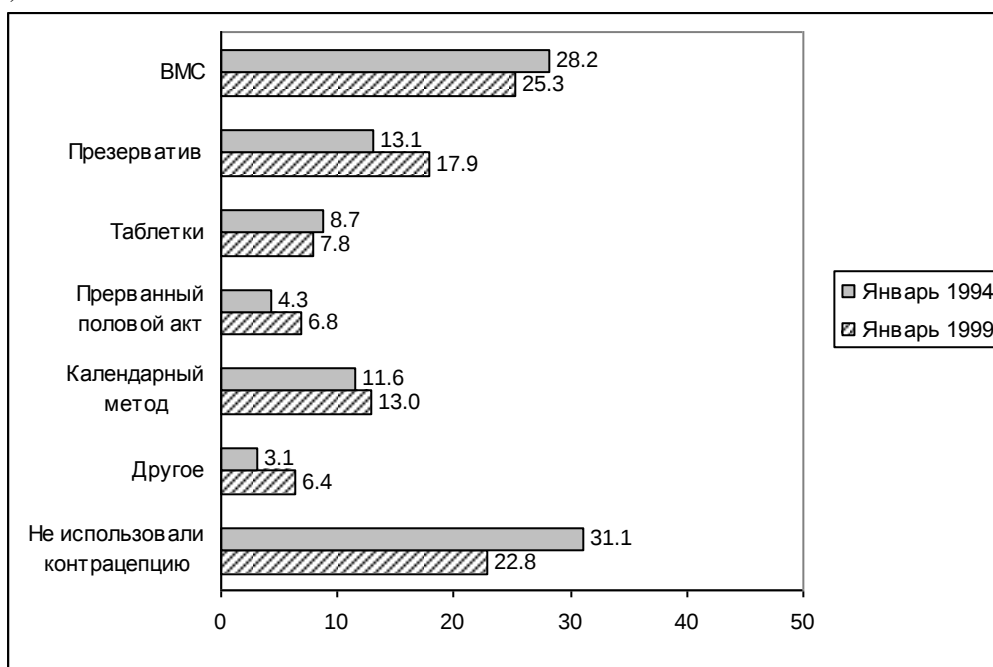
¹³ Ограничение по возрасту введено для того, чтобы в выборку не попали самые молодые респондентки, которым еще не исполнилось 15 лет в начале календаря. На этапе описательного анализа мы не могли учесть их постепенный вход в репродуктивные возраста и, следовательно, в группу потенциальных пользователей контрацепцией. В дальнейшем, применяя метод анализа биографий, мы сможем включить этих респонденток в наш анализ.

Рис. 2. Распределение респондентов по методу, используемому в начале и конце контрацептивного календаря

а) обследование 1996 года



б) обследование 1999 года



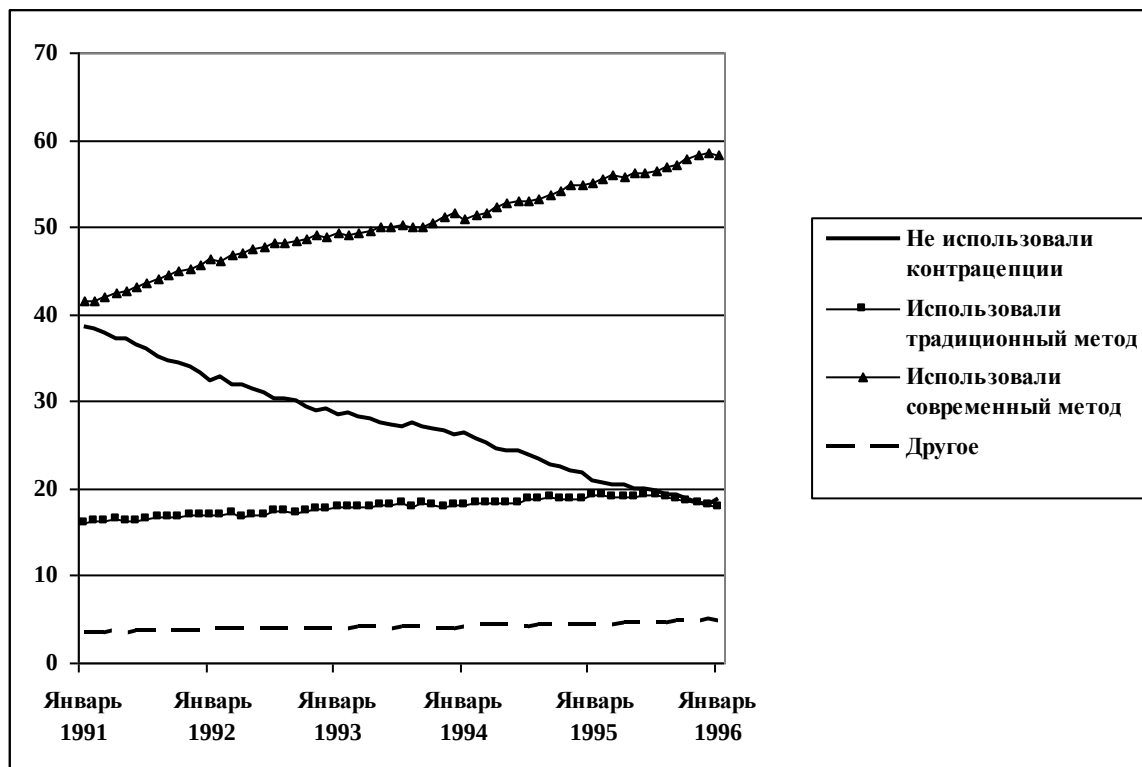
* В категорию «Другое» вошли пользователи, не указавшие метода, а также незначительное число респондентов, использующих барьерные методы или имевшие контрацептивную стерилизацию. В дальнейшем анализе две последних группы включены в категорию пользователей современными методами

