



ВСТУПЛЕНИЕ ДЕВОЧЕК ВО ВЗРОСЛУЮ ЖИЗНЬ:

# УДОВЛЕТВОРЕНИЕ ПОТРЕБНОСТЕЙ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ СЕКСУАЛЬНОГО И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

*Обновлено на основе полученных технических материалов в декабре 2012 года*

## Введение

Для любой девочки, где бы она ни жила, подростковый возраст имеет определяющее значение. Все, что происходит с девочкой в этом возрасте, определяет дальнейшее развитие ее жизни и жизни ее семьи. Для многих девочек в развивающихся странах само начало полового созревания, приходящееся на подростковые годы, означает период повышенной уязвимости: они рискуют бросить школу, вступить в детский брак, забеременеть в раннем возрасте, заразиться ВИЧ, подвергнуться сексуальной эксплуатации, принуждению и насилию. У девочек-подростков меньше шансов, по сравнению с женщинами более старших возрастов, получить доступ к средствам охраны сексуального и репродуктивного здоровья, включая современные противозачаточные средства и квалифицированную помощь во время беременности и родов.

1

[www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

ПРОДОЛЖЕНИЕ



Многие из этих девочек бедны, практически не могут влиять на распределение доходов домохозяйств, обладают ограниченными знаниями в вопросах сексуального и репродуктивного здоровья и неспособны принимать независимые решения в отношении своего здоровья<sup>1</sup>. Кроме того, они зачастую не имеют доступа к системе здравоохранения, которая отвечала бы их особым потребностям<sup>2</sup>.

Сегодня 88 процентов подростков проживают в развивающихся странах<sup>3</sup>. Быстрее всего число подростков растет в странах Африки к югу от Сахары и в наименее развитых странах в целом. Именно здесь риск, связанный с беременностями и родами, выше всего<sup>4</sup>. Настоятельно необходимо увеличить инвестиции в комплексные программы для девочек-подростков в этих странах, в том числе в охрану сексуального и репродуктивного здоровья. Это принесло бы многочисленные плоды, позволив девочкам сохранить здоровье, избежать нежелательных беременностей, закончить учебу, заниматься производительным трудом и самим выбирать, хотят ли они иметь меньше детей, которые при этом были бы более здоровыми, и рожать тогда, когда они к этому готовы. Все решения, принимаемые девочками в эти важнейшие для их формирования годы, и все их практические действия имеют далеко идущие последствия для жизни их общества, экономики их страны и состояния окружающей среды, что, в конечном счете, затрагивает всех живущих на этой планете<sup>5</sup>.

## Существующее положение

**В странах с низким и средним уровнем дохода главной причиной смертности среди девочек-подростков в возрасте от 15 до 19 лет являются осложнения при беременности и родах, в результате которых ежегодно погибают тысячи человек<sup>6</sup>.** Девочки-подростки, особенно младше 15 лет, подвергаются большему риску материнской смертности, чем более взрослые женщины<sup>7</sup>.

**Подростковая беременность чревата пагубными социально-экономическими последствиями для девочки, ее семьи, ее общины и ее страны.** Многие девочки, забеременев, бросают школу, резко сужая тем самым свои будущие возможности. Уровень образования женщины самым непосредственным образом связан с ее возможностями получения доходов, состоянием здоровья ее самой и ее детей. Таким образом, подростковая беременность усиливает порочный круг нищеты и плохого здоровья, передаваемых из поколения в поколение<sup>8</sup>.

**Чем в более раннем возрасте девочка становится беременной вне зависимости от того, состоит ли она в браке, тем выше риск для ее здоровья.** По оценкам, девочки в возрасте до 15 лет подвергаются большему риску умереть при родах, чем женщины, уже достигшие 20-летнего возраста<sup>9</sup>.

