

ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОНТРАЦЕПТИВНЫХ СРЕДСТВ В СИРИИ

Зина Хамама, А.С. Хомик, кандидат фармацевтических наук,
С.Н. Суслина*, кандидат фармацевтических наук
Российский университет дружбы народов;
Российская Федерация, 117198, Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6

Приведен обзор современного состояния уровня рождаемости в арабских странах и анализ проблем использования контрацепции в Сирии, где широко распространены внутриматочные спирали и оральные контрацептивы. Установлены причины искусственных аборт и неприменения контрацептивов. Поскольку выявлены неудовлетворительные результаты приема контрацептивов, намечены разработки новых контрацептивных препаратов местного применения, а также пути совершенствования услуг по планированию семьи в государственном и частном секторах и распространению контрацептивов в сельских и бедных общинах.

Ключевые слова: страны арабского мира, Сирия, уровень рождаемости, планирование семьи, репродуктивная свобода, современный метод контрацепции, искусственный аборт.

E-mail: svetlana-suslina@yandex.ru

Уровень рождаемости в арабских странах считается одним из самых высоких в мире – в среднем около 39 рождений на 1 тыс. населения в год, что в значительной степени определяется культурными традициями в регионе. Женщины на Ближнем Востоке по сравнению с западными хотят иметь больше детей: от 4 до 7 детей на 1 женщину. По данным ООН, общий коэффициент рождаемости составил более 6,5 рождений на 1 женщину (рис. 1). Социальные ценности, культурные нормы и религиозные верования традиционно поддерживают семью и не поощряют меры по ограничению ее размера. Влияние семьи на жизнь человека важнее всех социальных институтов, включая государство [1–7]. Тем не менее воздействие западной идеологии привело к некоторым изменениям взглядов на семейную жизнь в странах Ближнего Востока,

вследствие чего в ряде арабских стран в последнее десятилетие отмечается снижение рождаемости. Так, в 1960 г. на 1 тыс. населения зафиксировано 48 рождений, а в 2014 г. этот показатель составил лишь 27 (рис. 2)

По данным на декабрь 2010 г., распространенность контрацепции среди женщин репродуктивного возраста, состоящих и не состоящих в браке (рис. 3), находилась в пределах 50,4% в Северной Африке (44,8% – современные методы контрацепции) и 55,1% – в Западной Азии (35,8% – современные методы контрацепции) [7, 8]. Во всех этих странах, за исключением Египта, такой современный метод контрацепции, как оральные контрацептивы (таблетки), особенно широко применяется наиболее молодыми женщинами (рис. 4). В Египте женщины чаще используют внутриматочную спираль (ВМС), а не таблетки. ВМС также пользуются популярностью у более 2% молодых женщин Сирии, Иордании, Палести-

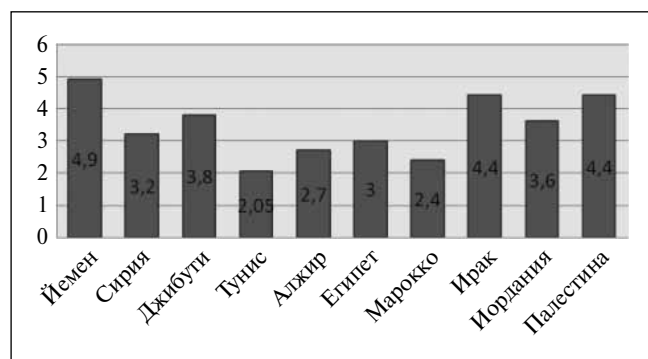


Рис. 1. Суммарный коэффициент рождаемости в 2005–2010 гг. (по оценкам ООН) на Ближнем Востоке и в странах Северной Африки