Другой результат состоит в том, что мы не можем прямо подтвердить гипотезу о росте средней эффективности используемой контрацепции в 1990-х. Мы не только не наблюдаем замещения традиционных методов современными в структуре используемой контрацепции; более того, в обоих исследованиях доля пользователей традиционными

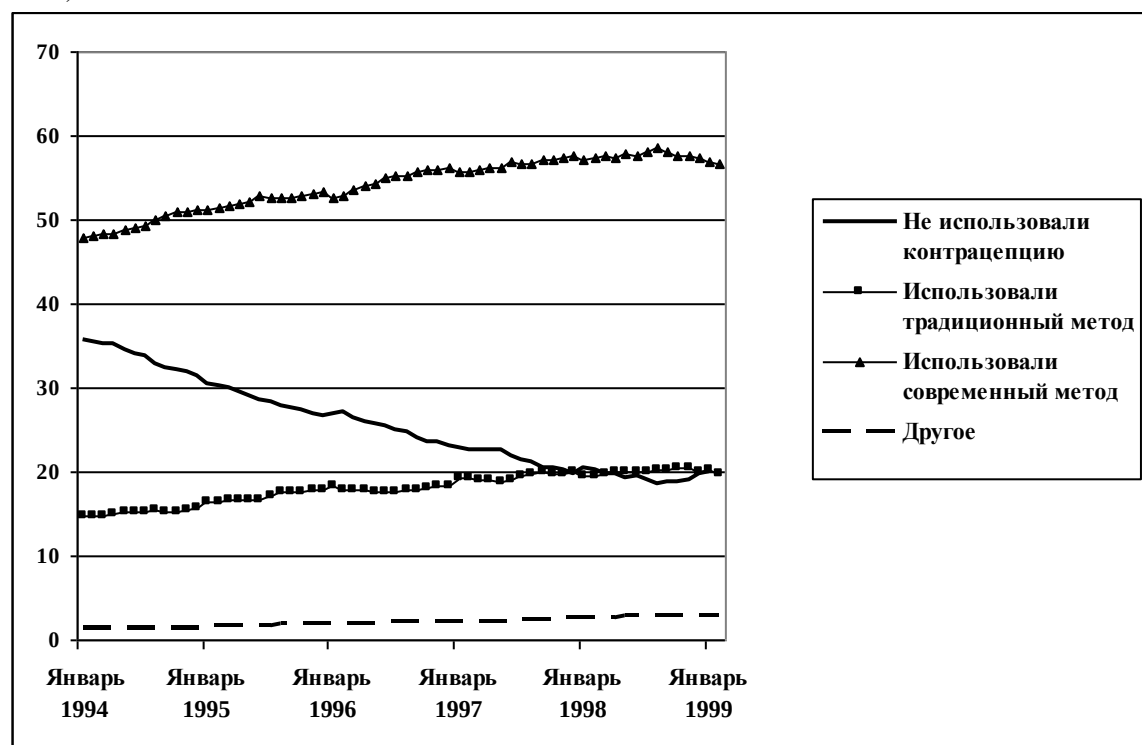
методами остается стабильной – на уровне 15-20% от числа опрошенных – в начале и конце периода наблюдений (Рис.3).

Рис. 3. Помесячная динамика долей респонденток в возрасте старше 20 лет в момент опроса, использующих различные методы контрацепции

а) обследование 1996 года



б) обследование 1999 года



Начало контрацептивного опыта с современного, а не традиционного метода можно считать наиболее важным фактором, снизившим уровень аборт в период наблюдения. Если разделить наших респонденток на 4 больших категории – 1) не использующие никакого метода, 2) использующие традиционные методы, 3) использующие современные методы, 4) остальные – мы увидим, что наиболее существенные изменения произошли в группе пользователей современными методами и в группе тех, кто не использовал никакого метода контрацепции (см. Рис.3). Изменения в обеих группах можно считать позитивными с точки зрения влияния на уровень абортов, несмотря на то, что, как мы уже упоминали, снижение доли не использующих контрацепцию произошло главным образом вследствие вступления наиболее молодых респонденток в первые в их жизни сексуальные и партнерские отношения в течение периода наблюдения.

В данной статье мы не ограничимся простым описанием ситуации и сосредоточимся на переходе к современной контрацепции тех респондентов, кто использовал традиционные методы или вообще не использовал контрацепции в начале периода наблюдений. С помощью метода анализа биографий мы оценим более детально влияние различных демографических факторов на вероятность перехода к современной контрацепции.