**Девушки реже, чем более взрослые женщины, применяют противозачаточные средства вне зависимости от того, состоят ли они в браке.** Подростки, состоящие в браке, могут испытывать социальное давление, нуждающее их родить ребенка, и поэтому не обращаются за услугами в сфере планирования семьи. Девочки-подростки, не состоящие в браке, сталкиваются с другим видом социального давления, опасаясь осуждения или пытаясь избавиться от беременности, не поощряемой в обществе. К тому же некоторые девочки-подростки подвер-

ПО ОЦЕНКАМ, ДЕВОЧКИ  
В ВОЗРАСТЕ ДО 15 ЛЕТ  
ПОДВЕРГАЮТСЯ  
БОЛЬШЕМУ РИСКУ  
УМЕРЕТЬ ПРИ РОДАХ,  
ЧЕМ ЖЕНЩИНЫ,  
УЖЕ ДОСТИГШИЕ  
20-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА

гаются сексуальной эксплуатации и домогательствам, что еще более усиливает их уязвимость, а многие обладают ограниченными знаниями о том, как сохранить свое здоровье<sup>10</sup>.

**В развивающихся странах (кроме Китая) примерно каждая третья девочка-подросток выходит замуж до достижения 18-летнего возраста.** Вероятность выхода замуж в более раннем возрасте наиболее высока у самых бедных и наименее образованных девушек<sup>11</sup>. Девочки, рано вступающие в брак, сталкиваются с серьезными рисками для здоровья: оказавшись замужем, они с большей вероятностью, по сравнению со сверстницами, не состоящими в браке, вынуждены вступать в частые половые контакты без применения предохраняющих средств и поэтому более уязвимы для нежелательных последствий беременности, ВИЧ-инфекции и насилия<sup>12</sup>. В случае сохранения существующей динамики детских браков этот показатель повысится на 14 процентов: с 14,2 млн. в 2010 году до 15,1 млн. в 2030 году<sup>13</sup>.

**Ежегодно около 16 млн. девочек в возрасте от 15 до 19 лет, 90 процентов из которых состоит в браке, становятся матерями, и на их долю приходится около 11 процентов всех деторождений по миру в целом<sup>14</sup>.** Менее половины этих подростков посещали врача четыре или более раз до рождения ребенка или рожали в медицинском учреждении<sup>15</sup>.

**Подростковая беременность сопряжена с риском для новорожденного.** У ребенка, родившегося у матери-подростка, вероятность умереть в первый месяц жизни на 50 процентов выше, чем у ребенка, родившегося у более взрослой матери. Чем моложе мать, тем большей опасности подвергается ее ребенок<sup>16</sup>.

**На долю девочек-подростков в возрасте 15–19 лет приходится 15 процентов всех небезопасных абортов в странах с низким и средним уровнем дохода<sup>17</sup>.** В 2008 году на долю девочек в возрасте 15–19 лет в развивающихся странах приходилось, по оценкам, 3,2 млн. небезопасных абортов<sup>18</sup>, и подростки сильнее страдают от осложнений, чем более взрослые женщины<sup>19</sup>. Небезопасные аборты являются причиной материнской смертности примерно в 13 процентах всех случаев, причем доля, приходящаяся на подростков, непропорционально велика<sup>20</sup>.

**На долю молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет приходится 41 процент всех новых случаев инфицирования ВИЧ по миру в целом<sup>21</sup>.** Девочки-подростки подвергаются гораздо большему риску заразиться ВИЧ, чем мальчики-подростки. На долю девушек приходится 64 процента всех новых случаев инфицирования среди молодых людей во всем мире. Это объясняется не только их большей физиологической подверженностью инфицированию: они также подвергаются повышенному риску сексуального насилия и изнасилования как в браке, так и вне брака. Девочки-подростки, состоящие в браке или сожительстве, нередко практически не могут повлиять на решение вопроса о том, следует ли применять противозачаточные средства и вступать ли вообще в половую связь<sup>22</sup>.

