

Автор: АЛЕКСЕЙ ВАСИЛЬЕВ

БЭБИ-БУМ ПОЙДЕТ НА УБЫЛЬ

СЕМЬИ СОЗДАЮТ ВНУКИ ДЕТЕЙ ВОЙНЫ

Федеральной службой государственной статистики обработаны очередные итоги Всероссийской переписи населения 2010 года и опубликован 10-й том. В нем содержится информация об уровне рождаемости, возрасте женщин, родивших первенцев, количестве детей у женщин разных национальностей и разного уровня образования и тому подобное.

Демография держится на селянках и бесермянках

Всего в России на вопросы переписчиков ответили почти 66 миллионов женщин, в Удмуртии - почти 694 тысячи (в 2002 году, соответственно, - почти 65 миллионов и чуть более 700 тысяч). Как пояснил заместитель руководителя Удмуртстата Сергей Переверзин, в целом по стране из общего числа женщин более 13 миллионов заявили о том, что не рожали, а 815 тысяч не указали число рожденных детей; 19,5 миллиона мам родили по одному ребенку; 21,5 миллиона - по двое, 5,5 миллиона - по трое, 1,2 миллиона женщин - по 5 и более детей. В Удмуртии свыше 137 тысяч женщин заявили о том, что детей не рожали, а 21 тысяча не указали число рожденных детей. 182 тысячи женщин родили по одному ребенку, 245 тысяч - по двое детей, 72 тысячи - по трое, почти 19 тысяч дам - по 5 и более детей. Первенца женщины предпочитают рожать в возрасте 20-24 лет. По России в этом возрасте родили первого ребенка 26 миллионов 700 тысяч женщин, или почти 40 с половиной процентов от общего числа опрошенных, а в Удмуртии - 307 тысяч, или 44 процента. В переписи 2002 года такого вопроса не было.

В среднем по стране на 1 тысячу женщин приходится 1469 рожденных детей. Для горожанок этот показатель равен 1328, для жительниц сельской местности - 1876. В 2002 году эти показатели составляли соответственно 1513 детей, для городской местности - 1350 детей и 1993 ребенка для селянок. Среднее число рожденных детей на 1 тысячу женщин в Удмуртии чуть выше, чем в среднем по России. В 2002 году эти показатели были немного лучше российских. Не менее интересным представляется этот показатель в национальном разрезе. Так, в Удмуртии, например, наибольший показатель рождаемости детей на 1 тысячу женщин у бесермянок и удмурток, самый низкий - у татарок и русских; в России наибольший - у цыганок, а наименьший - у евреек.

Деликатная анкета

Кроме того, подведены итоги выборочного обследования репродуктивного здоровья населения России за 2011 год. Заместитель руководителя Удмуртстата Татьяна Фалалева отметила, что такая работа была проделана в нашей стране впервые, опрос проводился в 60 субъектах РФ, в том числе и в Удмуртии. Регионы были выбраны с таким учетом, что в них проживает 91 процент женского населения.

Результаты данного обследования являются уникальными, представляют собой информацию для оценки текущей ситуации репродуктивного здоровья населения России. Свое мнение высказали 10 тысяч российских женщин в возрасте 15-44 года, то есть находящихся в репродуктивном возрасте. В Удмуртии опрос велся в Первомайском и Ленинском районах Ижевска, Сарапуле, Воткинске и Кезском районе. Опрос женщин репродуктивного возраста проходил по принципу

добровольного участия, респондентки могли в любой момент опроса отказаться от сотрудничества или не отвечать на определенные деликатные вопросы. Анкета состояла из 57 страниц, и объем полученной информации тоже впечатляет.

Обольщаться не стоит

Не секрет, что среди причин, негативно влияющих на общественное здоровье, стоит снижение качества жизни у весомой части населения.