2.2 Отбор респондентов в группу риска

Чтобы оценить эту вероятность, мы включили в наше исследование всех опрошенных, которые 1) не были беременны и 2) либо не использовали никакого метода контрацепции, либо использовали традиционный метод в начале периода наблюдений, то есть в январе 1991 (3 654 респондентки) и январе 1994 года (3 477 респонденток) соответственно. Затем мы исключили из этих подвыборок тех, у кого было более 5 беременностей в течение периода, покрываемого календарями (7 и 5 случаев соответственно), поскольку в этих случаях число прекращений и возобновлений использования контрацепции было слишком большим. Еще несколько случаев (9 и 3 соответственно) были исключены из каждой подвыборки из-за плохого качества данных. В итоге, мы изучали переход к современной контрацепции на основании 3 638 наблюдений в обследовании 1996 года и 3 469 наблюдений в обследовании 1999 года.

2.3 Распределение респондентов по региону, возрасту и числу рожденных детей

В Табл.2 приведено распределение респондентов, вошедших в группу риска, по основным демографическим характеристикам, которые мы будем использовать и в нашем дальнейшем анализе.

Таблица 2

Распределение респондентов из группы риска по региону, возрасту и числу рожденных детей

а) обследование 1996 года

Переменная	Метод, используемый в январе 1991 г.				Всего	
	Не использовали никакого метода		Использовали традиционный метод			
	Число случаев*	%	Число случаев	%	Число случаев	%
<i>Регион</i>						
Екатеринбург	997 (256)	82.4	213	17.6	1210	100
Пермь	984 (266)	79.9	248	20.1	1232	100
Иваново	951 (274)	79.5	245	20.5	1196	100
<i>Возраст в январе 1991 года</i>						
< 24	1976 (796)	91.4	185	8.6	2161	100
25-34	598	62.8	354	37.2	952	100
35-44	358	68.2	167	31.8	525	100
<i>Число рожденных детей на январь 1991 года</i>						
0	2090 (791)	93.6	142	6.4	2232	100
1	489 (5)	64.3	271	35.7	760	100
2	297	54.4	249	45.6	546	100
3 +	56	56.0	44	44.0	100	100
<i>Всего</i>	2932	80.6	706	19.4	3638	100

б) обследование 1999 года

Переменная	Метод, используемый в январе 1994 г.				Всего	
	Не использовали никакого метода		Использовали традиционный метод			
	Число случаев *	%	Число случаев	%	Число случаев	%
<i>Регион</i>						
Екатеринбург	874 (233)	80.6	211	19.4	1085	100
Пермь	986 (280)	82.1	215	17.9	1201	100
Иваново	927 (275)	78.4	256	21.6	1183	100
<i>Возраст в январе 1994 года</i>						
< 24	1935 (788)	90.8	196	9.2	2131	100
25-34	524	61.3	331	38.7	855	100
35-44	328	67.9	155	32.1	483	100
<i>Число рожденных детей на январь 1994 года</i>						
0	1968 (785)	93.1	146	6.9	2114	100
1	526 (3)	66.8	261	33.2	787	100
2	247	49.7	250	50.3	497	100
3 +	46	64.8	25	35.2	71	100
<i>Total</i>	<i>2787</i>	<i>80.3</i>	<i>682</i>	<i>19.7</i>	<i>3469</i>	<i>100</i>

* Числа в скобках относятся к группе респондентов, которым было менее 15 лет в начале периода наблюдений (январь 1991 г. и январь 1994 г. соответственно) и которые постепенно включались в изучаемое население в течение периода наблюдений по достижении 15 лет.

3. Результаты

3.1 Переход к современной контрацепции: таблицы выбытия

Интересующее нас событие, которое станет объектом исследования – переход к современному методу контрацепции. Мы рассматриваем первое зафиксированное в контрацептивном календаре использование современного метода как свершившийся факт такого перехода. Такое определение перехода позволяет нам избежать проблемы неизвестного нам контрацептивного поведения респондентов до начала периода наблюдений.

Простейший тип перехода к современной контрацепции – непосредственный и безвозвратный переход от неиспользования (код 0 в Табл.3) или использования традиционного метода (код 1 в Табл.3) к современному методу (код 2 в той же таблице). Более 80% респонденток, совершивших в течение периода наблюдений переход к современной контрацепции, следовали именно этой схеме. Мы также включили в нашу модель некоторые схемы непрямого перехода к современной контрацепции (см. Табл. 3). Если респондент сменил традиционный метод на современный 5 и более раз в течение периода наблюдений, мы считали, что респондент до сих пор находится в процессе принятия решения об использовании только современной контрацепции;¹⁴ мы исключали таких респонденток из наблюдения после пятой смены метода.

Таблица 3

Различные траектории перехода к современному методу

Начальное состояние	Состояние 1	Состояние 2	Обследование 1996 года		Обследование 1999 года	
			Число случаев перехода	%	Число случаев перехода	%
0 (не использует контрацепции) или 1 (использует традиционный метод)	2 (современный метод)		1061	85	1525	96
0	1 (традиционный метод)	2 (современный метод)	96	8	0	0
1	0 (беременность, не использует контрацепции)	2 (современный метод)	84	7	70	4
Всего:			1241	100	1595	100

¹⁴ О процессе принятия новых форм поведения см., например, E.M.Rogers. *Diffusion of Innovations*. New York: Free Press, 1995.