**В 2008 ГОДУ НА ДОЛЮ ДЕВОЧЕК В ВОЗРАСТЕ 15–19 ЛЕТ В РАЗВИВАЮЩИХСЯ СТРАНАХ ПРИХОДИЛОСЬ, ПО ОЦЕНКАМ, 3,2 МИЛЛИОНА НЕБЕЗОПАСНЫХ АБОРТОВ**



## Что необходимо сделать?

Одним из наиболее эффективных видов расходов на развитие с точки зрения получаемой социальной отдачи являются инвестиции в здоровье, образование и трудоустройство молодежи, особенно девочек-подростков<sup>23</sup>. К сожалению, при этом во многих развивающихся странах полностью игнорируются потребности девочек-подростков в области охраны здоровья. Настоятельно необходимо расширить доступ к информации и услугам, предназначенным для решения конкретных проблем в области охраны репродуктивного и сексуального здоровья, с которыми сталкиваются молодые люди, особенно наиболее неимущие и уязвимые девочки<sup>24</sup>.

Эта ситуация требует от правительств направления дополнительных ресурсов на инвестирование в развитие подростков и уделения пристального внимания вопросам гендерного неравенства для разработки адресных стратегий, программ и услуг<sup>25</sup>. Это предполагает увеличение числа поставщиков медицинских услуг, предлагающих конфиденциальные услуги, адаптированные к нуждам девочек-подростков, что способствовало бы ослаблению чувства страха и стыда, которое испытывают многие подростки, вынужденные обращаться за медицинской помощью. Это также предполагает расширение комплексного полового воспитания как в школе, так и за ее пределами, с тем чтобы научить девочек и мальчиков, как сохранить здоровье и не верить недостоверной информации<sup>26</sup>. Кроме того, следует покончить с детскими браками и добиться пересмотра ограничительных законов и политики, сужающих доступ девочек к услугам, таких как законы, требующие наличия письменного разрешения одного из родителей или супруга для приобретения противозачаточных средств<sup>27</sup>. Инвестиции в права и благополучие девочек обернутся значительными долгосрочными социальными и экономическими выгодами<sup>28</sup>.

## Позитивные результаты действий

**Ликвидация детских браков и удовлетворение потребностей подростков в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья обеспечили бы защиту прав девочек и помогли бы предотвратить рождение у них слишком большого числа детей в слишком раннем возрасте,** что угрожает здоровью матерей и детей и опустошает и без того ограниченный бюджет молодой семьи<sup>29</sup>.

**Предотвращение нежелательных подростковых беременностей и инвестиции в образование, здоровье и права девочек оказывают мощное воздействие и на остальные сферы их жизни.** Образованные молодые женщины значительно повышают уровень благосостояния своих семей, способствуя увеличению доходов и сбережений домохозяйства, улучшению состояния здоровья членов семьи и расширению возможностей для будущих поколений. В комплексе их действия могут помочь общинам и странам вырваться из нищеты<sup>30</sup>. Более позднее вступление в брак увеличивает интервал между поколениями и снижает размер семьи, поскольку более образованные девушки в меньшей степени ориентируются на большое число детей как гарантию своего будущего, и обеспечивает более равноправное распределение властных полномочий между партнерами, что положительно сказывается на способности женщин достигать своих целей в области рождаемости<sup>31</sup>.

ЧЕМ МОЛОЖЕ МАТЬ,  
ТЕМ БОЛЬШЕЙ  
ОПАСНОСТИ  
ПОДВЕРГАЕТСЯ  
ЕЕ РЕБЕНОК



**Как показывают исследования, предотвращение подростковой беременности и повышение возраста, в котором мать рождает первого ребенка, могли бы значительно снизить темпы роста населения**, что могло бы не только улучшить здоровье подростков, но и принести значительные экономические и социальные выгоды<sup>32</sup>.

