

**Поведенческие факторы репродуктивного здоровья россиян**

С.Ю. Шарыпова

ФГАОУ ВО «Пермский государственный национальный исследовательский университет»,
ул. Букирева, д. 15, г. Пермь, Пермский край, 614990, Российская Федерация**Резюме**

Введение. На сегодняшний день вопросы демографии находятся в фокусе внимания различных государств. Одним из важнейших показателей является уровень рождаемости, который в значительной мере зависит от уровня репродуктивного здоровья населения. Среди значимых прямых факторов репродуктивного здоровья выделяют особенности повседневного поведения человека, в частности специфику его медицинского и сексуального (в т. ч. – контрацептивного) поведения.

Цель исследования: проанализировать медицинское и сексуальное (контрацептивное) поведение как фактор репродуктивного здоровья россиян.

Материалы и методы. Работа основана на вторичном анализе результатов формализованных опросов Аналитического центра «Национальное агентство финансовых исследований» (2024 г., $n = 3000$), Всероссийского центра изучения общественного мнения (2023 г., $n = 1845$), Агентства «Михайлов и партнеры. Аналитика» (2021 г., $n = 2005$), посвященных вопросам репродуктивного и сексуального здоровья и поведения. Данные обрабатывались с помощью статистического пакета SPSS Statistics и Microsoft Excel.

Результаты. Главным фактором риска для репродуктивного здоровья россияне считают заболевания, передающиеся половым путем, поэтому внимание к безопасности сексуальной жизни у них выше, чем к возможности зачать и выносить ребенка (8,64 против 6,43 – из 10). Среди всех методов контрацепции пользуются популярностью презервативы (65 %) и биологические методы (26 %). Не используют методы контрацепции 21 % опрошенных. Ежегодную диагностику состояния своего репродуктивного здоровья проходят не более 35 %. В случае проблем в репродукции только 38 % готовы воспользоваться репродуктивными технологиями.

Выводы. Репродуктивное здоровье россиян находится в зоне риска. Причинами этого являются низкая эффективность контрацептивного поведения, где распространены биологические методы контрацепции и процветает отказ от контрацепции по причине дезинформации о побочных эффектах, и низкая медицинская активность в сфере репродукции и секса, в том числе незаинтересованность во вспомогательной репродуктивной медицине.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, сексуальное поведение, медицинская активность, контрацепция.

Для цитирования: Шарыпова С.Ю. Поведенческие факторы репродуктивного здоровья россиян // Здоровье населения и среда обитания. 2024. Т. 32. № 11. С. 24–31. doi: 10.35627/2219-5238/2024-32-11-24-31

Behavioral Factors of Reproductive Health in Russians

Sofya Yu. Sharypova

Perm State National Research University, 15 Bukirev Street, Perm, 614990, Russian Federation

Summary

Introduction: Today, demographic issues are in the focus of attention in a whole number of countries. Birth rate is one of the most important indicators largely dependent on the level of reproductive health of the population. Patterns of health and sexual behavior, including the use of contraception, are among the significant direct factors of reproductive health.

Objective: To analyze health and sexual (contraceptive) behavior as determinants of reproductive health in Russians.

Materials and methods: This is the secondary analysis of responses of the formalized surveys conducted by the Analytical Center “National Agency for Financial Research” in 2024 involving 3,000 respondents, by the All-Russian Public Opinion Research Center in 2023 involving 1,845 respondents, and by the “Mikhailov and Partners. Analytics” Agency in 2021 covering 2,005 people, all devoted to issues of reproductive and sexual health and behavior. SPSS Statistics and Microsoft Excel were used for data analysis.

Results: The Russians consider sexually transmitted diseases to be the main risk factor for reproductive health, so they pay more attention to practicing safe sex than to being able to conceive and bear a child (8.64 versus 6.43 out of 10). Barrier (condoms) and calendar methods of birth control are popular with 65 % and 26 % of the respondents, respectively, while 21 % of the respondents do not use contraceptives. Less than 35 % examine their reproductive health annually. Only 38 % of the respondents are ready to use assisted reproductive technologies to overcome infertility.

Conclusions: Reproductive health of Russian people is at risk because of low efficiency of contraceptive behavior noted for predominance of the rhythm method of birth control and refusal of contraceptives due to misinformation about their side effects and low health activity in the field of reproduction and sex, including a lack of interest in assisted reproductive technologies.

Keywords: reproductive health, sexual behavior, health behavior, contraception.

Cite as: Sharypova S.Yu. Behavioral factors of reproductive health in Russians. *Zdorov'e Naseleniya i Sreda Obitaniya*. 2024;32(11):24–31. (In Russ.) doi: 10.35627/2219-5238/2024-32-11-24-31

Введение. Сокращение численности трудоспособного населения, связанное с увеличением продолжительности жизни и снижением рождаемости, представляет собой ключевую проблему демографического развития большинства стран

Европы и Северной Америки, а также Японии и Южной Кореи¹. Суммарный коэффициент рождаемости в 2022 г. составил для Германии 1,5, для Норвегии – 1,4, для Испании – 1,2². Прогнозное значение суммарного коэффициента рождаемости

¹ Демографические изменения. Официальный сайт ООН. [Электронный ресурс.] Режим доступа: <https://www.un.org/ru/un75/shifting-demographics> (дата обращения: 09.09.2024).

² Суммарный коэффициент рождаемости. Европейская экономическая комиссия ООН. [Электронный ресурс.] Режим доступа: <https://w3.unece.org/PXWeb/ru/Table?IndicatorCode=26> (дата обращения: 09.09.2024).

<https://doi.org/10.35627/2219-5238/2024-32-11-24-31>
Original Research Article

в России по итогам 2024 г. даже в рамках «высокого варианта» – 1,419³.