Простой анализ перехода к современной контрацепции с помощью таблиц выбытия дает некоторые представления о доле женщин, совершивших такой переход в течение периода наблюдений (см. Табл.4 и Рис.5-6).

Таблица 4

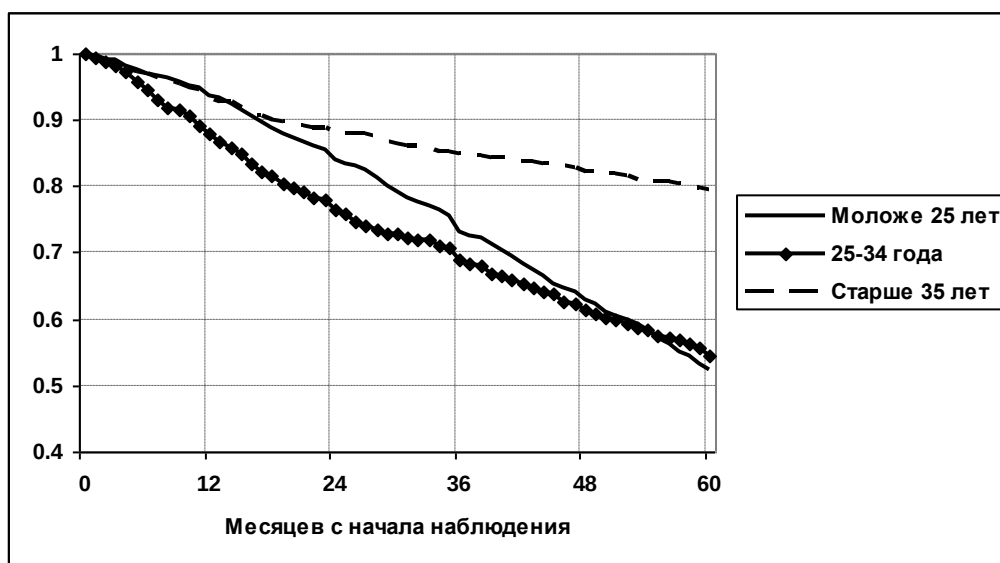
**Доля женщин, совершивших переход к современной контрацепции,
по характеристикам в начале периода наблюдений.
Оценка методом Каплана-Мейера (кривая дожития)**

	Обследование 1996 года	Обследование 1999 года
<i><u>Возрастная группа</u></i>		
моложе 24 лет	47%	60%
25-34 года	46%	45%
35 и более лет	21%	20%
<i><u>Число детей, рожденных к началу периода наблюдения</u></i>		
0	37%	50%
1	48%	54%
2	35%	36%
3 и более	37%	29%
<i><u>Использование контрацепции в начале периода наблюдения</u></i>		
Не использовала никакого метода	41%	52%
Использовала традиционный метод	33%	30%

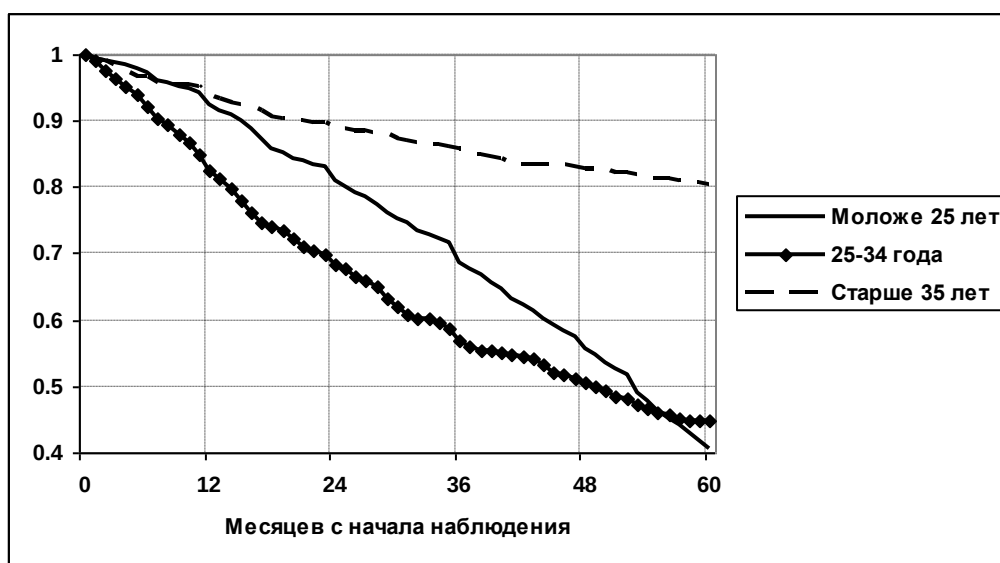
Согласно нашим оценкам, женщины в возрасте 35-44 года имеют гораздо более низкую вероятность перехода к современной контрацепции по сравнению с респондентами из более молодых возрастных групп (см. Рис.4). В обоих исследованиях примерно пятая часть женщин этой возрастной группы в течение периода наблюдения перешли к современной контрацепции, тогда как в самой молодой группе – до 25 лет – этот показатель составляет 47% в 1996 году и 60% - в 1999. В «средней» группе – 25-34 года – около половины респонденток совершили переход к современному методу в течение периода наблюдений.