**Вынашивание ребенка в более позднем возрасте улучшает его здоровье.** Когда женщина рождает первого ребенка в возрасте от 12 до 20 лет, опасность того, что ребенок умрет до достижения пятилетнего возраста, будет страдать отставанием в развитии, пониженным весом или анемией, оказывается выше, чем в случае, когда возраст матери составляет 24–26 лет<sup>33</sup>.

**Инвестиции в девочек-подростков помогают решать другие серьезные мировые проблемы**, в том числе проблемы отсутствия экономической безопасности, быстрой урбанизации и миграции, ВИЧ и СПИДа и все более частых и острых гуманитарных кризисов<sup>34</sup>.

## Что делает ЮНФПА?<sup>35</sup>

ЮНФПА придает повышенное значение инвестициям в развитие, здоровье и права человека подростков и молодежи, особенно девочек, находящихся в уязвимом положении. Фонд поддерживает самые разные программы, направленные на повышение роли молодежи в принятии решений и расширение возможностей молодых людей влиять на жизнь своих общин, особенно в вопросах охраны сексуального и репродуктивного здоровья и прав. К числу этих программ относятся программы комплексного полового воспитания, которые позволяют подросткам приобретать знания, навыки и уверенность и участвовать в политических процессах на национальном и международном уровнях. ЮНФПА также активно пропагандирует законы и стратегии, предусматривающие оказание содействия молодым людям, особенно социально маргинализированным и живущим в нищете.

ЮНФПА поддерживает смелые инициативы по охвату наиболее уязвимых девочек-подростков, ориентированные на то, чтобы покончить с детскими браками, отсрочить наступление первой беременности, сохранить здоровье девочек и обеспечить продолжение ими школьного обучения, а также развивать их жизненные навыки и способность принимать решения, особенно путем организации полового воспитания и оказания услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья.

Фонд выступает за комплексное половое воспитание подростков как в школе, так и за ее пределами, обеспечивающее получение ими достоверной и полной информации и формирующее у них важнейшие навыки, такие как навыки принятия решений, коммуникации и решения разных вопросов со своими партнерами путем переговоров.

Действуя в партнерстве с правительствами и НПО, ЮНФПА также поддерживает инициативы, призванные сделать существующие услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья более доступными, более адаптированными к нуждам подростков и молодежи и более уважительными по отношению к ним. К числу ключевых компонентов услуг относятся: всеобщий доступ к информации о сексуальном и репродуктивном здоровье; широкий круг безопасных и доступных методов контрацепции; консультирование, учитывающее интересы молодежи; качественная акушерская и дородовая помощь, предоставляемая всем беременным женщинам и девочкам; и профилактика заболеваний, передаваемых половым путем, включая ВИЧ, и борьба с ними.

ЮНФПА ТАКЖЕ ПОДДЕРЖИВАЕТ ИНИЦИАТИВЫ, ПРИЗВАННЫЕ СДЕЛАТЬ СУЩЕСТВУЮЩИЕ УСЛУГИ ПО ОХРАНЕ СЕКСУАЛЬНОГО И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ БОЛЕЕ ДОСТУПНЫМИ, БОЛЕЕ АДАПТИРОВАННЫМИ К НУЖДАМ ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ И БОЛЕЕ УВАЖИТЕЛЬНЫМИ ПО ОТНОШЕНИЮ К НИМ