Количество родившихся в России уменьшается из года в год – если в 2020 г. оно составило 1,436 тыс. чел., в 2021 г. – 1,398 тыс. чел., в 2022 г. – 1,304 тыс. чел., то в 2023 г. – лишь 1,264 тыс. чел.⁴ Среди существенных причин низкого уровня рождаемости выделяют нарушения репродуктивного здоровья населения [1, 2].

Проблематизация темы репродуктивного здоровья была реализована в конце XX в. на конференциях, организованных ООН, по народонаселению и развитию⁵ и по положению женщин в мире⁶ – репродуктивное здоровье рассматривалось не только как физическая возможность зачатия, вынашивания и родоразрешения, но и как свобода выбора относительно вопросов деторождения [3]. На современном этапе существует четкое понимание, что репродуктивное здоровье является важной составляющей как на индивидуальном уровне, обуславливая качество жизни и благополучие конкретного индивида, так и на общественном, влияя на воспроизводство населения [4]. В связи с этим Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) совместно с другими организациями по всему миру поддерживает исследования и разрабатывает проекты для обеспечения населения качественной информацией и услугами в области сексуальности и репродукции⁷.

Несмотря на существующие меры поддержки репродуктивного здоровья, по данным ВОЗ, каждый шестой человек в мире страдает бесплодием⁸. В России за 11 лет (с 2011 по 2022 г.) бесплодие среди женщин выросло в три раза, а среди мужчин – в два раза, и на данный момент частота бесплодия находится в диапазоне от 17,2 % до 24 % в зависимости от региона⁹. Кроме этого, в настоящее время наблюдается высокий уровень распространенности заболеваний, передающихся половым путем, которые напрямую влияют на репродуктивное здоровье [5]. Так, по оценке ВОЗ, в 2022 г. более миллиону беременных женщин по всему миру был поставлен диагноз «сифилис», который в последующем привел к неблагоприятному исходу беременности или родов¹⁰. В России также прослеживается рост заболеваемости сифилисом, например, в 2022 г. в сравнении с 2019 г. прирост заболевших составил почти 30 % [6]. Растет рас-

пространенность папилломавирусной инфекции, также передающейся преимущественно при половом контакте и являющийся причиной рака шейки матки, влагалища и др. [7]. Такие негативные тенденции в области репродуктивного здоровья усиливают актуальность исследований факторов, влияющих на него, а также разработки мер, направленных на уменьшение репродуктивных потерь.

Наиболее значимыми прямыми факторами репродуктивного здоровья являются образ жизни и особенности повседневного поведения человека, в частности, специфика его медицинского и сексуального (в т. ч. – контрацептивного) поведения [8, 9]. Закономерно, что в программах профилактики нарушений репродуктивного здоровья первичная профилактика включает формирование здорового образа жизни и половое (сексуальное) воспитание личности, а вторичная – обращение к врачу для выявления заболеваний и предупреждения более тяжелых форм болезней [10]. Влияние образа жизни, к которому относят практики питания, физической активности и аддиктивные практики, на репродуктивное здоровье достаточно часто освещается в исследованиях [11] и широко изучено как на выборке мужчин [12, 13], так и на выборке женщин [14]. Исходя из этого, **цель настоящего исследования** – проанализировать медицинское и сексуальное (контрацептивное) поведение как факторы репродуктивного здоровья россиян.

Материалы и методы. Для достижения цели был осуществлен вторичный анализ следующих социологических баз данных:

1) результаты формализованного опроса Аналитического центра «Национальное агентство финансовых исследований» (НАФИ) о репродуктивном здоровье российских мужчин и женщин (2024 г., $n = 3000$, 1491 мужчин и 1509 женщин в возрасте от 18 до 45 лет; выборка репрезентативна);

2) результаты формализованного опроса Всероссийского центра изучения общественного мнения (ВЦИОМ) о взгляде россиян на репродуктивное и сексуальное здоровье (2023 г., $n = 1845$, 605 мужчин и 1240 женщин в возрасте от 18 до 45 лет; для соблюдения репрезентативности показатели выборки взвешены)¹²;

3) результаты формализованного опроса Агентства «Михайлов и партнеры. Аналитика» (МП

³ Демография. Суммарный коэффициент рождаемости. Федеральная служба государственной статистики. [Электронный ресурс.] Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> (дата обращения: 09.09.2024).

⁴ Демография. Число родившихся (без мертворожденных) за год. Федеральная служба государственной статистики. [Электронный ресурс.] Режим доступа: <https://www.fedstat.ru/indicator/31606> (дата обращения: 09.09.2024).

⁵ Report of the International Conference on Population and Development. Cairo, 5-13 September 1994. [Электронный ресурс.] Режим доступа: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/icpd_en.pdf (дата обращения: 11.09.2024).

⁶ Report of the Fourth World Conference on Women. Beijing, 4-15 September 1995. [Электронный ресурс.] Режим доступа: <https://www.unitedfamilies.org/wp-content/uploads/2021/11/Fourth-World-Conference-on-Women-Beijing-full-report-E.pdf> (дата обращения: 11.09.2024).

⁷ Sexual and Reproductive Health and Research (SRH). World Health Organization. [Электронный ресурс.] Режим доступа: [https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-\(srh\)/areas-of-work](https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/areas-of-work) (дата обращения: 11.09.2024).

⁸ ВОЗ: бесплодием страдает каждый шестой человек в мире. Всемирная организация здравоохранения. [Электронный ресурс.] Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news/item/04-04-2023-1-in-6-people-globally-affected-by-infertility> (дата обращения: 11.09.2024).

⁹ В мире началась эпидемия бесплодия: угрожает ли она россиянам. Комсомольская правда. 16.04.2023. [Электронный ресурс.] Режим доступа: <https://www.kp.ru/daily/27490.5/4749162/> (дата обращения: 11.09.2024).

¹⁰ Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП). Всемирная организация здравоохранения. [Электронный ресурс.] Режим доступа: [https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)) (дата обращения: 11.09.2024).