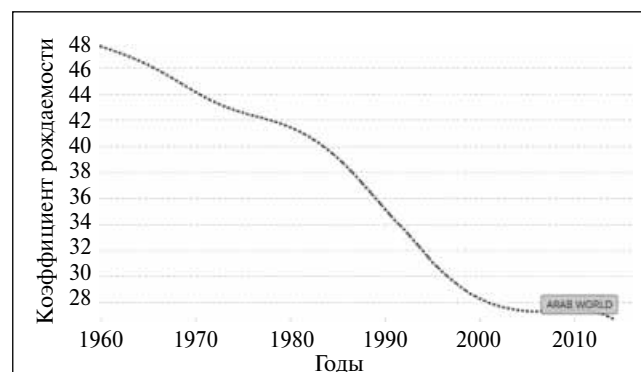


Рис. 2. Коэффициент рождаемости 1960–2014 гг. (на 1 тыс. населения) в арабских странах

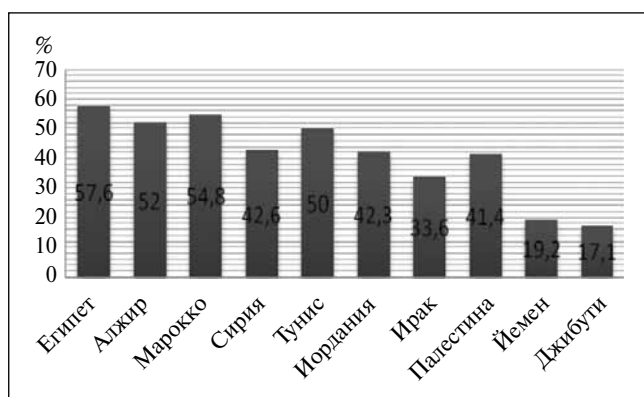


Рис. 3. Распространенность (в %) современных методов контрацепции на Ближнем Востоке и в странах Северной Африки среди женщин 15–49 лет, состоящих и не состоящих в браке

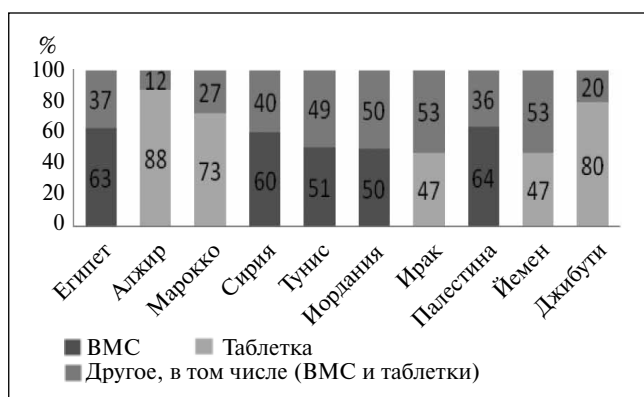


Рис. 4. Распространение (в %) современных методов контрацепции в странах Ближнего Востока и Северной Африки

ны и Ирака. В Джибути более 2% молодых женщин полагаются на мужской презерватив [7].

По данным литературы, в Сирии наблюдался один из самых высоких уровней рождаемости в мире, общий коэффициент рождаемости на 1 тыс. населения в 1960 г. составил 48,2% [9–11]. В 2000-х годах наметилась тенденция к снижению рождаемости (табл. 1). Так, в 2012 г. суммарный коэффициент рождаемости равнялся 3,0 и общий коэффициент рождаемости – 24,4%, в 2014 г. он снизился до 23,1% (рис. 5). Причины этого разные, во-первых, сами женщины не хотят иметь много детей, а во-вторых, система здравоохранения недостаточно информирует женщин или не предоставляет им качественные контрацептивы [8, 9, 12].

Исследования показали, что примерно 24% из опрошенных женщин не используют контрацепцию. Главные причины – несогласие мужа, аспекты здравоохранения, а также боязнь побочных эффектов. Отказ от контрацепции по религиозным соображениям составил лишь небольшой процент [9, 13].

За последнее время (2009–2010 гг.) процент женщин, которые используют методы планирования семьи, вырос до 64% [13]. Хотели бы избежать беременности, но не нашли подходящий метод контрацепции 14,5% женщин (рис. 6). Городские женщины, особенно образованные, чаще пользуются контрацептивами, 52% женщин, проживающих в сельских районах, выступают против них [5]. Наиболее распространенными методами контрацепции в Сирии являются ВМС (40%) и оральные контрацептивы (37%) (табл. 2). Календарный метод также играет важную роль в предотвращении беременности, в то время как муж-

Таблица 1

ОБЩИЙ И СУММАРНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТЫ РОЖДАЕМОСТИ В СИРИИ В 2001–2012 гг.