**Рис.4. Переход к современной контрацепции в зависимости от
возраста опрошенных**

а) обследование 1996 года



б) обследование 1999 года



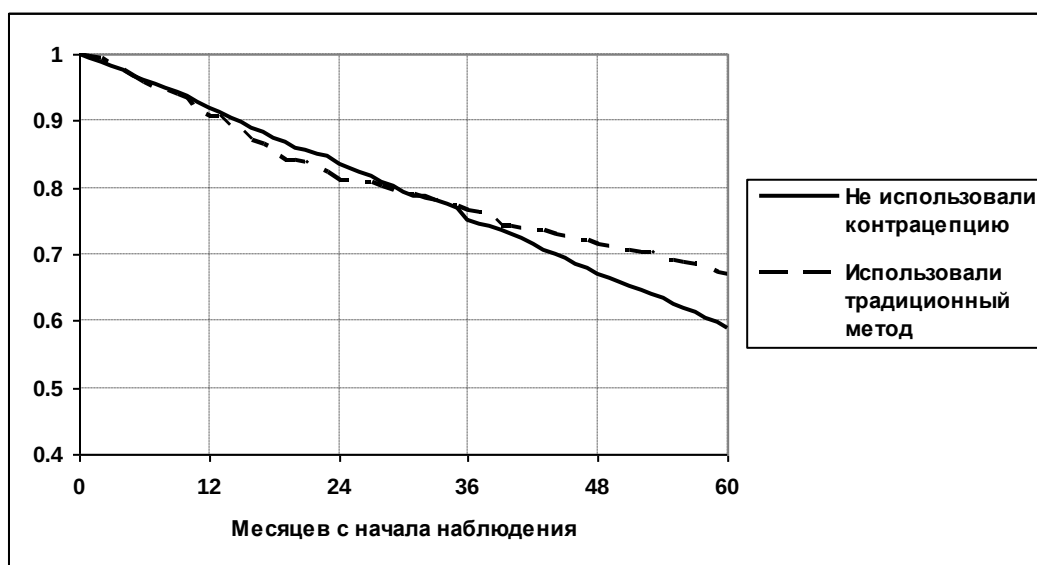
Число рожденных детей также является, судя по всему, важным фактором, влияющим на переход к современной контрацепции. В обоих исследованиях (1996 и 1999 года) женщины, родившие одного ребенка, показали самый высокий процент перехода к современной контрацепции: 48% и 54% соответственно. В остальных группах показатели перехода примерно одинаковы: около трети опрошенных, не имеющих детей или родивших двоих и более детей, перешли к современной контрацепции в течение периода наблюдений. Исключение составили бездетные женщины в обследовании 1999 года, у которых показатель перехода составил 50%.

Что касается влияния того контрацептивного состояния, из которого совершается переход к современной контрацепции, вероятность такого перехода в обоих

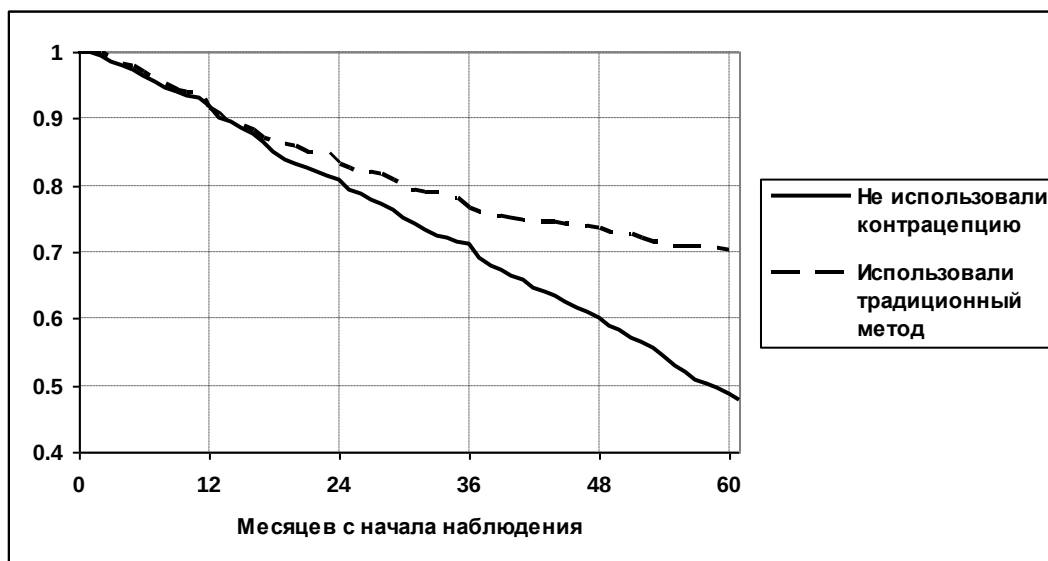
обследованиях была выше у женщин, не использовавших никакого метода в начале периода наблюдений (см. Рис.5). Но, согласно обследованию 1996 года, в 1991-1995 гг. переход к современной контрацепции гораздо меньше зависел от контрацептивного статуса в начале периода наблюдений (скорости перехода близки, см. Рис.5а). Тогда как в 1994-1998 гг. разница в показателях перехода между группами использующих традиционный метод и не использующих никакого метода была достаточно существенной (Рис.5б).