Так, в прошлом году за чертой бедности в Удмуртии находился практически каждый десятый житель региона, то есть это те люди, чей среднедушевой денежный доход не достиг величины прожиточного минимума. К низкому уровню зарплаты и пенсионного обеспечения у некоторой категории граждан можно приплюсовать ухудшение условий труда, отдыха, состояния окружающей среды, качества и структуры питания. Кроме того, сюда же надо причислить и чрезмерные стрессовые нагрузки, множество сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также снижение общего уровня культуры, в том числе и санитарно-гигиенической, что способствует распространению вредных привычек и нездорового образа жизни.

Опрос показал, что более двух третей населения не занимается физкультурой, а распространенность гиподинамии среди школьников достигает 80 процентов. Вес почти трети россиян недостаточен и у такого же количества избыточен в результате нерационального питания. Между тем здоровье человека более чем наполовину определяется образом жизни, отношением к своему собственному здоровью и здоровью окружающих. Если проводить глобальные сравнения, то сейчас Россия находится примерно на 75-м месте среди 180 стран по уровню общего благосостояния (индексу социального развития), при этом занимая 130-е место по развитию здравоохранения и 145-е - по средней продолжительности жизни. Удмуртия по этому показателю находится на 37-м месте среди регионов России.

В 2012 году коэффициент рождаемости в России повысился до 13,3 живорожденного ребенка на 1 тысячу населения и впервые за последние десятилетия сравнялся с коэффициентом общей смертности. Удмуртия находится на 16-17-м месте по рождаемости и 28-м месте по смертности населения. Этому в немалой степени способствовала реализация национального проекта "Здоровье", господдержка материнства (материнский капитал). Наблюдается рост рождения двух и более детей. Однако обольщаться не стоит. Да, за последние 8 лет, за исключением 2008 года, мы прочно занимаем первое место в ПФО по рождаемости. Но уже сейчас намечается тенденция к ее снижению, и дальше будет хуже, говорит Татьяна Фалалеева. Тому есть объективные показания. Число женщин детородного возраста заметно уменьшилось. Это следствие демографической катастрофы 90-х годов прошлого века. Сейчас вступают в брак и рожают внуки детей войны. В 2020 году естественная убыль населения может достигнуть 3 тысяч, а к 2030-му - 6 тысяч человек.

Интим и брак

Третья часть респонденток на момент опроса была в возрасте от 15 до 24 лет, более 60 процентов женщин состояли в браке (зарегистрированном или гражданском), четвертая часть никогда не была замужем, 15 процентов состояли в браке в прошлом и на момент интервью были в разводе либо жили отдельно от мужа. Более трети не имели детей, столько же сообщили о наличии одного ребенка, почти у четверти - двое детей и только у 4 процентов - трое и более. Опрос показал, что подавляющее большинство девушек от 15 до 19 лет не состояли в браке и не жили с

партнером. Среди 20-24-летних почти половина состояли в браке, 3 процента женщин ответили, что к 44 годам никогда не состояли в браке. Интересно, что горожанки выходят замуж на год позже сельчанок. Две трети опрошенных работают вне дома как минимум 20 часов в неделю. Неработающие женщины преимущественно учатся в школе (60 процентов) и 14 процентов занимаются домашним хозяйством, 18 процентов сообщили, что ищут работу.

Средний возраст при рождении первого ребенка увеличился более чем на два года, с 22,4 года в возрастной группе 40-44 года до 24,9 года в группе женщин 25-29 лет.

При этом, если женщина имеет высшее образование, то здесь средний возраст рождения первенца - 25,1 года. При образовании ниже среднего - 20,9 года. Зато в случае с первым сексуальным контактом уровень образования особой роли не играет и имеет обратную тенденцию. Средний возраст первого сексуального контакта снизился на год - с 19,3 в группе женщин 40-44 года до 18,4 в группе 25-29 лет. Средний возраст брачного союза изменился незначительно - с 22,4 до 22,7 года.