Суммарный коэффициент рождаемости (число рождений на 1 женщину)			Общий коэффициент рождаемости (на 1 тыс. населения)		
год	значение	изменение, %	год	значение	изменение, %
2001	3,8		2001	29,8	
2002	3,7	-3,05	2002	29,1	-2,34
2003	3,6	-3,06	2003	28,4	-2,38
2004	3,5	-3,02	2004	27,7	-2,36
2005	3,4	-2,86	2005	27,1	-2,25
2006	3,3	-2,59	2006	26,6	-2,05
2007	3,2	-2,29	2007	26,1	-1,84
2008	3,2	-1,98	2008	25,7	-1,63
2009	3,1	-1,64	2009	25,3	-1,43
2010	3,1	-1,38	2010	25,0	-1,28
2011	3,0	-1,23	2011	24,7	-1,21
2012	3,0	-1,22	2012	24,4	-1,22

ская стерилизация на последнем месте [9, 13]. Большинство женщин полагаются на традиционные методы (прерывание полового акта, периодический отказ от полового акта во время овуляции, период лактации), но эти методы зачастую не помогают, что приводит к нежелательной беременности.

Основные источники приобретения контрацептивов указаны на рис. 6, чаще всего это – оздоровительные центры, врачи частных клиник и аптеки [9, 13]. Наиболее важной причиной, по которой пары не применяют контрацептивы, служит отказ мужа использовать противозачаточные средства [9, 13]. Проблемы со здоровьем и боязнь побочных эффектов также играют

значительную роль в принятии решения не пользоваться контрацептивами (табл. 3).

Некоторых женщин отталкивает использование ВМС из-за высокой стоимости установки и мониторинга в частных клиниках. Кроме того, настораживает их низкое качество и устоявшееся мнение некоторых женщин о том, что в медицинских центрах предлагают некачественные контрацептивы. Мужские презервативы используются, но не часто, что связано с их низким качеством на местном рынке, отказом мужчин использовать их, а также ложными слухами о вызываемой их применением инфекции [13].

Женщинам, проживающим в городах и имеющим более высокий социально-экономический уровень, доступны процедуры контрацепции и выбор поставщика контрацептивов. А жительницы сельской местности находятся в невыгодном положении и ограничены в выборе контрацепции, и соответственно, у них возникают проблемы с планированием семьи [5].

Согласно результатам анализа, 3,9% женщин, состоявших в браке, по крайней мере 1 раз делали аборт, причем в большинстве случаев это происходило из-за неэффективности методов контрацепции (рис. 7) [9, 13].

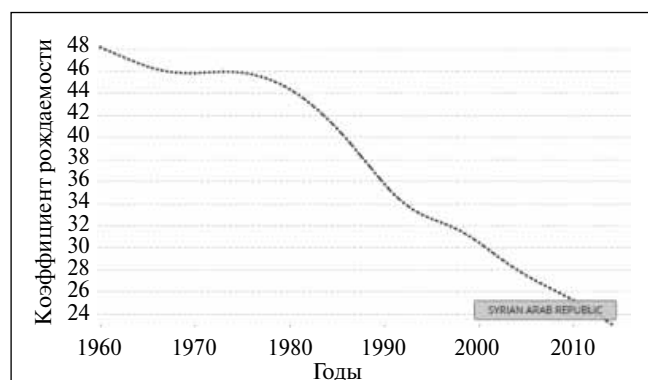


Рис. 5. Коэффициент рождаемости в 1960–2014 гг. (на 1 тыс. населения) в Сирийской Арабской Республике

