



## **Ранние браки, беременность в подростковом и молодом возрасте**

### **Доклад Секретариата**

1. В январе 2012 г. Исполнительный комитет на своей Сто тридцатой сессии рассмотрел более раннюю версию этого доклада<sup>1</sup>. Нынешний доклад был изменен для отражения просьбы членов Исполкома о включении ссылок на связи между ранними браками и беременностями и прогрессом в достижении Целей тысячелетия в области развития, связанных со здоровьем, в частности Цели 5 (Улучшение охраны материнства), Цели 4 (Сокращение детской смертности), Цели 6 (Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями), Цели 2 (Обеспечение всеобщего начального образования) и Цели 3 (Поощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин).

### **НЫНЕШНЯЯ ГЛОБАЛЬНАЯ СИТУАЦИЯ**

2. В 2008 г. было зарегистрировано 16 миллионов деторождений среди матерей в возрасте 15-19 лет, что составляет 11% от общего числа деторождений в мире. Около 95% этих деторождений имели место в странах с низким и средним уровнями доходов. На глобальном уровне этот показатель среди девушек-подростков снизился с 60 на 1000 в 1990 г. до 48 на 1000 в 2007 г., при этом данная цифра варьируется в диапазоне от пяти на 1000 женщин в Восточной Азии до 121 на 1000 в странах Африки к югу от Сахары в 2007 году. Хотя показатели числа деторождений среди подростков снижаются, все же их абсолютное число снижается в меньшей степени, что обусловлено увеличением численности населения в подростковом возрасте. Кроме того, во многих странах доля деторождений в подростковом возрасте (среди женщин всех возрастов) увеличилась, что обусловлено снижением фертильности среди женщин более старшего возраста.

3. Случаи беременности и деторождения в подростковом возрасте (10-14 лет) в большинстве стран являются относительно редкими; тем не менее, в некоторых странах Африки к югу от Сахары доля женщин, которые родили до достижения

---

<sup>1</sup> См. документы EВ130/12 и EВ130/2012/REC/2, протокол третьего заседания.

15-летнего возраста, варьируется, по данным из различных источников за период с 2000 г. по настоящее время, в пределах от 0,3% до 12%. В Латинской Америке доля деторождений в этой возрастной группе составляет менее 3% от всех случаев деторождений среди подростков.

## **ДЕТЕРМИНАНТЫ ПОДРОСТКОВОЙ БЕРЕМЕННОСТИ**

4. Большинство людей начинают половую жизнь в возрасте 15-19 лет, причем у мальчиков этот момент наступает раньше, чем у девочек; какой-либо всеобщей тенденции, которая указывала бы на более раннее начало половой жизни, не существует. В странах с низким уровнем доходов половая жизнь зачастую начинается со вступлением в брак или в результате принуждения, зачастую со стороны мужчин старшего возраста. Частота половых сношений выше среди подростков, которые проживают в условиях стабильных отношений - в случае замужества или гражданского брака, - чем среди тех, у которых таких стабильных отношений нет, что как следствие повышает вероятность беременности без использования противозачаточных средств. Вместе с тем родить ребенка вне брака - во многих странах не такой уж редкий случай. В Латинской Америке, странах Карибского бассейна и странах с высоким уровнем доходов показатель беременности среди подростков вне брака выше по сравнению с Южной Азией, а что касается стран Африки к югу от Сахары, то эти показатели варьируются.

5. Показатели использования противозачаточных средств подростками зачастую низки. Использование того или иного метода контрацепции среди женщин в возрасте 15-49 лет, которые замужем или находятся в гражданском браке, увеличилось с 55% в 1990 г. до 63% в 2007 году. Среди подростков этот показатель ниже, однако он варьируется в широких пределах в зависимости от регионов и стран. Исследования, касающиеся использования противозачаточных средств среди подростков, состоящих в браке, или вне брака, в странах Латинской Америки, Европы и Азии показывают, что показатели использования противозачаточных средств варьируются в пределах от 42% до 68%. В африканских странах этот показатель самый низкий: в пределах от 3% до 49%.

6. Самые последние международные оценки указывают на то, что на глобальном уровне более 60 миллионов женщин в возрасте 20-24 лет вышли замуж до того, как им исполнилось 18 лет. Масштабы ранних браков варьируются между странами и регионами: самые высокие показатели наблюдаются в Западной Африке, после которой идут Южная Азия, Северная Африка/Ближний Восток и Латинская Америка. Однако с учетом численности населения и показателей ранних браков в Южной Азии половина девочек, вступивших в ранний брак, проживают именно там. Имеющиеся данные дают основание сделать вывод о том, что в большинстве частей мира показатели распространенности этого явления снижаются, однако темпы этого снижения являются низкими.

7. Жизнь девочек и мальчиков формируется под воздействием гендерных норм. Эти социальные ожидания включают позиции в отношении брака и фертильности, в том

числе в некоторых обществах в отношении раннего брака, особенно среди девочек, и других доказательств способности забеременеть до официального вступления в брак. Социальные нормы в случае мальчиков могут включать приобретение опыта половой жизни, а также доказательство их способности к зачатию. Социальные нормы, которые способствуют насилию в отношении женщин или девушек, подвергают девушек-подростков риску забеременеть или заразиться инфекцией, передаваемой половым путем, в том числе ВИЧ. Следовательно, мероприятия, направленные на изменение социальных норм, способствуют достижению Цели 3 (Поощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин).