Рис.5. Переход к современной контрацепции в зависимости от контрацептивного статуса в начале периода наблюдений

а) обследование 1996 года



б) обследование 1999 года



3.2 Переход к современной контрацепции: анализ биографий

Способ организации информации в контрацептивном календаре обследований «Репродуктивное здоровье женщин» дает нам возможность применить к этим данным метод анализа биографий (event-history analysis).¹⁵ Суть метода заключается в том, что он позволяет оценивать вероятность наступления интересующего исследователя события (в нашем случае – перехода к современной контрацепции) с учетом:

1) длительности периода, прошедшего от начала наблюдения до момента наступления события, иными словами, длительности пребывания в группе риска наступления события;

2) изменения с течением времени индивидуальных характеристик респондента, влияющих на вероятность наступления события.

К сожалению, мы не можем использовать в нашем анализе многие «традиционные» социально-демографические характеристики, такие, как состояние в браке, уровень образования или занятость, поскольку вышеперечисленная информация относится только к моменту интервью. Таким образом, мы можем связать событие из прошлого – переход к новому методу контрацепции – только с ограниченным набором характеристик респондента, которые возможно оценить именно в момент этого перехода. При этом одни характеристики остаются неизменными в течение всего периода наблюдений, другие – изменяются со временем, и их влияние на вероятность наступления события также меняется.

Мы включили в модель две постоянных и две меняющихся с течением времени переменных:

Постоянные:

- **Регион проживания** (при допущении, что респонденты не меняли место жительства в последние 5 лет перед опросом):

3 категории – Екатеринбург, Иваново и Пермь;

- **Использование контрацепции** в начале периода наблюдений:

2 категории – неиспользование контрацепции или использование традиционного метода.

Меняющиеся с течением времени:

- **Число рожденных детей:**

4 категории – от 0 до 3 и более детей;

- **Возраст:**

3 категории – до 25 лет, 25-34 года, старше 35 лет.

¹⁵ Подробнее о применении метода в демографических исследованиях см., например: Courgeau, D. and E.Lelièvre. *Event History Analysis in Demography*. Oxford, Clarendon Press, 1992;

Итак, чтобы оценить риски и факторы перехода к современной контрацепции, мы используем следующую мультипликативную модель:

$$h(t) = r_i a_j s_k p_l$$

где $h(t)$ – интенсивность перехода к современной контрацепции, зависящая от региона проживания респондента (r_i , $i=1...3$), возрастной группы (a_j , $j=1...3$), контрацептивного статуса в начале периода наблюдений (s_k , $k=1, 2$) и числа рожденных детей (p_l , $l=1...4$).

Мы используем время с начала наблюдений (с января 1991 или января 1994 года) как длительность пребывания в группе риска, с интервалом в один месяц.

Результаты применения модели приведены в Табл.5.

Таблица 5.

Относительные риски перехода к современной контрацепции

	Обследование 1996 года	Обследование 1999 года
<i>Контрацептивный статус в начале периода наблюдений</i>		
Не использовали никакого метода (ref.)	1	1
Использовали традиционный метод	0.75	0.47***
<i>Число рожденных детей</i>		
0 (ref.)	1	1
1	2.98***	2.79***
2	3.28***	2.66***
3 +	3.75***	2.34*
<i>Возрастная группа</i>		
15-25 (ref.)	1	1
25-35	0.52***	0.69***
35-45	0.16***	0.15***
<i>Регион</i>		
Екатеринбург (ref.)	1	1
Пермь	0.95	0.86
Иваново	0.87	0.87
<i>Базовая интенсивность перехода к современной контрацепции *</i>		
Год		
1991	8.33	
1992	10.04	
1993	9.40	
1994	9.77	10.00
1995	10.96	12.97
1996		13.55
1997		14.49
1998		17.09

