

Сексуальное и репродуктивное здоровье

Международная весенняя школа
по демографии
25-30 апреля 2014 г.

Репродуктивное здоровье -

это состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или недугов во всех вопросах, касающихся репродуктивной системы, ее функций и процессов.

Программа действий МКНР, глава VII, параграф 7.2

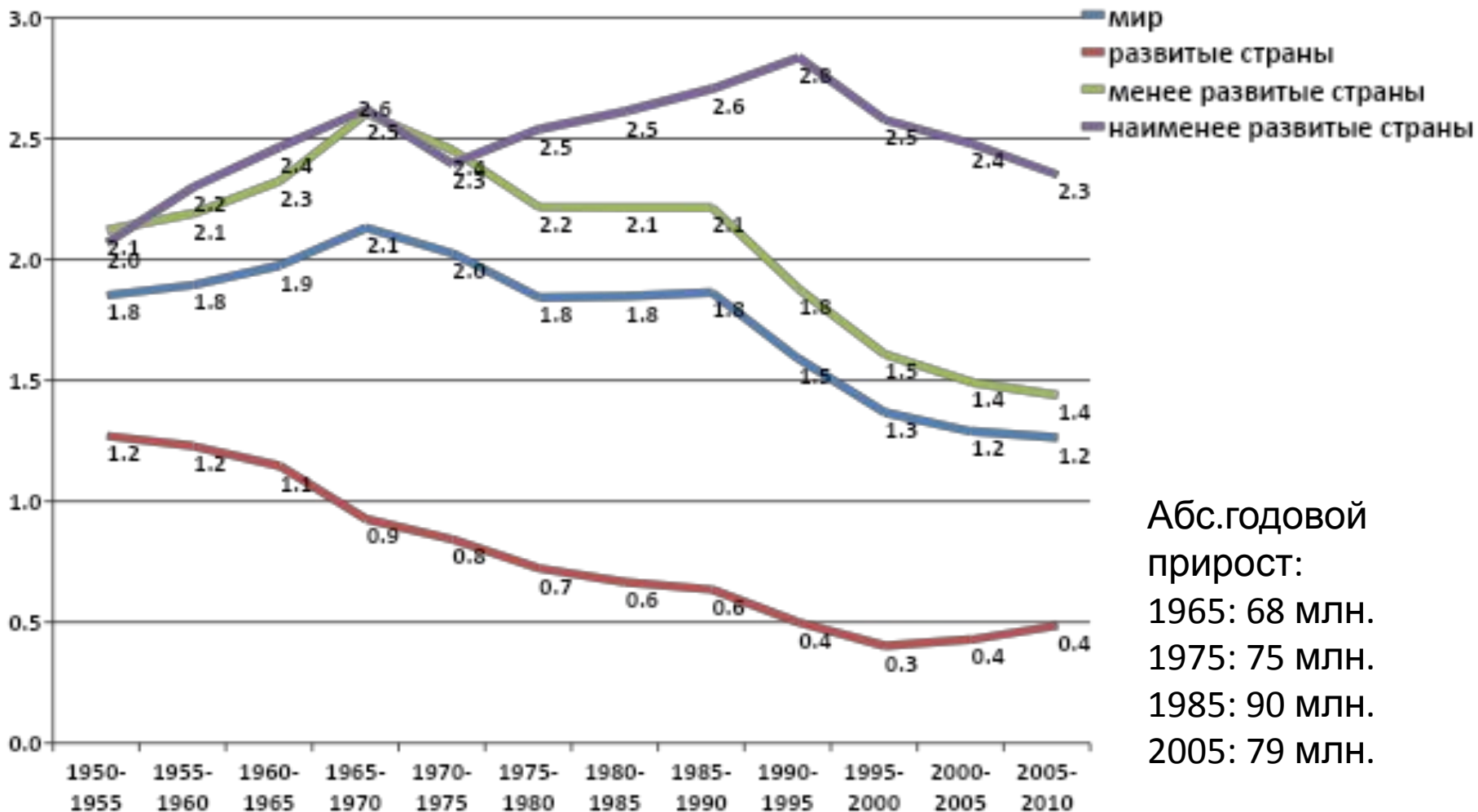
Международная конференция по народонаселению и развитию в Каире (МКНР) в 1994 г. ознаменовала собой изменение подхода к политике населения. На МКНР был достигнут мировой консенсус по вопросу, до этого вызывавшему острые разногласия, - о взаимосвязи между развитием и ростом населения.