8. Отсутствие знаний в вопросах половых отношений и планирования семьи, а также отсутствие навыков, позволяющих применить эти знания на практике, подвергают девушек-подростков риску беременности. Во многих странах эффективное половое воспитание отсутствует. Единственный глобальный показатель охвата, касающийся полового воспитания, указывает на то, что полное и правильное знание проблемы ВИЧ/СПИДа есть только у 36% и 24%, соответственно, молодых мужчин и женщин в возрасте 15-24 лет в развивающихся регионах. Улучшенные знания о половых отношениях и планировании семьи предотвратят не только случаи ранней и нежелательной беременности, но и ВИЧ-инфекцию, а также будут содействовать достижению Цели 6 (Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями).

9. Просвещение само по себе является одним из важнейших защитных факторов, позволяющих предотвратить раннюю беременность: чем больше лет девочка посещает школу, тем реже наблюдаются случаи беременности. Хотя в течение последних десятилетий охват детей начальным образованием увеличивается, все же низкий уровень охвата средним образованием или профессиональной подготовкой ограничивает в этом плане возможности молодых людей, особенно девочек. Число деторождений среди женщин с низким образованием выше, чем среди тех, которые имеют среднее или высшее образование. Низкие уровни образования также связаны с более высоким риском материнской смертности: в случае женщин всех возрастов, у которых нет образования, риск материнской смертности в 2,6 раза больше, чем в случае женщин, имеющих послешкольное образование. Помимо предотвращения ранней беременности, повышенные уровни образования среди девушек-подростков способствуют достижению Цели 2 (Обеспечение всеобщего начального образования).

10. В программах, посвященных репродуктивному здоровью и здоровью матерей, подчеркивается право всех пар иметь доступ к безопасным, действенным, доступным и приемлемым методам регулирования зачатия и права женщин на доступ к соответствующим медико-санитарным службам, которые дают им возможность безопасно пройти период беременности и рождения ребенка. Вместе с тем, подростки сталкиваются с характерными только для них барьерами, препятствующими их доступу к медико-санитарным службам. Во многих странах действуют законы, которые запрещают лицам в возрасте до 18 лет обращаться в медицинские службы, специализирующиеся на половых или репродуктивных вопросах, без согласия родителей или супругов, что фактически перекрывает многим подросткам, ведущим половую жизнь, доступ к этим службам. Имеющиеся данные позволяют сделать вывод

о том, что для ограничения этих барьеров и более широкого использования этих служб подростками необходимо обеспечить соответствующую подготовку медико-санитарных работников, произвести небольшие изменения в медицинских учреждениях, с тем чтобы они в большей степени реагировали на проблемы подростков, и привлечь к этой проблеме внимание сообщества.

## **ПОСЛЕДСТВИЯ РАННЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ**

11. Первая беременность в раннем возрасте сопряжена с риском. Хотя на деторождения среди девушек-подростков приходится 11% от всех деторождений в мире, они все же составляют 23% от общего бремени болезней (в пересчете на потерянные годы жизни, скорректированные на инвалидность), связанных с беременностью и рождением ребенка среди женщин всех возрастов. В странах с низким и средним уровнями доходов осложнения при беременности и родах являются основной причиной смерти женщин в возрасте 15-19 лет. Именно поэтому профилактика подростковой беременности является эффективной мерой, которая способствует достижению Цели 5 (Улучшение охраны материнства). Ранние нежелательные беременности связываются с повышением уровня искусственных абортов, которые могут привести - в том случае, если они проводятся в небезопасных условиях, - к серьезному риску для здоровья, в том числе к смерти. В 2008 г. в развивающихся странах, по оценкам, было три миллиона небезопасных абортов среди женщин в возрасте 15-19 лет. До 65% женщин с акушерской фистулой приобрели ее в подростковом возрасте, что привело к тяжелым последствиям для их жизни как в физическом, так и в социальном плане.

12. Беременность в подростковом возрасте также опасна для ребенка: в странах с низким и средним уровнями доходов число мертворождений и летальных исходов в первую неделю и в первый месяц жизни на 50% выше среди детей, рожденных от матерей в возрасте до 20 лет, чем среди тех, которые родились от матерей в возрасте 20-29 лет, причем чем моложе мать, тем выше риск. Показатели преждевременных родов, рождения ребенка с низкой массой тела и асфиксии выше среди детей, рожденных от девушек-подростков; все эти условия повышают вероятность смерти ребенка или будущих проблем со здоровьем. Беременные девушки-подростки в большей степени, чем женщины более старшего возраста, подвержены соблазну курения или потребления алкоголя, что является практикой, которая может внести свою лепту в рождение мертвого ребенка или ребенка с низкой массой тела или привести к другим проблемам у детей. Посредством уменьшения детской смертности меры по предотвращению ранней беременности способствуют также достижению Цели 4 (Сокращение детской смертности).