*) число событий на 1000 женщин-месяцев

4. Дискуссия

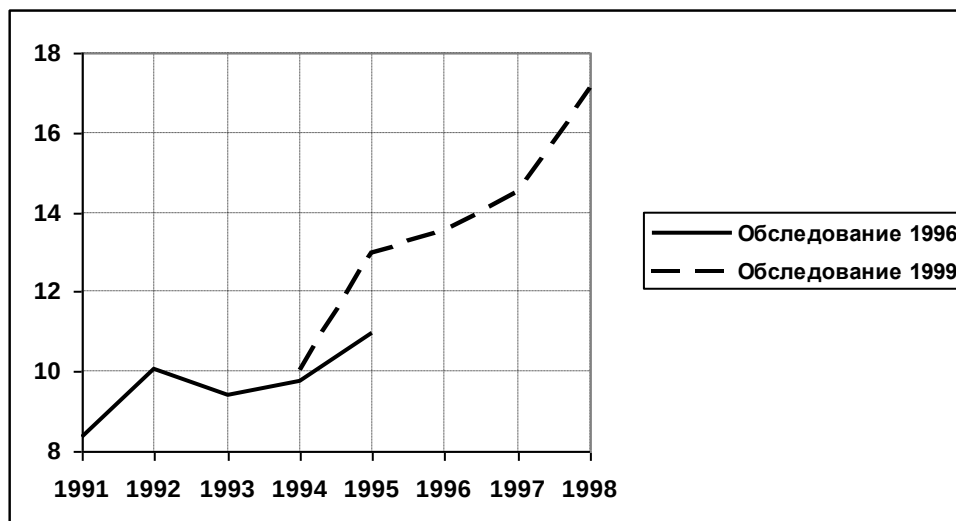
Прежде всего, отметим, что модель, построенная для обследования 1996 года, демонстрирует более или менее равную интенсивность перехода к современной контрацепции в течение всего периода наблюдений (см. Табл.5 и Рис.6). Такое отсутствие прогресса в переходе к современной контрацепции может частично объясняться экономической ситуацией в России в первой половине 1990х годов. Обследование 1996 года охватило наиболее сложные пост-кризисные годы, поэтому некоторые респонденты, даже будучи ориентированными на использование современных методов контрацепции, возможно, отказались от ее использования по финансовым причинам. Тем не менее, даже стабильная по величине интенсивность перехода увеличивала год от года общую численность в выборке группы респонденток, использующих современную контрацепцию, как это показано на Рис.3 и Рис.4.

Возраст женщины оказался очень важным фактором перехода к современной контрацепции в период 1991-1995 гг., а разница между возрастными группами - значимой. Женщины в возрасте 24-35 лет имели вдвое меньший риск перехода к современной контрацепции, чем респондентки моложе 25 лет, а в группе женщин старше 35 лет этот риск был в 6 раз ниже, чем в самой молодой группе. Совершенно очевидно, что поведение молодых женщин является решающим для возникновения и развития благоприятной контрацептивной ситуации в России.

Контрацептивный статус в начале периода наблюдений, по данным обследования 1996 года, оказывает незначимое влияние на риск перехода к современной контрацепции, хотя респондентки, не использующие никакой контрацепции в начале периода наблюдений, имели вероятность такого перехода на 25% выше, чем пользователи традиционными методами.

Наличие детей значительно – в 2-3 раза – увеличивает риск перехода к современным методам, по сравнению с бездетными респондентками. Чем больше детей у женщины, тем выше риск перехода. Напротив, регион проживания не оказывает практически никакого влияния на вероятность перехода к современной контрацепции.

**Рис.6. Базовая интенсивность перехода к современной контрацепции
(число случаев на 1000 женщин-месяцев)**



Обследование 1999 года дает нам слегка отличные результаты. Прежде всего, отметим очевидную тенденцию роста интенсивности переходов к современной контрацепции в период с 1994 по 1999 г. (См. Рис.6). Это некоторым образом подтверждает нашу гипотезу о влиянии экономического развития на контрацептивное поведение: стабилизация ситуации в России во второй половине 1990х годов, возможно, вносит свой вклад в выбор респондентами современных, хотя и более дорогих в использовании, методов предупреждения беременности.

Существенное увеличение интенсивностей перехода в последние годы периода наблюдений в каждом обследовании может быть отчасти связано с «короткой памятью», когда респонденты лучше помнят события из недавнего прошлого, особенно если дело касается такой детальной информации, как *помесячное* использование контрацепции.¹⁶ Тем не менее, мы склонны доверять полученной информации, потому что интенсивности перехода в «пересекающиеся» для обоих обследований годы (1994 и 1995) достаточно близки друг к другу.

Возраст остается важным фактором перехода, но разница между возрастными группами моложе 25 и 25-34 года становится менее выраженной, чем в обследовании 1996 года.

Влияние контрацептивного статуса в начале периода наблюдений становится более значимой переменной в обследовании 1999 года. Неиспользование респондентом контрацепции в начале периода наблюдений вдвое повышает риск перехода к

¹⁶ О достоверности ретроспективных обследований контрацептивного поведения см., например: Ch.Westoff et al. 1961. Some estimates of the reliability of survey data on family planning // *Population Studies* 15: 52-69; T.Joyce et al. 2002. On the validity of retrospective assessments of pregnancy intention // *Demography* 39: 199-213.

современному методу в течение периода наблюдений, по сравнению с теми, кто в начале периода использовал традиционный метод. Возможно, пользователи традиционными методами некоторым образом приспосабливаются к ним и не намерены отказываться от их использования, особенно если эти методы дают результат, то есть защищают от наступления нежелательной беременности.

Наличие детей по-прежнему существенно увеличивает вероятность перехода, но после рождения первого ребенка риск перехода слегка снижается, в отличие от обследования 1996 года, где этот риск возрастал пропорционально увеличению числа детей. Регион проживания все так же остается фактором, не оказывающим значимого влияния на вероятность перехода к современной контрацепции.