¹¹ Репродуктивное здоровье россиян: мужчины VS женщины. НАФИ. 17.04.2024. [Электронный ресурс.] Режим доступа: <https://nafir.ru/analitics/reproduktivnoe-zdorove-rossiyan-muzhchiny-vs-zhenshchiny/> (дата обращения: 02.09.2024).

¹² Репродуктивное здоровье: мужской и женский взгляд. ВЦИОМ. 20.04.2023. [Электронный ресурс.] Режим доступа: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/reproduktivnoe-zdorove-muzhskoi-i-zhenskii-vzgljad> (дата обращения: 02.09.2024).

АНАЛИТИКА) о сексуальном поведении россиян (2021 г., $n = 2005$ в возрасте 18 лет и старше)¹³.

Для обработки и анализа данных применялись статистический пакет SPSS Statistics и Microsoft Excel. При анализе использовались методы дескриптивной статистики и корреляционного анализа.

Результаты. Анализ материалов исследования НАФИ показали, что сегодня 75 % россиян довольны состоянием своего репродуктивного здоровья. Причем мужчины выражают большее удовлетворение, нежели женщины (81 % против 68 %). Это связано в первую очередь с тем, что женщины почти в два раза чаще заявляют, что имеют проблемы в репродукции и сексе. Так, 31 % представительниц женского пола отметили, что имеют проблемы, связанные с зачатием, невынашиванием ребенка и бесплодием, а 48 % сталкивались с болезненными ощущениями во время полового акта.

В исследовании было проанализировано восприятие репродуктивного здоровья россиянами, так как это является важным предиктором самого поведения в области репродукции. На повседневном языке репродуктивное здоровье чаще называют «мужское/женское» здоровье. По данным ВЦИОМ, понимание мужского и женского здоровья преимущественно концентрируется на отсутствии заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП/ИППП), и специфических «гендерных» заболеваний – импотенция, простатит, молочница, миома, эндометриоз и т. п. (рис. 1). Сведения центра НАФИ разъясняют, что ИППП находятся в фокусе внимания у россиян, так как являются главным фактором риска для репродуктивного здоровья (так ответили 89 % опрошенных). После ИППП были указаны такие поведенческие факторы как вредные привычки (88 %), несоблюдение правил гигиены (86 %) и рискованные сексуальные практики, например, частая смена половых партнеров (73 %). Помимо отсутствия указанных выше заболеваний, мужское здоровье почти в равной степени дополняется

возможностью зачатия ребенка и возможностью испытывать влечение и получать удовольствие от секса, а женское здоровье – возможностью зачатия, вынашивания и рождения ребенка; физическим и психологическим благополучием. Результаты корреляционного анализа показали, что сексуальная составляющая становится наиболее значимой для мужского/женского здоровья с возрастом (r Пирсона = 0,212 при $p < 0,001$), и эта связь сильнее в группе мужчин.

Если избегать категории «мужское/женское» здоровье, то репродуктивное здоровье для россиян, по данным НАФИ, это все-таки больше про возможность иметь здоровых детей (такую позицию отметил каждый второй опрошенный). Меньше всего к репродуктивному здоровью относят защиту от нежелательной беременности и ИППП (16 %) и сексуальное удовлетворение, способность испытывать оргазм (14 %), что позволяет говорить об отделении сексуального здоровья от репродуктивного в сознании людей. НАФИ представили список самых популярных ассоциаций с понятием «репродуктивное здоровье»: здоровый образ жизни (26 %), дети, продолжение рода, возможность иметь ребенка, беременность и материнство (по 17 %). Стоит отметить, что в этом ряду в меньшей степени, но встречаются слова/словосочетания «женское здоровье», «женщина», «менструация», и при этом отсутствуют понятия «отцовство», «родительство» – это наталкивает на мысль, что репродуктивное здоровье в России больше связывается с женской детородной функцией.

Эмпирические данные ВЦИОМ показали, что россияне скорее уделяют внимание сексуальному здоровью, нежели репродуктивному. Среднее значение внимательности (бдительности) к безопасности своей сексуальной жизни выше, чем к возможности зачать и выносить ребенка (8,64 против 6,43 – из 10), причем это характерно как для мужчин, так и для женщин. К тому же благополучие сексуальной

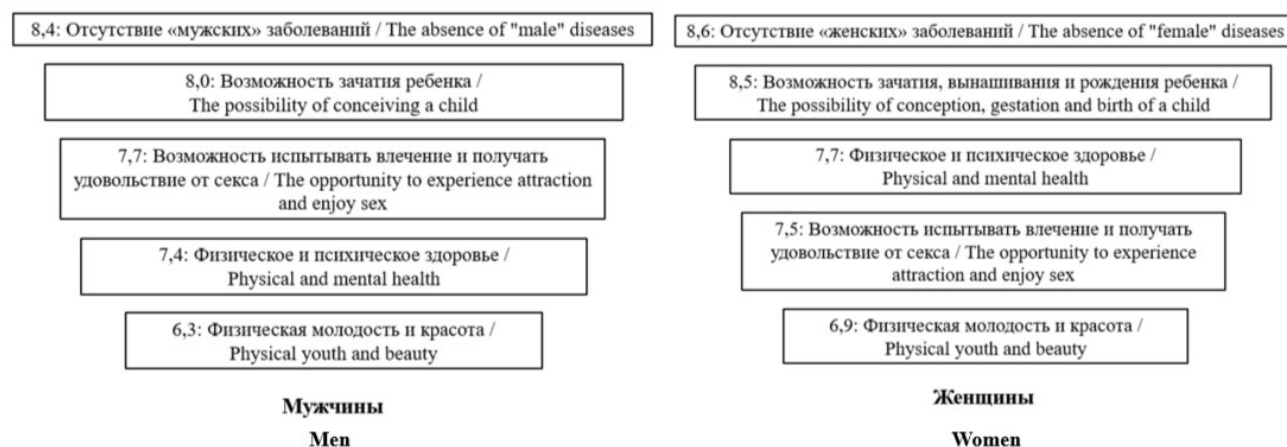


Рис. 1. Мужское и женское здоровье в представлении россиян (указано среднее значение оценки соответствия)

Fig. 1. Men's and women's health as perceived by Russians (mean values of conformity are indicated)

¹³ Проект «МЫ СЧИТАЕМ». «Демография и секс: что думают 18+». Михайлов и Партнеры. Аналитика. Октябрь 2021. [Электронный ресурс.] Режим доступа: <https://m-p-a.ru/proekt-myi-schitaem-demografiya-i-seks-cto-dumayut-18.html> (дата обращения: 02.09.2024).