Были в анкете и вопросы, касающиеся сексуальной активности, которая позволяет определить долю женщин с незапланированной беременностью. На момент опроса более 60 процентов женщин имели сексуальные контакты в течение месяца, восьмая часть опрошенных женщин никогда не имела сексуальных контактов (в основном это группа 15-19 лет), 4 процента - были беременны, 2 процента - воздерживались от сексуальных контактов по различным причинам, в большинстве - будучи в послеродовом периоде. Среди женщин, никогда не состоящих в браке, почти половина имели постоянные сексуальные контакты.

Рожать или не рожать

В конце 1920 года Россия стала первой страной в мире, где женщины получили право на бесплатное прерывание беременности при условии, что эта процедура выполняется исключительно доктором и только в медицинском учреждении. Однако период легализации абортов продолжался до 1936 года, когда вышло постановление правительства, запретившее почти все виды абортов в попытке повысить падающую рождаемость. Рождаемость действительно выросла, но стремительно увеличились нелегальные аборты, приведшие к ухудшению здоровья женщин и росту материнской смертности. Повторная легализация абортов в 1955 году была восстановлена. На сегодняшний день существует статистика абортов, и с уверенностью можно сказать, что, несмотря на уменьшение количества абортов, этот метод репродуктивного поведения женщин прочно занял ведущее место в контроле рождаемости. Показателем социальной культуры и материального благополучия населения является частота абортов. По данным Росстата, количество абортов в России сокращается, равно как и в Удмуртии. Частота абортов, несомненно, сказывается на суммарном коэффициенте рождаемости, который составил примерно 1,7 на каждую российскую женщину и 2 - в Удмуртии, что несколько меньше (2,1) необходимого для естественного воспроизводства.

По данным текущей статистики, ежегодно уменьшается количество абортов, что говорит о том, что женщины хорошо информированы о методах контрацепции. По данным прошлого года, число абортов уменьшилось в сравнении с 2011 годом на 7 процентов, а в сравнении с 2008 годом - более чем на 30 процентов. Согласно полученным данным прошедшего наблюдения, аборты чаще всего происходят в возрасте от 25 до 29 лет (44 аборта на 1000 женщин) и в группе от 20 до 24 лет (40 аборт на 1000 женщин). Около трети женщин сообщили, что хотя бы раз делали аборт. Надо отметить, что три процента 15-19-летних также сообщили о сделанных абортах. Почти

половина женщин, из числа когда-либо делавших аборты, делали их несколько раз. Вероятность повторных абортов увеличивается с ростом количества детей и с возрастом - от 7 процентов в группе 15-19 лет до 58 процентов в возрасте 40-44 года. Печально, что повторные аборты отмечены у 28 процентов еще нерожавших женщин, у 40 процентов - с одним ребенком, 55 процентов - с двумя и более детьми. "Еще более печально, - говорит начальник Удмуртстата Людмила Сушкова, - что прерывание беременности происходит у женщин с первой беременностью. В 2012 году таких случаев прерывания беременности в Удмуртии было зафиксировано 1210, из них 151 случай у женщин до 17 лет включительно, то есть, по существу, подростков".

Согласно закону "Об обязательном медицинском страховании в РФ" аборты включены в список страховых случаев, следовательно, женщины со страховым полисом имеют право на бесплатный аборт.

Тем не менее, по данным обследования, за 61 процент абортов, выполненных с января 2006 года, взималась плата - от полутора тысяч рублей. Более чем в половине случаев аборт проводился методом выскабливания, у трети женщин - методом вакуумной аспирации.

Каждый третий аборт совершается по экономическим или социальным причинам - низкий уровень дохода, безработица, страх потерять работу, стесненные условия проживания. Каждый четвертый реализует желание женщины ограничить деторождение, каждый десятый - отложить рождение следующего ребенка, значительная часть отметила возражение партнера против беременности и только 11 процентов абортов были сделаны по медицинским показаниям. Среди женщин, решившихся на рождение ребенка, почти все будущие мамочки встали на учет в первом триместре и рожали в роддомах, родильных отделениях и специализированных больницах. Среднее время, проведенное в медучреждении перед родами, - 7,5 часа, у первородящих - 8,6 часа. Свыше трети женщин были выписаны спустя 5 ночей после родов, 38 процентов - шесть и более ночей, остальные оставались дольше, в основном после кесарева сечения и матери детей с низкой массой тела.