МКНР провозгласила смещение курса политики в области народонаселения от управления численностью населения к соблюдению прав человека, в том числе репродуктивных прав.

Представители правительств 179 стран подписали 20-летнюю **Программу действий** в области народонаселения, и репродуктивное здоровье заняло в ней одно из центральных мест.

МКНР призвала все страны стремиться к обеспечению доступа всех людей к охране репродуктивного здоровья (не позднее 2015 года) и к соблюдению репродуктивных прав.

Темпы прироста численности населения, %



Абс.годовой прирост:
 1965: 68 млн.
 1975: 75 млн.
 1985: 90 млн.
 2005: 79 млн.

Программы планирования семьи к 1965 г. - в 20 странах, к 1974 – в 30 странах.

1952 – создана Международная федерация планируемого родительства (International Planned Parenthood Federation)

1952 – создан Совет по народонаселению (Population Council)

1967 – создан ЮНФПА (UN Population Fund).

Активная роль США, позиция которых менялась. С 1984 - политика «глобального кляпа».

Противники программ планирования семьи.

Особенности новой (после МКНР) концепции РЗ:

- отход от медицинского взгляда на здоровье. Важно не только лечение болезней, но и сохранение хорошего здоровья (профилактика), не только физическое, но и умственное и социальное благополучие;
- основана на признании **репродуктивных прав** как важнейшей составляющей **прав человека**.

Охрана РЗ – это, по сути, обеспечение репродуктивных прав.

права?

Право:

- на доставляющую удовлетворение и безопасную половую жизнь
- свободно (без принуждения и дискриминации) принимать ответственное решение относительно количества своих детей, интервалов между их рождением и времени их рождения
- располагать для этого необходимой информацией
- иметь доступ к безопасным, эффективным, недорогим и приемлемым методам планирования семьи, а также другим методам регулирования деторождения, не противоречащим закону
- иметь доступ к соответствующим услугам здравоохранения
- на гендерное равноправие, повышение роли женщин (empowering women), на защиту от насилия и

Что включают сексуальные права?

- доступ к медико-санитарным услугам;
- право на поиск, получение и распространение информации, связанной с сексуальностью;
- сексуальное образование;
- право на уважение физической неприкосновенности;
- на выбор партнера;
- на решение быть сексуально активным или нет;
- на добровольные сексуальные отношения;
- на добровольное вступление в брак;
- на решение иметь детей или нет и когда иметь;
- на приносящую удовлетворение, безопасную и приятную сексуальную жизнь.

WHO (2006). Defining sexual health...

Что такое «планирование семьи»?

- способность индивидуумов и пар достигать желаемого числа детей, а также времени их рождения и интервалов между родами.

Планирование семьи осуществляется посредством контрацепции, то есть методов, позволяющих предотвратить беременность, а также посредством лечения бесплодия.

Аборт к методам ПС не относится.

Планирование семьи ≠ контроль рождаемости.

ПС как политика: распространение информации, предоставление услуг, обеспечение средствами контрацепции.

Актуальные проблемы РЗ на глобальном уровне

- Высокая распространенность рискованного сексуального поведения и, как следствие, - заболеваемость инфекциями, передающимися половым путем (ИППП), ВИЧ/СПИД, нежелательные беременности, аборты
- Высокая материнская смертность. Процесс вынашивания и рождения ребенка остаётся небезопасным, несмотря на прогресс в технологиях. Это большей частью предотвратимые смерти

Актуальные проблемы РЗ на глобальном уровне (продолжение)

- Неравные права мужчин и женщин. В мире все еще нет ни одной страны, где бы женщины имели равные с мужчинами возможности в сфере политики и экономики. Дискриминация, насилие в отношении женщин
- Услуги по охране РЗ остаются недоступными или недостаточно доступными во многих странах, особенно для подростков, мигрантов и других уязвимых групп населения.

- Какие показатели используют демографы для характеристики ситуации в области репродуктивного здоровья?

ВОЗ предлагает 17 основных индикаторов; далеко не все из них важны для России (как и для Белоруссии, Украины, Казахстана...)

Показатели для мониторинга ситуации и программ в области репродуктивного здоровья (ВОЗ):

1. Коэффициент суммарной рождаемости

показывает, сколько в среднем детей родила бы одна женщина на протяжении всего репродуктивного периода при сохранении в каждом возрасте уровня рождаемости того года, для которого вычислены возрастные коэффициенты.