жизни заботит опрошенных даже больше, чем состояние физического и психического здоровья. Как было указано выше, с возрастом повышается значимость сексуальной составляющей в жизни, и вместе с тем – внимание к ней (r Пирсона = 0,107 при $p < 0,001$), как и внимание к репродуктивному здоровью (r Пирсона = 0,144 при $p < 0,001$).

Интересно, что 60% опрошенных в исследовании МП АНАЛИТИКА указали на отсутствие связи между репродуктивностью и сексуальной активностью, объясняя это тем, что современные технологии позволяют регулировать рождаемость, независимо от сексуальной жизни. Но согласно результатам корреляционного анализа на базе данных ВЦИОМ, в представлении россиян все же существует понимание того, что безопасность сексуальной жизни выступает фактором зачатия, вынашивания и рождения ребенка (d Сомерса = 0,289 при $p < 0,001$, зависимая переменная – репродуктивное здоровье).

Одним из основных факторов репродуктивного здоровья является контрацептивное поведение. Среди практик, способствующих сохранению репродукции, по данным опроса НАФИ, большинство респондентов (69 %) выделяют использование методов контрацепции. Опрос МП АНАЛИТИКА выявил, что 64 % опрошенных используют контрацептивы одновременно и как средство предохранения от нежелательной беременности, и как средство защиты от ИППП. При этом треть респондентов понимают, что методы контрацепции не дают абсолютной гарантии защиты.

Из всех возможных средств контрацепции предпочтения отдают презервативам (65 %) и биологическим методам контрацепции (26 %), к которым относят календарный метод, прерванный половой акт, температурный метод и т. п. Меньше используют оральные гормональные контрацептивы (18 %) и внутриматочную спираль (14 %). Недооцененность оральных гормональных контрацептивов связана с различными мифами вокруг них, например, 19 % опрошенных считают, что от их использования могут расти усы и увеличиваться вес, а 17 % – что

это приводит к бесплодию. Но большую неприемлемость как к средству защиты от беременности и ИППП в сравнении с другими средствами россияне выражают по отношению к женским барьерным методам (фемидом, диафрагма, маточный колпачок). Стоит отметить, что решение о выборе средств контрацепции в большинстве парах принимается совместно (так ответили 64 %), а обязанность за приобретение контрацептивов возлагают на себя мужчины, женщины чаще говорят, что покупка может быть из общего бюджета.

Несмотря на очевидную пользу использования контрацептивов, 21 % не прибегают к такой практике. Значительно чаще об этом говорили люди без высшего образования и с оценкой дохода ниже среднего. Причем 12 % и вовсе заявляют, что для предохранения достаточно принять душ. Респонденты, имеющие сексуальные отношения, среди основных причин отказа от использования контрацептивов называли доверие своему партнеру (47 %) и бесполезность/вредность контрацептивов (8 %), особенно выраженными эти причины оказались для мужчин (рис. 2).

Помимо контрацептивного поведения, важным фактором репродуктивного здоровья является медицинская активность. По результатам опроса НАФИ, можно говорить о том, что основными источниками информации о репродуктивном здоровье для населения России выступают медицинские сотрудники (26 %) и сайты медицинских учреждений (18 %). Среди способов сохранения репродуктивного здоровья на третьем месте, после соблюдения правил гигиены (91 %) и отказа от вредных привычек (89 %), россияне отмечают регулярные профилактические осмотры у врачей и своевременную диагностику и лечение заболеваний (88 %). Также для восстановления репродуктивного здоровья женщины считают важным обращаться к врачам для получения квалифицированной помощи и консультаций (49 %), а вот мужчины сначала выбирают изменение образа жизни (36 %), а уже потом обращение к врачу (23 %). Примечательно, что существуют практики

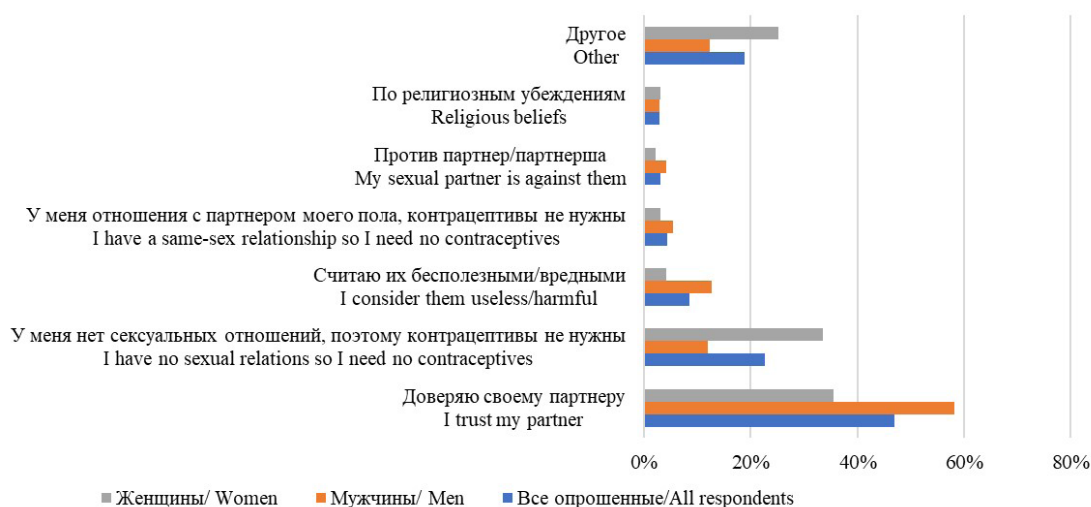


Рис. 2. Причины отказа от использования контрацептивов (%)

Fig. 2. Reasons for contraceptive refusal (%)

обращения к альтернативным методам лечения. Несмотря на то, что опрошенные демонстрируют понимание важности обращения к медицинским специалистам, в действительности консультировались с врачами для диагностики репродуктивного состояния в течение года лишь 35 %, а 23 % и вовсе не помнят дату своего последнего визита. Все это говорит о невысоком уровне медицинской активности граждан в отношении репродуктивного здоровья.