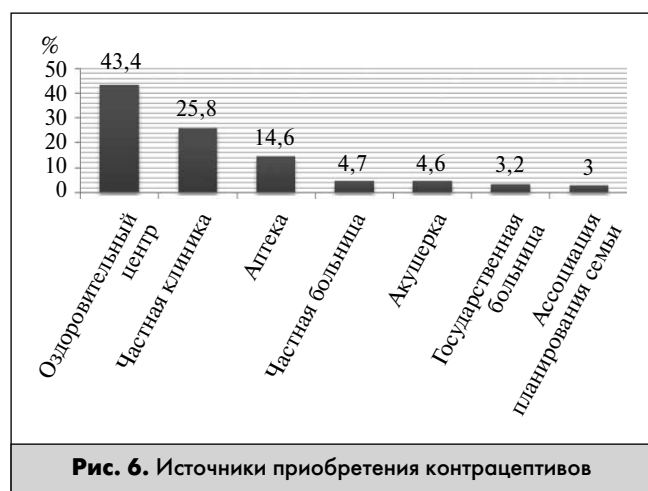


Рис. 6. Источники приобретения контрацептивов

Среди причин, приведших к искусственному аборту (табл. 4), основной (41%) является нежелательная беременность, 19% случаев абортов произошли из-за неэффективности контрацепции, около 16% были обусловлены здоровьем женщины. Чаще всего искусственные аборты выполняются в частных клиниках (45%) и больницах (40,9). В государственных больницах проводилось 8,8% абортов, в домашних условиях – 3,4%. Наиболее опасным осложнением аборта является кровотечение (55%), кроме того, могут развиться инфекции органов малого таза (24%), психические заболевания (36%) и возникнуть негативные последствия социального характера (12%) [9, 13].

Согласно сирийскому законодательству, необходимость использования контрацептивов утверждается в 2 случаях: если супруг страдает болезнью, которая передается потомству, и если здоровье жены не

Таблица 2

МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ

Тип контрацепции	Использование, %
Внутриматочная спираль (ВМС)	40,1
Гормональные таблетки	37,1
Календарный метод	14,7
Прерванный половой акт	10,3
Грудное вскармливание	10,0
Презервативы	6,7
Гормональные инъекции	3,6
Женская стерилизация	2,1
Мужская стерилизация	0,1
Норплант	0,12

Таблица 3

ПРИЧИНЫ НЕИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОНТРАЦЕПТИВОВ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЖЕЛАНИЯ БЕРЕМЕНЕТЬ

Причины	%
Отсутствие сексуальных отношений	11,4
Муж против использования	10,3
Проблемы со здоровьем	9,0
Мало сексуальных контактов	8,4
Боязнь побочных эффектов	7,5
Женщина не хочет использовать контрацептивы	4,9
Религиозные причины	4,5
Женщины не знают, каким образом их использовать	2,6
Женщины не знают, где их приобрести	0,7
Труднодоступность	0,5
Трудности в использовании	0,3
Высокая стоимость	0,2

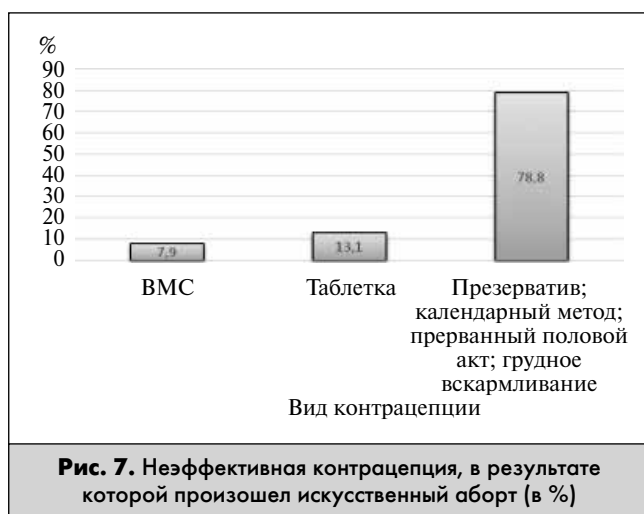


Таблица 4

ПРИЧИНЫ ИСКУССТВЕННЫХ АБОРТОВ

Причины	%
Нежелательная беременность	41,3
Неэффективность контрацепции	19,2
Здоровье женщины	15,8
Патология плода	8,0
Разногласия с мужем	5,4
Экономические причины	3,0
Болезни предыдущих детей	0,9

позволяет часто рожать [4, 5]. Гражданское право не запрещает добровольную стерилизацию, однако осуществляется она в редких случаях. К такому методу контрацепции, как стерилизация женщины в арабских странах имеются противопоказания: возраст младше 35 лет и наличие менее 3 детей, в противном случае в манипуляции будет отказано [5, 14]. Наиболее распространенным методом стерилизации является перевязка маточных труб, а против вазэктомии активно выступают религиозные круги общества [5].