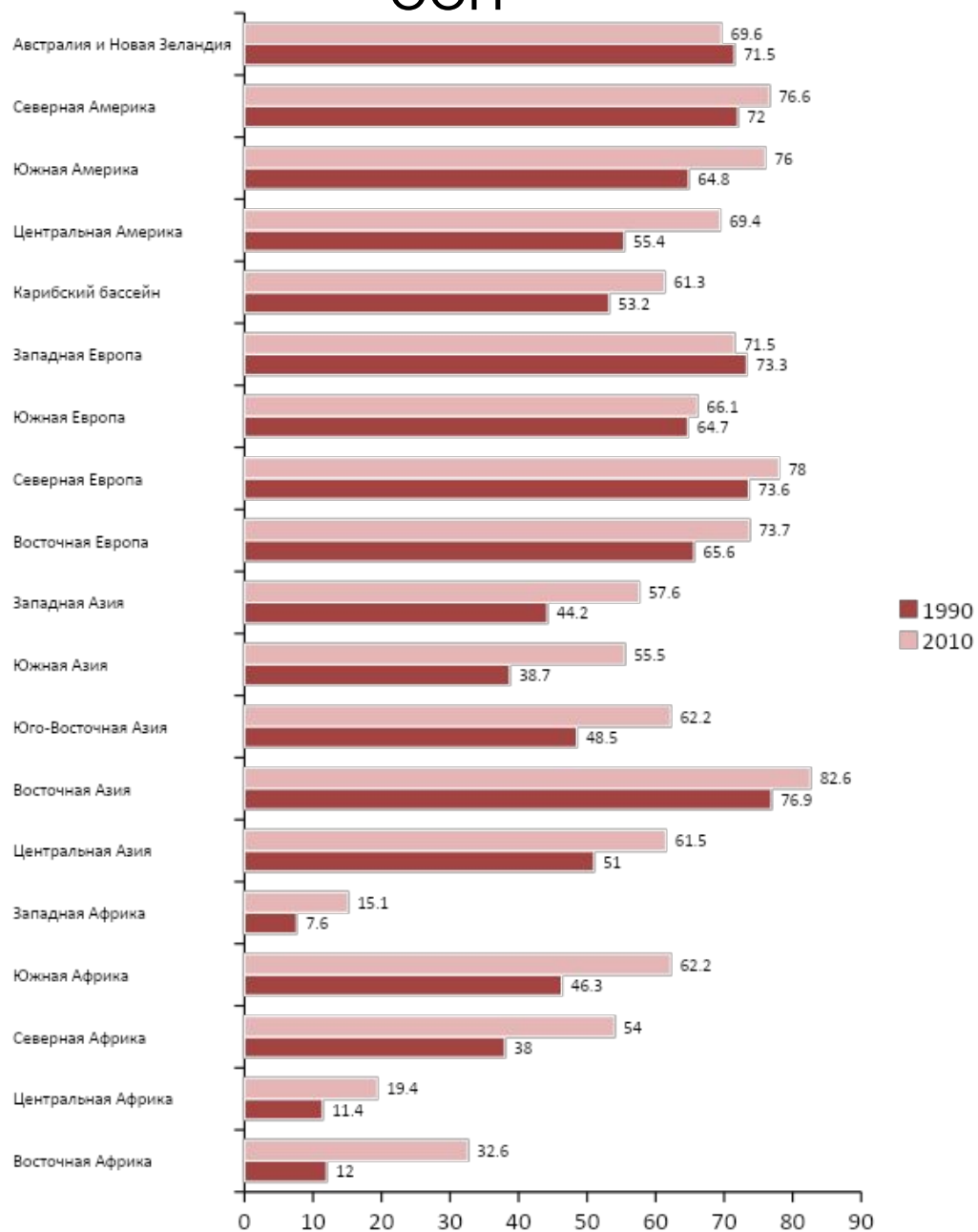
2. Распространенность контрацепции

доля женщин репродуктивного возраста (замужних), использующих какой-либо метод контрацепции.

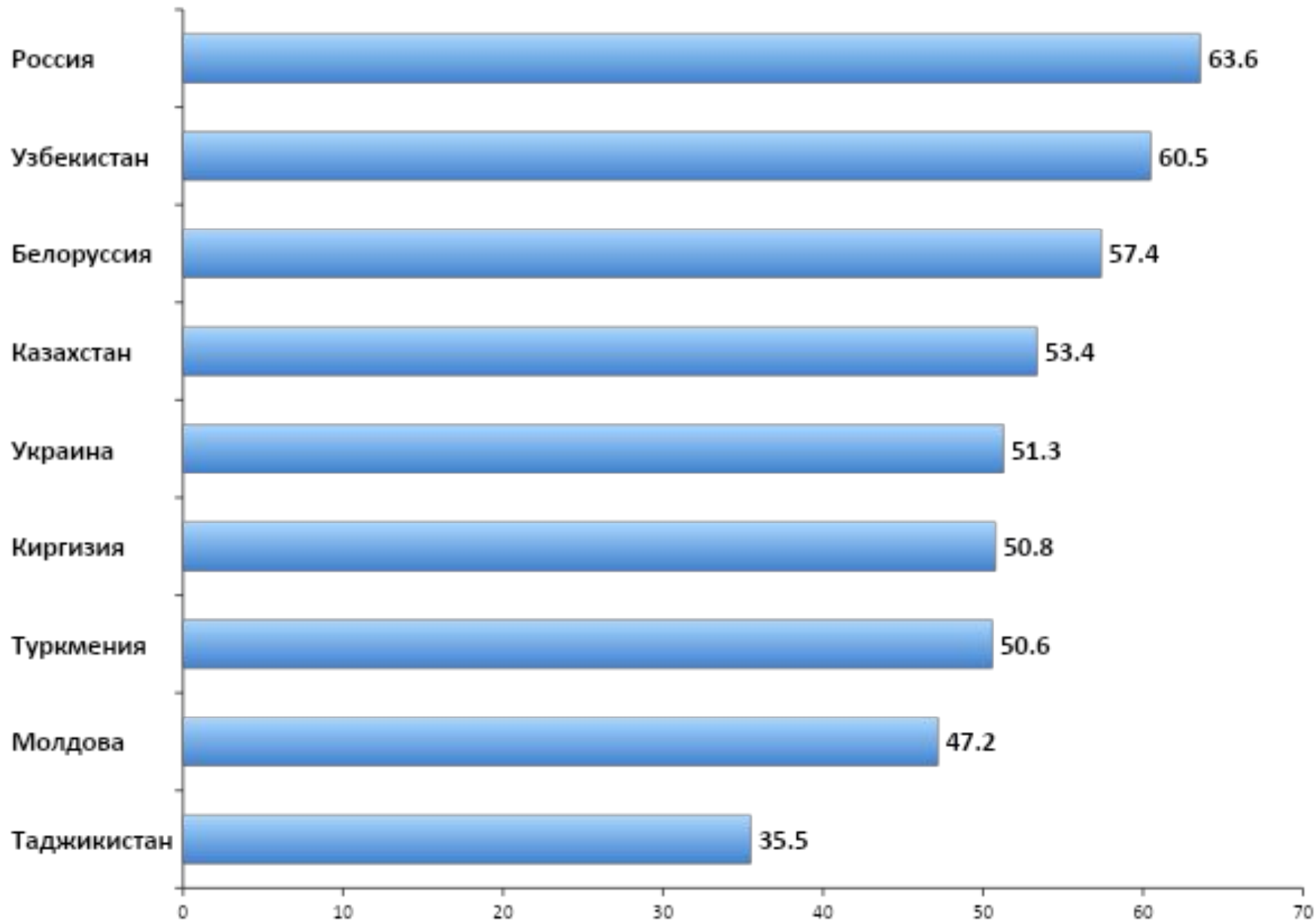
Данные получают на основе выборочных обследований.

	Распространенность контрацепции, % (95% доверительный интервал)		Неудовлетворенная потребность в планировании семьи, % (95% доверительный интервал)	
	1990	2010	1990	2010
Мир в целом	54,8 (52,3-57,1)	63,3 (60,4-66,0)	15,4 (14,1-16,9)	12,3 (10,9-13,9)
Развитые страны	68,1 (65,1-70,9)	71,5 (67,8-74,8)	10,7 (8,9-12,9)	9,3 (7,5-11,5)
Развивающиеся страны	51,8 (48,8-54,6)	62,0 (58,7-65,0)	16,5 (15,0-18,3)	12,8 (11,2-14,6)
Развивающиеся страны (исключая Китай)	40,3 (37,6-43,2)	54,1 (50,4-57,5)	21,2 (19,5-23,0)	16,0 (14,2-18,3)

Распространенность контрацепции, %. Оценка Отдела населения ООН



Распространенность контрацепции, %, 2010. Оценка ООН



Продолжение

3. Коэффициент материнской смертности

случаи смерти женщин во время беременности, родов и в течение 42 дней после родов от причин, связанных с беременностью или осложненных беременностью, в расчете на 100 тыс. живорождений.

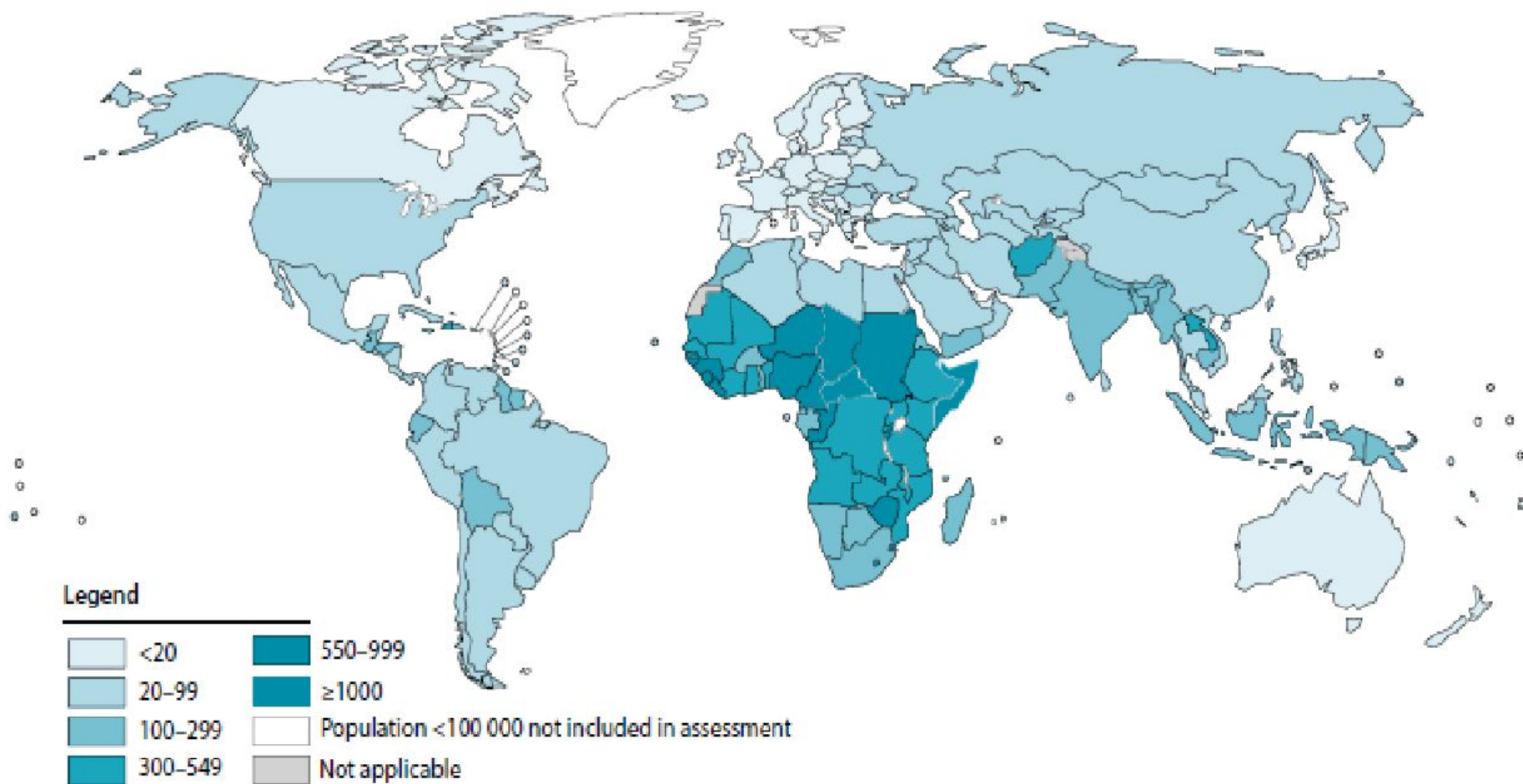
Трудно измерить, поскольку не во всех стран налажен учет смертей по причинам. ООН делает оценки.