Хоть поддержание и сохранение репродуктивного здоровья важно для россиян (в исследовании НАФИ так сказали 90 % опрошенных), большинство демонстрирует низкую заинтересованность в сфере вспомогательных репродуктивных технологий, которые могут компенсировать имеющиеся проблемы в репродукции. Так, в опросе ВЦИОМ лишь четверть опрошенных специально искали и знают информацию о таких вспомогательных репродуктивных технологиях как суррогатное материнство и замораживание яйцеклеток/сперматозоидов/эмбрионов. Чуть больше респондентов (30 %) знакомы с искусственным оплодотворением (ЭКО и другое). Среди женщин повышенный интерес вызывает суррогатное материнство, а среди мужчин – искусственное оплодотворение. Примечательно, что в группе женщин, знающих репродуктивные технологии, почти в два раза больше тех, кто не имеет ограничений здоровья, препятствующих беременности, в сравнении с теми, кто эти ограничения имеет (59 % против 29 %).

Несмотря на то, что около 70% опрошенных в исследовании ВЦИОМ все же что-то слышали о перечисленных выше современных репродуктивных технологиях, далеко не каждый допускает возможность их использования, если возникнет необходимость, т. е. однозначно воспользуются такими технологиями только 38 %. Причинами отказа (рис. 2) чаще всего называли финансовую составляющую (23 %), страх, в том числе последствий (9 %) и возможность взять ребенка из детского дома (8 %). Мужчины из предложенных вариантов в основном отмечали первую причину, а женщины – вторую. Кроме этого, ответы россиян позволяют выделить

отдельную группу «консерваторов», которые по различным причинам считают, что вмешательство в репродуктивное здоровье недопустимо. Они отвечали следующее: «все должно быть естественным путем/это противоестественно» (9 %), «если этого не случилось, значит так должно быть/на все воля Божья/так задумано природой» (7 %), «религия не позволяет» (5 %). Хотя особых социально-демографических различий в ответах отмечено не было, но данные таблицы свидетельствуют о том, что консерваторов больше в зрелом возрасте, а в юности прежде всего пугают финансовые сложности.

Обсуждение. Полученные данные об «обыденном» восприятии репродуктивного здоровья согласуются с результатами других исследований. Так, ученые из США в ходе неформализованного интервью задавали информантам вопрос: «Что приходит на ум, когда Вы слышите сексуальное и репродуктивное здоровье?» [15]. Было выделено три аспекта восприятия: 1) обеспечение безопасности (защита от ИППП); 2) использование медицинских услуг (ежегодные осмотры, тестирование на ИППП); 3) физическое и психологическое благополучие (осознанное отношение к своему телу, например, возможность сексуального выбора или отслеживание менструального цикла). В другом исследовании женщин просили охарактеризовать ответственное сексуальное поведение [16]. В результате были выделены следующие пункты: осознанный выбор партнера, установление границ относительно допустимых форм поведения, защита от нежелательной беременности, которые также относятся к безопасности репродуктивного здоровья.

В работах других ученых подтверждается женский характер репродуктивного здоровья. С одной стороны, это означает, что исследования в данной области в основном сосредоточены на женщинах [17], несмотря на высокую озабоченность мужчин относительно своей репродукции и сексуальной активности. С другой стороны, это выражается в гендерном дисбалансе поведенческих практик относительно репродуктивного здоровья, например,

Таблица. Причины неготовности использовать вспомогательные репродуктивные технологии в зависимости от возраста (%)

Table. Reasons for refusal of assisted reproductive technologies by age (%)

Причины / Reasons	Возраст, лет / Age, years		
	18–24	25–34	35–45
Это дорого/затруднительное финансовое положение / They are expensive, I cannot afford them	44	35	41
Страх, в том числе боюсь последствий/вреда для своего здоровья/здоровья ребенка / Fear, including that of consequences / harm to personal health and that of the child	22	11	14
Много детей в детских домах, которых можно взять / There are many children in orphanages who can be adopted	16	15	13
Все должно быть естественным путем/это противоестественно / Everything should be natural/ARTs are unnatural	16	16	14
Если этого не случилось, значит так и должно быть/на все воля Божья/так задумано природой / If this did not happen, then this is how it should be / everything is happening in God's will / this is how nature intended it	4	14	15
Религия не позволяет / Religious prohibition	9	15	4

Примечание: В ячейках указана доля выбравших вариант ответа от общего числа ответивших в данной возрастной группе (по каждой строке отдельно).

Note: The proportion of those who selected this answer option from the total number of the respondents in the given age group is shown in the cells (for each row separately).

<https://doi.org/10.35627/2219-5238/2024-32-11-24-31>
Original Research Article

доказана большая медицинская активность женщин в этой сфере [18].

Результаты вторичного анализа данных обнаружили довольно высокий уровень использования контрацепции среди россиян с целью защиты от негативных последствий для репродуктивного здоровья. Несмотря на приемлемость контрацептивного поведения для населения России, до сих пор существует множество мифов и неверных представлений о побочных эффектах противозачаточных средств. Результаты зарубежного исследования подтверждают полученный вывод, указывая на то, что основной причиной неиспользования оральных гормональных контрацептивов – это страх побочных эффектов, поэтому для изменения ситуации необходимо расширять знания граждан о контрацептивных методах [19]. Причем повышать уровень осведомленности о контрацепции необходимо через медицинских работников, значимая роль которых доказана в исследованиях о выборе средств защиты и планирования семьи [20]. Также в работе было выявлено, что россияне придерживаются естественных/физиологических/биологических методов контрацепции, хотя эффективность этой группы методов сомнительна и составляет не более 50 % [21].