13. Социальные последствия беременности в подростковом возрасте, особенно в случае незамужних девушек, могут быть очень серьезными. Уход из школы и более низкий образовательный уровень в будущем не только сдерживают развитие женщины как личности, но и ограничивают ее возможности заработка в течение всей жизни и как следствие ее вклада в экономический рост. Случаи беременности среди незамужних

женщин иногда провоцируют акты насилия. Хотя надежных данных о масштабах этой проблемы нет, все же беременность все чаще и чаще признается в качестве одной из причин самоубийства среди беременных девушек. Аналогичным образом беременность среди незамужних девушек в контексте некоторых культур является, по сообщениям, поводом для убийства, для того чтобы сохранить честь семьи.

14. Случаи ранней беременности также ассоциируются с более высокими общими показателями фертильности. Снижение числа ранних беременностей и более широкое применение практики установления адекватных интервалов между родами способствуют общему снижению показателей рождаемости. В свою очередь, более низкие показатели рождаемости ассоциируются с более крепким состоянием здоровья детей.

### **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ РАННЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ И НИЗКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ**

15. ВОЗ опубликовала выводы и рекомендации систематического обзора по профилактике слишком ранних беременностей и по неблагоприятным репродуктивным результатам среди девушек-подростков в развивающихся странах<sup>1</sup>. Рекомендации касаются: (i) снижения числа браков до достижения 18 лет; (ii) снижения числа беременностей до достижения 20 лет; (iii) более широкого использования противозачаточных средств девушками в подростковом возрасте, которые подвергаются риску нежелательной беременности; (iv) сокращения случаев принудительных половых связей среди девушек-подростков; (v) сокращения числа небезопасных абортов среди девушек-подростков; и (vi) более широкого использования квалифицированных родовых, во время родов и послеродовых медицинских услуг среди девушек-подростков. Эти рекомендуемые меры более подробно излагаются ниже.

16. Политическим лидерам, специалистам по планированию и общинным лидерам предлагается разработать и обеспечить соблюдение законов и политики, запрещающих вступление в брак девушек до достижения 18 лет; расширить доступ к информации и услугам по контрацепции, в том числе экстренной, для подростков, особенно тех, которые не состоят в браке, и тех, кто не достиг соответствующего возраста; улучшить охват половым воспитанием; наказывать виновных в принудительных половых связях; давать девушкам-подросткам возможность получать медицинскую помощь в случае аборта; и расширять доступ всех женщин, включая беременных девушек-подростков, к квалифицированной родовой, во время родов и послеродовой помощи, включая как базовую, так и всестороннюю медицинскую акушерскую помощь в экстренных случаях.

17. Нужны меры, которые позволяли бы оказывать влияние на нормы, действующие в семье и обществе, в отношении отсрочки брака; удержания девочек в школах, как

---

<sup>1</sup> WHO Guidelines on Preventing Early Pregnancy and Poor Reproductive Outcomes among Adolescents in Developing Countries. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2011 г.

начальных, так и средних; проведения полового воспитания и улучшения доступа к противозачаточным средствам для подростков; и осуждения принудительных половых связей. Мужчинам и мальчикам необходимо оказывать активную поддержку в том, чтобы они ставили под сомнение доминирующие нормы и стереотипы по признаку пола и негативное влияние этих норм и стереотипов, которое они могут оказывать на женщин, девушек, семьи и сообщество.

18. Девушек-подростков необходимо информировать и давать им возможность предотвращать беременность (и заражение инфекциями, передаваемыми половым путем, включая ВИЧ). Половое воспитание имеет целью дать детям и подросткам знания, навыки и способность принимать ответственные решения в отношении их половых и социальных связей. Аналогичным образом, девушек-подростков необходимо информировать о медицинской помощи в случае аборта, где это предусмотрено законом, и об опасностях, которые таит в себе небезопасный аборт. Девушки-подростки должны развивать свои жизненные навыки и улучшать свои связи с социальными группами и системами социальной поддержки, которые помогут им отказаться от нежелательного полового акта и воспротивиться половому акту по принуждению, - меры, которые они зачастую не в силах принять.

19. Сектору здравоохранения необходимо проводить мероприятия по улучшению медико-санитарных услуг для подростков в качестве одного из средств облегчения их доступа к информации и службам по вопросам контрацепции, а также к дородовой помощи и помощи при родах. Подростки, их семьи и сообщества должны быть осведомлены о важности квалифицированной дородовой помощи и помощи при родах. Провайдеры услуг должны проявлять особое чувство такта при оказании помощи девушкам-подросткам. Беременные девушки-подростки должны получать поддержку, которая им нужна для того, чтобы хорошо подготовиться к экстренным ситуациям в случае родов и в связи с ними. Это включает составление соответствующего плана родов, который охватывает случаи осложнений и экстренных ситуаций во время родов. Такая готовность должна являться неотъемлемой частью дородовой помощи для всех беременных девушек-подростков и должна поддерживаться в семье, общинах и медицинских учреждениях.

## **ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

20. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =