Вишневский А. Г.

Д.э.н., директор, Институт демографии НИУ-ВШЭ, Москва, РФ,

Денисов Б. П.

К.э.н., с.н.с., экономический ф-т МГУ, Москва, РФ,

Сакевич В. И.

К.э.н., с.н.с.,  Институт демографии НИУ-ВШЭ, Москва, РФ,

**Тезисы доклада**

**Контрацептивная революция в России**

К середине 1960-х годов рождаемость в России упала до уровня простого воспроизводства и продолжала снижаться. В Европе она была выше (TFR=2.49-2.89) и её очень низкий уровень был ещё впереди [М. Ливи-Баччи, Демографическая история Европы, Таблица 7.3. Среднее число детей на одну женщину в некоторых европейских странах в период с 1921 по 1995]. Тем не менее, способы достижения приблизительно одинакового размера семьи отличались, а с середины 1960-х, по всей видимости, различия стали ещё больше — в Европе произошла контрацептивная революция, в России она задержалась на 30 лет. Причина задержки — отсутствие государственной поддержки идеям планирования семьи. Контрацептивная революция в нашей стране произошла только после отказа от административного управления народным хозяйством (конец 1980-х — начало 1990-х годов) и появления рынка и рыночных отношений, в частности фармацевтического рынка и рынка контрацепции.

Заметное (зафиксированное статистикой) и даже доминирующее присутствие аборта среди методов регулирования числа рождений в семье, наблюдавшееся в РФ и СССР, заставляет предположить, что аналогичная ситуация могла наблюдаться также в Европе и США, но не наблюдалась по причине отсутствия системы наблюдения (статистики).

С другой стороны, по-видимому, роль аборта в западных странах всегда оставалась второстепенной, основным инструментом регулирования рождаемости действительно стали различные методы предотвращения беременности и их эффективное использование, как результат более высокого уровня культурного развития, а ее прерывание не получило массового распространения. Об этом можно судить по статистике легальных абортов после того, как в 1960-е – 1970-е годы аборт во многих западных странах был разрешен. Аборт вышел из подполья, стал доступен, и статистика свидетельствовала о некотором расширении практики легального прерывания беременности. Но никакого «взрыва» числа абортов не произошло даже на пике роста интенсивности аборта, она была несопоставимо ниже, чем в России в то время. Например, в США после решения Верховного суда, отменившего в 1973 г. запрет аборта, число абортов повысилось до 43-44 на 100 родов в 1979-1984 гг., после чего показатель пошел на убыль. Во Франции, несмотря на декриминализацию аборта в 1975 г., число абортов на 100 родов впоследствии почти никогда не превышало 30. В России же при примерно таком же уровне рождаемости, как в названных странах, на протяжении 1960-х – 1970-х годов число абортов на 100 родов превышало 200, а иногда и 2502.
Вместе с тем наблюдавшееся (зафиксированное статистикой) в демографическом переходе снижение рождаемости в США и Европе не может быть интерпретировано как контрацептивная революция, не смотря на расширявшееся использование различных, но, как правило, не очень эффективных методов предотвращения зачатия.

Прорыв был совершен, когда появились гормональные и внутриматочные контрацептивы. Поиски заняли несколько десятилетий. Первый образец внутриматочного средства был создан в 1909 г., а идея гормональной контрацепции появилась в начале 1930-х годов. Но и то, и другое достигло необходимых стандартов надежности и безопасности только к началу 1960-х. В 1960 г. В США, а потом и в Европе были разрешены для повсеместного применения противозачаточные таблетки на основе синтетических гормонов, примерно тогда же началось широкое распространение внутриматочных противозачаточных средств, изготовляемых из инертных пластических материалов. Третьим надежным методом предотвращения зачатия стала хирургическая стерилизация, которая также получила широкое распространение с 1970 г. благодаря введению в хирургическую практику методов мини-лапаротомии и лапароскопии.

Новые технология регулирования рождаемости, ознаменовавшие контрацептивную революцию, до России дошли нескоро. Новые противозачаточные средства, распространявшиеся на Западе, в СССР воспринимали с подозрением. Отношение к ним Минздрава СССР было противоречивым, а его политика — вялой, непоследовательной, а временами контрпродуктивной. В 1970 г. в Москве прошел Симпозиум по гормональной контрацепции, в итоговых документах которого был отмечен высокий противозачаточный эффект гормональных контрацептивов. Собственного производства гормональных контрацептивов в России нет до сих пор. В 1974 г. Министерство здравоохранения разослало письмо, в котором побочные эффекты применения оральных контрацептивов были настолько преувеличены, что само дальнейшее их использование оказалось под вопросом.

В условиях конкурентной рыночной экономики западные страны шли по пути постоянного развития и совершенствования противозачаточных средств, уменьшения риска их использования. А Минздрав СССР продолжал акцентировать внимание на анализе осложнений, связанных с приемом гормональных контрацептивов. В 1981 г. было издано новое информационное письмо Минздрава, в котором прямо говорилось: «Трудно согласиться с мнением…, что положительные медицинские и социальные последствия применения оральных контрацептивов превышают их риск». Позиция руководителей здравоохранения не могла не вызвать почти враждебного отношения населения к гормональной контрацепции [И. Кон, Клубничка на березке: Сексуальная культура в России]. Бороться с высоким уровнем абортов правительство предполагало в основном двумя путями: запугиванием женщин с помощью информации о вреде и опасности прерывания беременности для здоровья и пропагандой материнства и отцовства [С. Полчанова, Анализ методических ошибок противоабортной пропаганды]. Однако, контрацептивная революция в России идет довольно высокими темпами, равнодушие государства не способствует ее ускорению, но и не может ее остановить.

**Ключевые слова**: контроль рождаемости, планирование семьи, контрацепция, контрацептивная революция, аборты, рождаемость.