На сегодняшний день дискуссии о репродуктивном и сексуальном здоровье выходят из тени, преодолевая общественные и культурные запреты. Однако, как показывают результаты исследования, до сих пор остаются «консервативные» группы, выражающие негативную реакцию на просвещение и развитие этой темы. В связи с этим ученые выделяют такие «укоренившиеся» и в какой-то степени противоречащие современным реалиям практики этих групп [22], например, ношение «пояса верности» исключает возможность донорства, или религиозные запреты на обсуждение сексуальных тем лишают знаний о контрацептивах, что в дальнейшем сказывается на распространении инфекций, передающихся половым путем.

На эмпирических данных было установлено, что осведомленность о репродуктивных технологиях, способных компенсировать проблемы с деторождением, находится на невысоком уровне, что, по мнению исследователей данной области, можно объяснить с позиции теории коммуникации в рамках управления стигматизацией [23]. Негативная атрибутика, которая накладывается на людей, имеющих проблемы с репродуктивным и сексуальным здоровьем, вынуждает мужчин и женщин в качестве защиты избегать информации об этих проблемах, которая могла бы оказаться полезной для их здоровья.

В работе был отмечен повышенный интерес женщин к суррогатному материнству. Обоснование этого интереса раскрывается в теории феминизма, где данная репродуктивная технология рассматривается не только с целью обрести ребенка, но и с целью сохранения своего собственного тела (т. е. избегание осложнений в беременность, родах и в послеродовом периоде), даже если у самой женщины имеется способность к деторождению

[24]. Однако отечественные исследователи указывают, что такие западные рассуждения пока не приживаются в сознании россиянок, которые связывают суррогатное материнство в большей степени с неспособностью к деторождению, а при отсутствии медицинских ограничений предпочитают вынашивать и рожать детей самостоятельно [25].

Выводы. Результаты настоящего исследования позволяют сделать следующие выводы. Во-первых, россияне выражают достаточно высокий уровень удовлетворенности репродуктивным здоровьем, невзирая на имеющиеся проблемы в репродукции и сексе. Упущение из внимания репродуктивных проблем здоровья вероятно связано с низкой медицинской активностью граждан, особенно мужского пола.

Во-вторых, у россиян не наблюдается заинтересованность в вспомогательной репродуктивной медицине, которая может компенсировать имеющиеся проблемы со здоровьем. Более того, сохраняется доля россиян, которые возражают против любых вмешательств в репродуктивное здоровье, даже при наличии заболеваний.

В-третьих, распространенность контрацептивного поведения у населения России не отражает его эффективность. Среди основных используемых методов контрацепции фигурируют биологические методы (календарный метод, прерванный половой акт, температурный метод), которые не только не защищают от ИППП, но и создают высокий риск наступления нежелательной беременности.

В-четвертых, наблюдается отказ от контрацептивного поведения вследствие низкого уровня медицинской грамотности граждан в области репродуктивного и сексуального здоровья, в частности неосведомленность или даже дезинформация о побочных эффектах противозачаточных средств.

Таким образом, для сохранения репродуктивного здоровья необходимо разрабатывать государственные программы, ориентированные не только на создание среды для здоровьесохранного поведения, но и на формирование общественного мнения, поддерживающего эффективные контрацептивные и медицинские практики в области репродукции и секса.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Савина А.А., Землянова Е.В., Фейгинова С.И. Потери потенциальных рождений в г. Москве за счет женского и мужского бесплодия // Здоровье мегаполиса. 2022. Т. 3. № 3. С. 39–45. doi: 10.47619/2713-2617.zm.2022.v.3i3;39-45
2. Землянова Е.В. Потери потенциальных рождений в России из-за проблем, связанных со здоровьем // Социальные аспекты здоровья населения. 2016. Т. 2. № 48. С. 4. doi: 10.21045/2071-5021-2016-48-2-4
3. Калачикова О.Н., Шабунова А.А. Репродуктивное поведение как фактор воспроизводства населения: тенденции и перспективы [Текст]: монография. Вологда: ИСЭРТ РАН, 2015. 172 с.
4. Аполихин О.И., Москалева Н.Г., Комарова В.А. Современная демографическая ситуация и проблемы улучшения репродуктивного здоровья населения России // Экспериментальная и клиническая урология. 2015. № 4. С. 4–14.