5. Заключение

В данном исследовании мы вынуждены были ограничиться небольшим списком переменных, влияние которых на переход к современной контрацепции мы могли оценить: возраст, число рожденных детей, календарный год, регион проживания и контрацептивное поведение, предшествующее переходу. Отсутствие в модели таких важных социально-демографических характеристик, как состояние в браке, образование, занятость существенно ограничивают возможности детальной оценки всего спектра факторов, влияющих на контрацептивное поведение и на отношение к современной контрацепции.

Наши оценки показывают, что не существует никаких заметных региональных различий в моделях перехода к современной контрацепции: во всех трех городах, в которых проводилось исследование, они относительно близки. Возраст респонденток, напротив, является очень важным фактором перехода к современной контрацепции. Молодые женщины, особенно не имевшие контрацептивного опыта, гораздо более интенсивно переключаются на современные методы, чем все остальные. Что касается контрацептивного статуса в начале периода наблюдений, мы обнаружили, что респондентки, не пользующиеся никакой контрацепцией, чаще выбирают в качестве первого метода контрацепции какой-либо современный метод, по сравнению с женщинами, которые уже используют какой-либо традиционный метод в начале периода наблюдений. Особенно явно эта тенденция проявилась во второй половине 1990х годов.

Достигнув желаемого размера семьи, который в России не так велик, женщины стремятся более эффективно предотвращать наступление нежелательных беременностей. Поэтому риск перехода к современной контрацепции возрастает с ростом числа рожденных респондентками детей. Что касается влияния периода наблюдений, мы

обнаружили возрастающую тенденцию перехода к современной контрацепции в конце 1990х годов.

Еще один важный вопрос – в какой степени мы можем доверять ретроспективному сбору такой информации, как ежемесячное использование контрацепции – также не остался без ответа. Основания для положительного ответа на него дает сравнение результатов двух обследований: 1996 и 1999 годов. Наши оценки показывают, что интенсивности перехода к современной контрацепции в пересекающиеся годы достаточно близки. Таким образом, одним из основных заключений нашей работы можно считать то, что мы показали достоверность ретроспективных исследований контрацептивного поведения.

Еще один важный методологический вывод состоит в том, что анализ биографий дает интересные результаты в том случае, если есть возможность связать динамику демографического поведения респондентов и их меняющиеся во времени социально-демографические характеристики.

Библиография

- Население России 1998. Шестой ежегодный демографический доклад. Отв. ред. А.Г.Вишневский. М., 1999.
- Троицкая, И., А.Авдеев и др. Сравнительный анализ контрацептивного поведения: Франция, Грузия, Литва и Россия // В: Эволюция семьи в Европе: Восток-Запад. – М.: НИСИ, 2010, с.266-303.
- 1996 *Russia Women's Reproductive Health Survey: A Study of the Three Sites (Final Report: May 1998)*. Centers for Disease Control and Prevention, All-Russian Centre for Public Opinion and Market Research, United States Agency for International Development. CDC, 1998.
- Avdeev, A. On the way to one-child family: are we beyond the point of no return? // In: I.Kotowska and J.Jozwiak (eds.) *Population of Central and Eastern Europe: challenges and opportunities*. Warsaw, 2003. P139-163.
- Avdeev, A., A.Blum, I.Troitskaia. L'avortement et la contraception en Russie et dans l'ex-URSS: histoire et présent (Abortion and contraception in Russia and former USSR) // *Dossiers et recherches*, No.41, Paris: INED, 1993.
- Bongaarts, J. and Ch.F.Westoff. The Potential Role of Contraception in Reducing Abortion // *Studies in Family Planning*, Vol. 31, No. 3 (Sep., 2000), pp. 193-202.
- Joyce, T. et al. On the validity of retrospective assessments of pregnancy intention // *Demography*, 2002. N° 39. P.199-213.
- Kohler, H.-P., I.Kohler. Fertility decline in Russia in the early and mid 1990s: The role of economic uncertainty and labour market crises // *European Journal of Population*, 2002, 18 (3): 233-262.
- Marston, C. and J.Cleland. Relationships between Contraception and Abortion: A Review of the Evidence // *International Family Planning Perspectives*, Vol. 29, No. 1 (Mar., 2003), pp. 6-13.
- Philipov, D., E.Andreev, T.Kharkova and V.Shkolnikov. Induced abortion in Russia: Recent trends and underreporting in surveys // *European Journal of Population* 20: 95-117, 2004.
- Pirelli-Harris, B. The path to lowest-low fertility in Ukraine // *Population Studies* 59: 55-70.
- Rogers, E.M.. Diffusion of Innovations. New York: Free Press, 1995.
- Popov A. Family planning and induced abortion in post-Soviet Russia of the early 1990s: Unmet need in information supply // In: J.DaVanzo and G.Farnsworth (eds.) *Russia's Demographic "Crisis."* 1996. Santa Monica, CA: RAND.

- Westoff, Ch. et al. 1961. Some estimates of the reliability of survey data on family planning // *Population Studies* 15: 52-69.
- Zakharov, S., E.Ivanova. Fertility decline and recent changes in Russia: On the threshold of the Second Demographic Transition // In: J.DaVanzo and G.Farnsworth (eds.) *Russia's Demographic "Crisis."* 1996. Santa Monica, CA: RAND.