## ПРИМЕЧАНИЯ

- 1 UNFPA and Guttmacher Institute, "Adding it Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health," 2009.
- 2 Center for Global Development, "Start with a Girl: A New Agenda for Global Health," 2009.
- 3 ЮНИСЕФ, «Положение детей в мире, 2011 год».
- 4 Организация Объединенных Наций, «Цели развития тысячелетия: доклад за 2011 год».
- 5 Center for Global Development, "Start with a Girl: A New Agenda for Global Health," 2009.
- 6 World Health Organization, "Interventions for Preventing Unintended Pregnancies Among Adolescents." Документ размещен на веб-сайте ВОЗ: [www.who.int/publications](http://www.who.int/publications).
- 7 Всемирная организация здравоохранения, информационный бюллетень «Материнская смертность», ноябрь 2010 года.
- 8 Всемирная организация здравоохранения, «Беременность в подростковом возрасте». Документ размещен на веб-сайте ВОЗ: [www.who.int/publications/ru/](http://www.who.int/publications/ru/).
- 9 Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций, «Девочки: доклад Генерального секретаря», 2011 год.
- 10 UNFPA and Guttmacher Institute, "Adding it Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health," 2009.
- 11 ЮНИСЕФ, «Положение детей в мире, 2011 год».
- 12 Center for Global Development, "Start with a Girl: A New Agenda for Global Health," 2009.
- 13 UNFPA, "Marrying Too Young: End Child Marriage," 2012.
- 14 Всемирная организация здравоохранения, информационный бюллетень «Здоровье подростков». Документ размещен на веб-сайте ВОЗ: [www.who.int/publications/ru/](http://www.who.int/publications/ru/).
- 15 UNFPA and Guttmacher Institute, "Adding it Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health," 2009.
- 16 Всемирная организация здравоохранения, «Беременность в подростковом возрасте». Документ размещен на веб-сайте ВОЗ: [www.who.int/publications/ru/](http://www.who.int/publications/ru/).
- 17 Shah, IH, E. Ahman, "Unsafe abortion differentials in 2008 by age and developing country region: high burden among young women," *Reproductive Health Matters* 2012, 20(39): 169–173.
- 18 World Health Organization, "WHO guidelines on preventing early pregnancy and poor reproductive health outcomes among adolescents in developing countries," 2011.
- 19 Всемирная организация здравоохранения, «Беременность в подростковом возрасте». Документ размещен на веб-сайте ВОЗ: [www.who.int/publications/ru/](http://www.who.int/publications/ru/).
- 20 World Health Organization, "Opening Remarks at the Roundtable with Women Leaders on MDG5." Available at [www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/news\\_events/events/2008/mdg5/speech/en/#](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/news_events/events/2008/mdg5/speech/en/#).
- 21 UNICEF, "Opportunities in Crisis: Preventing HIV from early adolescence to young adulthood," 2011.
- 22 ЮНИСЕФ, «Положение детей в мире, 2011 год».
- 23 UNFPA, "The Case for Investing in Young People," 2010.
- 24 Center for Global Development, "Start with a Girl: A New Agenda for Global Health," 2009.
- 25 UNFPA, "The Case for Investing in Young People," 2010.
- 26 UNFPA and Guttmacher Institute, "Adding it Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health," 2009.
- 27 Center for Global Development, "Start with a Girl: A New Agenda for Global Health," 2009.
- 28 Ibid.
- 29 UNFPA and Guttmacher Institute, "Adding it Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health," 2009.
- 30 Ibid.
- 31 UNFPA, "Marrying Too Young: End Child Marriage," 2012.
- 32 Всемирная организация здравоохранения, «Беременность в подростковом возрасте». Документ размещен на веб-сайте ВОЗ: [www.who.int/publications/ru/](http://www.who.int/publications/ru/).
- 33 Center for Global Development, "Start with a Girl: A New Agenda for Global Health," 2009.
- 34 ЮНИСЕФ, «Положение детей в мире, 2011 год».
- 35 UNFPA, "The Case for Investing in Young People," 2010. Документ размещен на веб-сайте ЮНФПА "Adolescents and Youth:" [www.unfpa.org/public/adolescents](http://www.unfpa.org/public/adolescents).



Дополнительную  
информацию о работе  
ЮНФПА можно получить  
по адресу: [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

*ЮНФПА является одним из  
сопредседателей Целевой  
группы Организации Объеди-  
ненных Наций по проблемам  
девочек-подростков, которая  
защищает права девочек-под-  
ростков, особенно наиболее  
маргинализированных, с тем  
чтобы они могли полностью  
раскрыть свой потенциал.*