5. Красносельских Т.В., Соколовский Е.В., Рахматулина М.Р., Новоселова Е.Ю., Мелехина Л.Е. Заболеваемость сифилисом и некоторыми другими ИППП в Российской Федерации: прошлое, настоящее и пути достижения контроля эпидемиологической ситуации в будущем // Вестник дерматологии и венерологии. 2023. Т. 99. № 4. С. 41–59. doi: 10.25208/vdv13726
6. Рахматулина М.Р., Новоселова Е.Ю., Мелехина Л.Е. Анализ эпидемиологической ситуации и динамики заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, в Российской Федерации за десятилетний период (2012–2022 гг.) // Вестник дерматологии и венерологии. 2024. Т. 100. № 1. С. 8–23. doi: 10.25208/vdv16741
7. Холопов Д.В., Лялина Л.В., Хижа В.В., Топузов Э.Э., Касаткин Е.В., Горяев Е.А., Задоркина Т.Г., Чугунова Г.В. Злокачественные новообразования, ассоциированные с папилломавирусной инфекцией, в Северо-Западном федеральном округе России: заболеваемость, смертность, вакцинопрофилактика // Здоровье населения и среда обитания. 2022. № 8. С. 73–81. doi: 10.35627/2219-5238/2022-30-8-73-81
8. Калачикова О.Н. Социально-гигиеническая грамотность в системе условий формирования репродуктивного поведения населения / Проблемы развития территории. 2011. Т. 54. № 2. С. 64–71.
9. Алексеев В.Б., Зайцева Н.В., Лебедева-Несевря Н.А., Барг А.О. Социально-поведенческие факторы репродуктивного здоровья работников (на примере предприятия текстильной промышленности) // Медицина труда и промышленная экология. 2012. № 2. С. 18–22.
10. Коновалов О.Е., Шевлякова Т.В. Медико-социальные подходы к сохранению репродуктивного потенциала городских жителей // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. 2007. № 3. С. 141–143.
11. Sharma R, Biedenharn KR, Fedor JM, Agarwal A. Lifestyle factors and reproductive health: Taking control of your fertility. *Reprod Biol Endocrinol*. 2013;11:66. doi: 10.1186/1477-7827-11-66
12. Rotimi DE, Singh SK. Implications of lifestyle factors on male reproductive health. *JBRA Assist Reprod*. 2024;28(2):320–330. doi: 10.5935/1518-0557.20240007
13. Сизоненко М.Л., Брюхин Г.В., Шереметьева М.А. Проблема мужского бесплодия: возможные пути решения (обзор литературы) // Проблемы репродукции. 2019. Т. 25. № 2. С. 90–92. doi: 10.17116/repro20192502190
14. Коновалова Н.В. Здоровый образ жизни как один из факторов репродуктивного здоровья женщин // Вестник Таганрогского института управления и экономики. 2019. Т. 1. № 29. С. 116–119.
15. Schlegel EC, Pickler RH, Tate JA, Alexander KA, Williams KP, Smith LH. 'Taking Care': A qualitative study of emerging adult-aged women's sexual and reproductive health definitions. *Sex Reprod Healthc*. 2023;37:100877. doi: 10.1016/j.srhc.2023.100877
16. Loew N, Lehan Mackin M, Ayres L. Collegiate women's definitions of responsible sexual behavior. *West J Nurs Res*. 2018;40(8):1148–1162. doi: 10.1177/0193945917706508
17. Ribeiro CR, Gomes R, Moreira MCN. Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2017;27(1):41–60. (In Portuguese.) doi: 10.1590/S0103-73312017000100003
18. Калачикова О.Н., Шабунова А.А. Репродуктивное здоровье и поведенческие факторы его формирования (на материалах социологического исследования в Вологодской области) // Проблемы развития территории. 2016. Т. 1. № 81. С. 115–129.
19. Auerbach S, Agbemenu K, Lorenz R, Hequeubourg A, Ely GE. Contraceptive behavior in Appalachia: Exploring use, nonuse, and contraceptive attitudes. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(19):6862. doi: 10.3390/ijerph20196862
20. Yirgu R, Wood SN, Karp C, Tsui A, Moreau C. "You better use the safer one... leave this one": The role of health providers in women's pursuit of their preferred family planning methods. *BMC Womens Health*. 2020;20(1):170. doi: 10.1186/s12905-020-01034-1
21. Бахарева И.В. Контрацепция после родов: оптимальный выбор // ПМЖ. Мать и дитя. 2020. Т. 3. № 1. С. 31–38. doi: 10.32364/2618-8430-2020-3-1-31-38
22. Mohd Tohit NF, Haque M. Forbidden conversations: A comprehensive exploration of taboos in sexual and reproductive health. *Cureus*. 2024;16(8):e66723. doi: 10.7759/cureus.66723
23. Dong Y, Zhang L, Lam C, Huang Z. Counteracting sexual and reproductive health misperceptions: Investigating the roles of stigma, misinformation exposure, and information overload. *Patient Educ Couns*. 2024;120:108098. doi: 10.1016/j.pec.2023.108098
24. Andrews LB. Surrogate motherhood: The challenge for feminists. *Law Med Health Care*. 1988;16(1-2):72–80. doi: 10.1111/j.1748-720x.1988.tb01053.x
25. Пономарев Ф.С. Суррогатное материнство в России: современные тенденции в сфере семейного планирования в сравнении с западными странами // Социодинамика. 2023. № 3. С. 1–8. doi: 10.25136/24097144.2023.3.40111

REFERENCES

1. Savina AA, Zemlyanova EV, Feiginova SI. Potential births loss due to male and female infertility in Moscow. *Zdorov'e Megapolisa*. 2022;3(3):39–45. (In Russ.) doi: 10.47619/2713-2617.zm.2022.v.3i3;39–45
2. Zemlyanova EV. Potential birth loss due to health-related problems in Russia. *Sotsial'nye Aspekty Zdorov'ya Naseleniya*. 2016;(2(48)):4. (In Russ.) doi: 10.21045/2071-5021-2016-48-2-4
3. Kalachikova ON. Socio-hygienic literacy in the system of formation of population's reproductive behavior. *Problemy Razvitiya Territorii*. 2011;(2(54)):64–71. (In Russ.)
4. Apolikhin OI., Moskaleva NG, Komarova VA. Contemporary demographic situation and problems of improving the reproductive health of Russian population. *Ekspериментal'naya i Klinicheskaya Urologiya*. 2015;(4):4–14. (In Russ.)
5. Krasnoselskikh TV, Sokolovskiy EV, Rakhmatulina MR, Novoselova EYu, Melekhina LE. Syphilis and some other STIs in the Russian Federation: Past, present and ways to control of the epidemiological situation in the future. *Vestnik Dermatologii i Venerologii*. 2023;99(4):41–59. (In Russ.) doi: 10.25208/vdv13726
6. Rakhmatulina MR, Novoselova EYu, Melekhina LE. Analysis of the epidemiological situation and dynamics of the incidence of sexually transmitted infections in the Russian Federation over a ten-year period (2012–2022). *Vestnik Dermatologii i Venerologii*. 2024;100(1):8–23. (In Russ.) doi: 10.25208/vdv16741
7. Kholopov DV, Lyalina LV, Khizha VV, et al. Malignant neoplasms associated with human papillomavirus infection in the Northwestern Federal District of Russia: Morbidity, mortality, vaccination. *Zdorov'e Naseleniya i Sreda Obitaniya*. 2022;30(8):73–81. (In Russ.) doi: 10.35627/2219-5238/2022-30-8-73-81