Более половины женщин сообщили, что они не платили за роды, у остальных плата составляла от полутора тысяч рублей и выше, и невелика доля женщин, у которых роды проходили в специализированных клиниках, где плата составляла от 15,7 тысячи рублей.

Минимизировать факторы риска

Все знают, что при беременности любое количество алкоголя или табака считается опасным для благополучного ее исхода. Но данные обследования показали, что одна из 5 женщин курила до наступления беременности и более половины продолжали курить во время беременности. Каждая девятая женщина во время беременности употребляла алкоголь. Был случай, когда опрос проходил у беременной женщины в легком состоянии опьянения. Но в целом к появлению на свет маленького человека семья стала относиться серьезнее. Практически все беременные женщины пользовались услугами дородового наблюдения, 71 процент беременных были на приеме у доктора в дородовый период более десяти раз. Также всем известно, что кормить детей исключительно грудным молоком от рождения - это важно и полезно. Всемирная организация здравоохранения рекомендует грудное вскармливание до четырех-шести месяцев, а затем продолжать частичное грудное вскармливание хотя бы до года. Данные обследования показали, что 92 процента детей получали грудное вскармливание. При этом более половины

новорожденных были приложены к груди в течение первых суток после рождения, каждый четвертый - в течение часа.

Предохраняться надо

Современные женщины характеризуются высоким уровнем использования контрацепции. На момент опроса предохранялись чуть более половины, 95 процентов замужних используют те или иные методы контрацепции. Надо сказать, что Россия - страна с высокой распространенностью контрацепции. Один из распространенных методов - использование презерватива, популярно применение внутриматочной спирали, гормональная контрацепция.

Экстренная контрацепция больше востребована молодежью.

41 процент молодых женщин при первом половом контакте не использовали средств контрацепции. При этом половой контакт был спонтанным в 47 процентах, не думали о предохранении - каждая пятая, 7 процентов полагали, что был безопасный день, 17 процентов стеснялись использовать какой-либо метод. Лишь 9 процентов женщин сказали, что они хотели забеременеть, при этом большинство из них замужние. Говоря о сексуальной активности, по данным опроса можно сказать, что почти две трети женщин России, имеющих сексуальный опыт, сообщили, что на протяжении жизни у них было более одного сексуального партнера, 22 процента - три и более, 15 процентов сообщили, что имели более двух партнеров в течение года.

Не спешите, девушки

В связи с сексуальной активностью молодежи много вопросов было по репродуктивному здоровью в среде юных. Согласно ответам к 17 годам четверть молодых россиянок уже имели сексуальный контакт, данная доля увеличилась до 42 процентов к 18 годам и до 61 - к 19 годам. Почти 60 процентов опрошенных в возрасте 15-24 лет, имеющих сексуальный опыт, сообщили, что при своем первом половом контакте они использовали те или иные методы контрацепции. Спокойное отношение к половым связям и их широкая распространенность, а также увеличение объема материалов сексуального характера в СМИ привели к необходимости пропаганды здорового сексуального поведения среди молодежи. 88 процентов опрошенных женщин поддерживают идею полового воспитания в школе. Из них половина полагают, что обучение по вопросам деторождения надо начинать в школе до 14 лет, немногим меньше считают, что с 14-15 лет, и только 6 процентов сказали, что оптимальный возраст - 16 лет и старше.

В ходе опроса были изучены мнения женщин относительно идеального размера семьи. Более половины заявили, что идеальным в семье является наличие 2 детей, каждая пятая предпочитает иметь 3 детей, 8 процентов заявили, что семья должна иметь столько детей, "сколько бог дал", и столько же считает, что и одного ребенка достаточно.

АБОРТ ИЛИ РАННЯЯ БЕРЕМЕННОСТЬ: ВЗГЛЯД ПСИХОЛОГА

Автор: ИРИНА ИСАЕВА

Зря думают слишком наивные родители, ожидая с волнением дочку-подростка с ночной дискотеки, что "вот такие дела" происходят исключительно в вечернее или ночное время. По статистике, ЭТО случается наиболее часто днем, когда мама и папа на работе, а дочка, как полагают родители, занимается углубленным изучением некоторых школьных предметов. И ничего тут не поделаешь: пришло время и "девочка созрела". И тогда у теперь уже молодой женщины, ее друга и их родителей возникает очень трудный выбор: аборт или ранняя беременность? О психологических аспектах ранней беременности рассказывает психолог, кандидат медицинских наук Михаил Васильевич Шипилов.

Естественно, факт беременности в столь юном возрасте не радует не только родителей, но и врачей. И к каждому такому случаю доктора подходят индивидуально. Однако многие акушеры рекомендуют все же рожать, так как аборты, являющиеся настоящим "гормональным взрывом" и, произведенные у подростков даже на ранних сроках, в связи с недостаточной зрелостью

организма нередко заканчиваются осложнениями, одним из которых является бесплодие. К бесплодию в будущем могут привести и другие аспекты аборта, надо помнить, что это хирургическая операция (исключение - медикаментозный аборт).

С точки же зрения психологии, главнейшая проблема ранней нежелательной беременности - это несформированность раннего диалога между матерью и плодом. Внебрачная беременность также сопряжена с такими эмоциональными реакциями как тревога и депрессия юной матери, особенно когда она остается один на один со своей, уже взрослой проблемой. А это может иметь прямые физиологические последствия в виде повышения тонуса матки и нарушения поступления к плоду кислорода и питательных веществ (гипоксия плода, задержка внутриутробного развития плода).

Для нормального развития ребенка все же нужна следующая триада: мать, отец и будущий ребенок. Если триада нарушена, это может привести к серьезным психологическим нарушениям у ребенка в дальнейшем. У такого малыша часто нарушается привязанность между матерью и ребенком, которая приводит к целому комплексу не только психологических проблем, но и психических расстройств: начиная от сниженной самооценки, трудности в общении, неуверенности в себе, до тяжелой депрессии, неприятия собственного тела и устойчивых суицидальных намерений. В связи с этим может возникнуть и следующий вопрос: не будет ли беременность инструментом манипуляции с отцом ребенка? При положительном ответе, если после рождения малыша эти отношения будут сохраняться, ребенок в течение жизни может быть заложником непростых отношений матери и отца.

Плюсы ранней беременности

Можно доставить несколько приятных минут будущему папа: "Милый, у нас будет ребенок! Давай после школы сходим, познакомимся с твоей мамой, пусть она решит, как назвать нашего малыша!".

Риск рождения ребенка с синдромом Дауна, характеризующимся в том числе и умственной отсталостью, у юной матери в 2 раза ниже, чем у женщины после 35-40 лет.

Все равно когда-нибудь надо родить ребенка, почему бы не сейчас? А когда он подрастет, ничего уже не помешает маме закончить институт и заняться карьерой.

Минусы ранней беременности

Когда-нибудь назреет обязательная дилемма: оставлять ребенка или нет. Ответ подскажет лишь совесть, и это будет нелегкий, уже не детский выбор.

После аборта риск бесплодия из-за развития воспалительного процесса в матке (эндометрита) и других осложнений подобного вмешательства резко увеличивается.

Согласится ли будущий папа оформить отношения? Если нет, то будет вторая "девушка Прасковья из Подмоскovie" "за занавеской плакать у окна". Уже не одна, но, увы, не с папой будущего ребенка.

Ребенок - это бессонные ночи и беспокойные дни. На бабушку его не оставишь, у той все одно: "Сама родила, вот и выкармливай!". Но это еще ничего, через несколько месяцев бабушка к такому положению дел привыкнет, и будет менять подгузники любиму внуку или внучке, что-то про себя приговаривая, про свою дочь.

Только цифры

Несмотря на широкую доступность и разнообразие современных методов контрацепции, в нашей стране самым популярным средством борьбы с нежелательной беременностью остается аборт. В России официально производится более 2,5 млн абортов, из них 11% - у подростков. На 100 родов в нашей стране приходится около 190 абортов.

Куда обращаться за помощью

В детскую поликлинику по месту жительства к акушеру-гинекологу или в центр планирования семьи, которые есть в каждом городе. Женская консультация, а также лечение у специалистов абсолютно бесплатны. После принятия решения о сохранении беременности такой девушке и будущему папе необходима серьезная психологическая поддержка. Благоприятные обстоятельства и адекватная психологическая помощь в семье будут способствовать более быстрому развитию личности, и девушка-подросток приобретет все необходимые качества для воспитания ребенка. При желанной беременности рождение малыша очень сильно меняет женщину, даже юную, и она способна на многое.

Контрацепция для подростков

Рассмотрев плюсы и минусы раннего материнства и решив, что минусы все же никак не складываются в плюсы, далее следует остановиться на правде и заблуждениях о современной подростковой контрацепции.

Большой грех при наличии широко доступных современных методов контрацепции их не использовать. Своевременное обращение к гинекологу по поводу предохранения от нежелательной беременности может предотвратить многие проблемы, а также поднять часто наблюдаемый среди подростков низкий уровень знаний по методам контрацепции. Лишь полной безграмотностью объясняется использование криминальных методов (криминальные аборты) для "избавления" с риском для жизни от беременности, в результате чего такие девочки попадают с сильнейшими кровотечениями в больницу.

Недавно ко мне обратилась девочка-подросток из благополучной семьи после первого сексуального контакта и романтической любовной истории как у Ромео и Джульетты. Итог после проведения соответствующего обследования: лечение трихомониаза и аборт. Родителям все же необходимо принять своего ребенка таким, какой он есть.

Методы контрацепции

Половое воздержание . Эффективность метода 100%. Для этого лучше подойдут книжки: "Идиот" Достоевского, "Война и мир" Толстого. Ни до, ни после, а вместо. Кстати, от поцелуев и крепких объятий дети не получают.

Применение презерватива. Используют 15-30% взрослых пар. Защита на 90-92% при правильном использовании, которая включает подбор резинового изделия (лучше приобретать в аптеках, а не в ларьках, следить за сроком годности и не хранить их рядом с нагревательными приборами). Плюс: снижает риск заразиться венерическими болезнями (сифилис, гонорея, трихомониаз и др.), вирусными гепатитами В, С, ВИЧ-инфекцией, генитальным герпесом. Минус: из-за меньших размеров полового члена у мальчика-подростка возможны спадания презерватива или его разрывы (у взрослых мужчин это может случиться 1 раз на 150 половых актов). А ведь могут быть

и банальные дырки: на 200 презервативов по статистике несколько оказываются не очень качественными.

Противозачаточные таблетки (оральные контрацептивы, ОК), содержащие небольшие дозы половых гормонов (эстрогены и прогестерон) с эффективностью 99,9%, подбор которых строго индивидуален. Для подбора ОК нужно обратиться к гинекологу, а не использовать то средство, которое принимает подруга, так как оно вам просто может не подойти. От венерических заболеваний, правда, они никак не защищают.

Комбинированный метод, сочетающий применение презерватива и оральных контрацептивов. Называется "двойным голландским" (методом пояса и подтяжек) и является наиболее эффективным и часто рекомендуемым врачами подросткам. Защита на все 100%: и от беременности, и от инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем (ИППП).