Искусственные аборты в Сирийской Арабской Республике запрещены законом. В соответствии с Уголовным кодексом 22.06.1949 г. человек, делающий аборт по желанию женщины, наказывается лишением свободы от 1 до 3 лет. При отсутствии со-

гласия женщины наказание увеличивается, как минимум, до 5 лет. Если женщина делает аборт с целью сохранения своей чести или для спасения чести потомка или родственника второй степени, за производство аборта следует более мягкое наказание. Разрешение на аборт должно быть выдано 2 врачами. Письменное согласие требуется от женщины и ее супруга или опекуна [13].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Высокий процент женщин в Сирии, неудовлетворенных методами контрацепции, свидетельствует о необходимости совершенствования лекарственной помощи, в частности разработки препаратов для местного применения, соответствующих реальным потребностям женщин и желаниям их мужей. Необходимо усовершенствование услуг по планированию семьи в государственном и частном секторах и распространению контрацептивов в сельских и бедных общинах.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. World Health Statistics 2010. ISBN 978 92 4 156398 7. NLM classification: WA 900.1. World Health Organization 2010.
2. Encyclopaedia Britannica. Book of the year. 2009, 2011, 2014.
3. The World Bank Group 2016. URL: <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.CBRT.IN?end=2014&start=1960>
4. Faour M. Fertility Policy and Family planning in the Arab Countries. *Studies in Family Planning*, 1989; 20 (5): 254–63.
5. Kousa L. Ethical issues regarding reproductive freedom in Syria. *Revista Română de Bioetic*, 2007; 5 (3): 51–61.
6. Farid S. Fertility patterns in the Arab region. *International Family Planning Perspectives*, 1984; 10 (4): 119–25.
7. Howse K. Contraceptive methods used by younger women. *Arab. World Population Horizons Factsheet*, 2014; 10.
8. World Contraceptive Use 2010 (United Nations publication, POP/DB/CP/Rev 2010).
9. Tabbaa M. The Relation Between the Obstacles of Contraception Usage and Unsafe Abortion in Syria. *Damascus University for Health Sciences Journal*, 2010; 26 (2): 61–73.
10. State Planning Commission of the Syrian Arab Republic. The Tenth Five-Year Plan, 2006
11. Central office of Statistics survey of the Syrian family health in the Syrian Arab Republic. 2006.
12. The World Bank Group 2016. – URL: <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.CBRT.IN?end=2014&locations=SY&start=1960&view=chart>
13. Abdulsalam A. How Quality of Care in the Field of Family Planning Affects Contraception use Among Syrian Women. *Damascus University for Health Sciences Journal*, 2009; 25 (2): 11–28.
14. Population and reproductive rights and reproductive health. The summary report. United Nations, New York, 2002. ST/ESA/SER.A/ 214.

Поступила 13 ноября 2016 г.

FEATURES OF CONTRACEPTIVE USE IN SYRIA

Zina Khamama, A.S. Khomik, PhD; S.N. Suslina, PhD

Peoples' Friendship University of Russia; 6, Miklukho-Maklai St., Moscow 117198, Russian Federation

SUMMARY

The paper reviews the current state of birth rates in Arab countries and analyzes of the problems of contraception in Syria where intrauterine devices and oral contraceptives are widely used. The causes of induced abortions and non-use of contraceptives are established. Since the results of contraceptive use have been found to be unsatisfactory, the authors outline developments of new local contraceptive methods and ways to improve family planning services in the public and private sectors and to distribute contraceptives in the rural and poor communities.

Key words: the Arab world, Syria, birth rates, family planning, reproductive freedom, current birth control method, induced abortion.