<https://doi.org/10.35627/2219-5238/2024-32-11-24-31>
Original Research Article

9. Alexeyev VB, Zaitseva NV, Lebedeva-Neservia NA, Barg AO. Social and behavioral factors of reproductive health in female workers (exemplified by textile factory). *Medsina Truda i Promyshlennaya Ekologiya*. 2012;(2):18-22. (In Russ.)
10. Konovalov OY, Shelvyakova TV. Medico-social approaches to urban women reproductive potential preservation. *Rossiyskiy Mediko-Biologicheskiy Vestnik im. Akademika I.P. Pavlova*. 2007;15(3):141-143. (In Russ.)
11. Sharma R, Biedenharn KR, Fedor JM, Agarwal A. Lifestyle factors and reproductive health: Taking control of your fertility. *Reprod Biol Endocrinol*. 2013;11:66. doi: 10.1186/1477-7827-11-66
12. Rotimi DE, Singh SK. Implications of lifestyle factors on male reproductive health. *JBRA Assist Reprod*. 2024;28(2):320-330. doi: 10.5935/1518-0557.20240007
13. Sizonenko ML, Bryukhin GV, Sheremeteva MA. The problem of men's infertility: Possible ways of solution (literature review). *Problemy Reproduktsii*. 2019;25(2):90-92. (In Russ.) doi: 10.17116/repro20192502190
14. Konovalova NV. Healthy lifestyle as a factor of women's reproductive health. *Vestnik Taganrogskogo Instituta Upravleniya i Ekonomiki*. 2019;(1(29)):116-119. (In Russ.)
15. Schlegel EC, Pickler RH, Tate JA, Alexander KA, Williams KP, Smith LH. 'Taking Care': A qualitative study of emerging adult-aged women's sexual and reproductive health definitions. *Sex Reprod Healthc*. 2023;37:100877. doi: 10.1016/j.srhc.2023.100877
16. Loew N, Lehan Mackin M, Ayres L. Collegiate women's definitions of responsible sexual behavior. *West J Nurs Res*. 2018;40(8):1148-1162. doi: 10.1177/0193945917706508
17. Ribeiro CR, Gomes R, Moreira MCN. Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2017;27(1):41-60. (In Portuguese.) doi: 10.1590/S0103-73312017000100003
18. Kalachikova ON, Shabunova AA. Reproductive health and behavioral factors of its formation (on the materials of sociological research in the Vologda Oblast). *Problemy Razvitiya Territorii*. 2016;(1(81)):115-129. (In Russ.)
19. Auerbach S, Agbemenu K, Lorenz R, Hequembourg A, Ely GE. Contraceptive behavior in Appalachia: Exploring use, nonuse, and contraceptive attitudes. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(19):6862. doi: 10.3390/ijerph20196862
20. Yirgu R, Wood SN, Karp C, Tsui A, Moreau C. "You better use the safer one... leave this one": The role of health providers in women's pursuit of their preferred family planning methods. *BMC Womens Health*. 2020;20(1):170. doi: 10.1186/s12905-020-01034-1
21. Bakhareva IV. Postpartum contraception: Optimal choice. *RMZH. Mat' i Ditya*. 2020;3(1):31-38. (In Russ.) doi: 10.32364/2618-8430-2020-3-1-31-38
22. Mohd Tohit NF, Haque M. Forbidden conversations: A comprehensive exploration of taboos in sexual and reproductive health. *Cureus*. 2024;16(8):e66723. doi: 10.7759/cureus.66723
23. Dong Y, Zhang L, Lam C, Huang Z. Counteracting sexual and reproductive health misperceptions: Investigating the roles of stigma, misinformation exposure, and information overload. *Patient Educ Couns*. 2024;120:108098. doi: 10.1016/j.pec.2023.108098
24. Andrews LB. Surrogate motherhood: The challenge for feminists. *Law Med Health Care*. 1988;16(1-2):72-80. doi: 10.1111/j.1748-720x.1988.tb01053.x
25. Ponomarev FS. Surrogacy in Russia: Current trends in family planning in comparison with Western countries. *Sotsiodinamika*. 2023;(3):1-8. (In Russ.) doi: 10.25136/2409-7144.2023.3.40111

Сведения об авторе:

✉ Шарыпова Софья Юрьевна – кандидат социологических наук, доцент кафедры социологии; e-mail: sonia.eliseeva@bk.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3519-8531>.

Информация о вкладе автора: автор подтверждает единоличную ответственность за написание рукописи, концепцию, дизайн исследования, анализ, интерпретация данных, подготовку окончательного варианта рукописи.

Соблюдение этических стандартов: данное исследование не требует представления заключения комитета по био-медицинской этике или иных документов.

Финансирование: исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 23-18-00480, <https://rscf.ru/project/23-18-00480/>.

Конфликт интересов: автор декларирует отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Статья получена: 23.09.24 / Принята к публикации: 11.11.24 / Опубликовано: 29.11.24

Author information:

✉ Sofya Yu. Sharypova, Cand. Sci. (Sociol.), Assoc. Prof., Department of Sociology; e-mail: sonia.eliseeva@bk.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3519-8531>.

Author contribution: The author confirms sole responsibility for the study conception and design, data collection, analysis and interpretation of results, and manuscript preparation.

Compliance with ethical standards: Not applicable.

Funding: The study was supported by the Russian Science Foundation, grant No. 23-18-00480, <https://rscf.ru/project/23-18-00480/>.

Conflict of interest: The author has no conflicts of interest to declare.

Received: September 23, 2024 / Accepted: November 11, 2024 / Published: November 29, 2024