Не рекомендуется использовать подросткам

Календарный метод. Определение по календарю опасных дней для зачатия, зная дату начала менструации. Мало того, что подросток может просто перепутать день из-за трудного задания по истории, так еще и эффективность его крайне низкая. Ведь менструальный цикл у девушек-подростков только начинает становиться регулярным и могут быть сбои. А даже если цикл уже регулярный, то есть масса факторов, которые могут повлиять на его длительность (стресс, смена климата, нарушение режима питания, диета и т. д.). Даже для взрослых женщин с регулярным менструальным циклом этот метод очень мало эффективен для защиты от беременности.

Прерванный половой акт - мало эффективный метод защиты от нежеланной беременности. Даже взрослые мужчины не всегда могут контролировать свои ощущения, а у подростков, которые только начинают изучать свои ощущения во время интимной близости шанс потерять контроль над ситуацией значительно возрастает.

Спермициды - средства, которые воздействуют на сперматозоиды, нарушая их подвижность, жизнеспособность, тем самым снижая возможность того, что при встрече сперматозоида с яйцеклеткой наступит беременность. Они могут быть в виде свечей, кремов. Использовать их нужно заранее, до начала непосредственно полового акта. Стоит помнить, что перед следующим половым актом средство нужно вновь ввести во влагалище. Это не очень удобно, может возникнуть аллергия.

Гормональные препараты длительного действия (инъекционные формы, пластыри, импланты). Не подойдут из-за неустоявшегося еще менструального цикла. Да и от венерических заболеваний не защитят. Могут быть использованы в исключительных случаях девушками по настоянию родителей из социально неблагополучных семей (алкоголиков, наркоманов), для которых - в ряде случаев - может быть единственно приемлемым методом контрацепции при отсутствии какой-либо возможности использовать другие.

Экстренная контрацепция

Опомнившись от приятного шока (незащищенный половой акт, который резко повышает шансы на наступление беременности), необходимо применить таблетку Постинора в течение первых 72 часов (3 дня) после полового акта, через 12 часов надо повторно проглотить таблетку, или Эскапела в течение 96 часов (4 дня). Не стоит ждать до последнего, чем раньше принят препарат, тем выше его эффективность. Через несколько дней начнутся месячные. Это метод "пожарной"

контрацепции только для исключительных случаев. О возможности его использования в конкретной ситуации необходимо проконсультироваться с гинекологом.

Только цифры

Средний возраст вступления в половые отношения в нашей стране составляет около 16 лет, когда около 50% девушек уже имеют сексуальный опыт. В 14 лет их число составляет 10-15%, в 15 лет - 20-25%. К 17-18 годам 80-85 % имели хотя бы одного сексуального партнера. Из живущих половой жизнью постоянно пользуются контрацепцией около 40% подростков: первое место занимают презервативы, второе место - прерванный половой акт, и лишь на третьем месте - противозачаточные таблетки, которые и являются наиболее эффективными. Очень мало кто использует двойной голландский метод.

Частые заблуждения

Якобы нельзя забеременеть:

При самом первом половом контакте.

Во время менструации.

При использовании прерванного полового акта, который, вообще, не является методом предохранения от беременности. В таком возрасте и при таком накале страстей семяизвержение у молодого человека обычно случается быстро и бесконтрольно. Сознательная же задержка семяизвержения ни к чему хорошему не приведет, более того, у молодого человека в дальнейшем может развиться даже невроз.

После принятия горячей ванны.

Если половой акт происходит стоя.

Не будем расстраивать, но вероятность наступления беременности в этих случаях очень высока.

Частые страхи

Если обратишься к гинекологу, то он обязательно будет ругать и учить жить.

Мама, узнав про это, обязательно будет ругаться, а папа - непременно убьет.

К кому и куда обратиться по вопросам контрацепции

Обратиться по вопросам контрацепции можно в детскую поликлинику по месту жительства или в центр планирования семьи к акушеру-гинекологу. Консультация, а также лечение у этих специалистов бесплатное. Согласно действующему федеральному закону "№" 323 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", если пациентке исполнилось 15 лет, то информирование родителей о факте обращения и проведенных медицинских мероприятиях происходит только с согласия самой девочки.