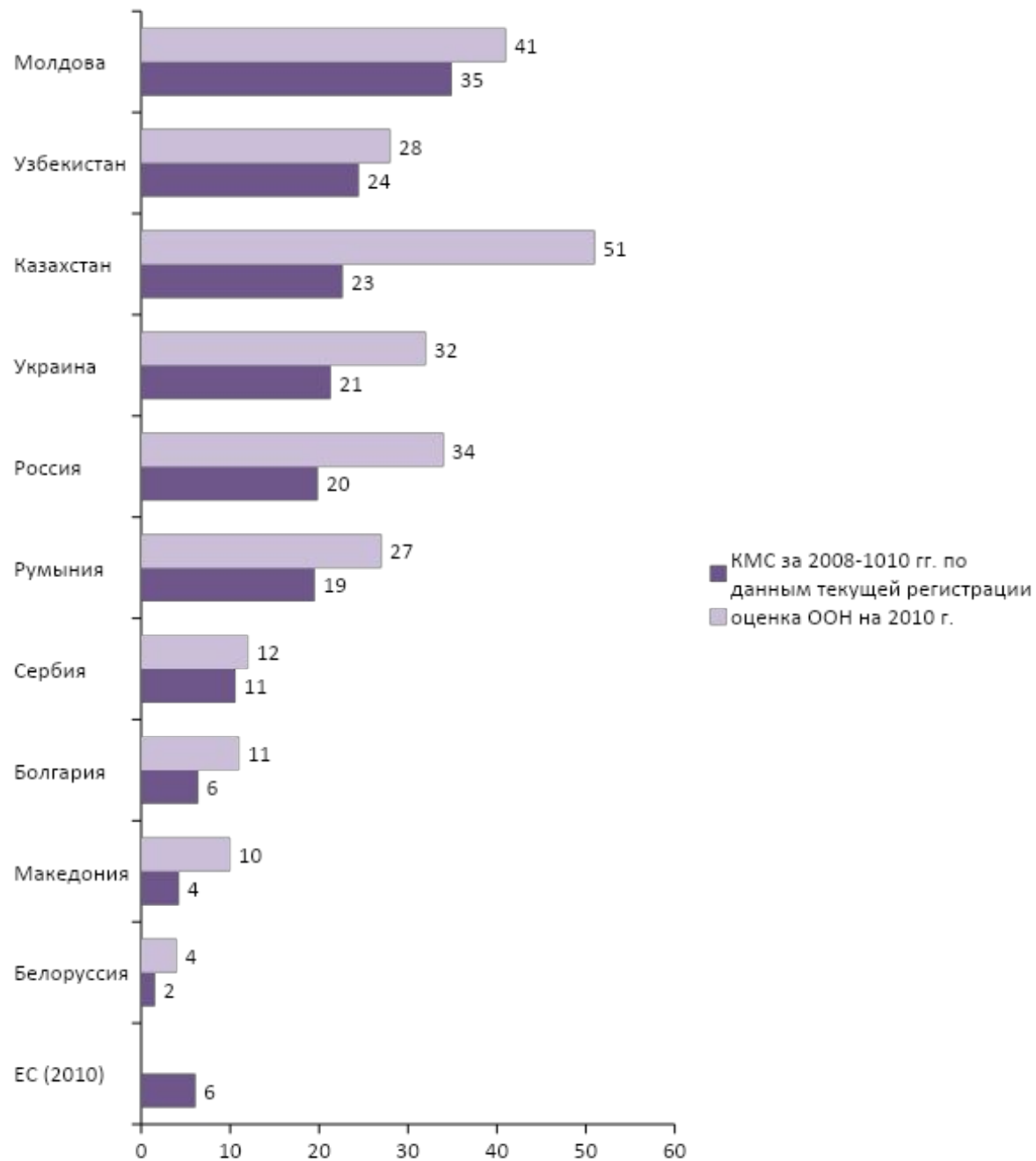
Оценка материнской смертности по регионам мира,

2010

Регион ^а	Коэффициент материнской смертности, на 100000 живорождений ^а	Абсолютное число материнских смертей, тыс. ^а	Риск материнской смерти в течение жизни, 1 из ^а
Мир в целом ^а	210 (170-300) ^а	287 ^а	180 ^а
Развитые страны ^а	16 (14-18) ^а	2,2 ^а	3800 ^а
Развивающиеся страны ^а	240 (190-330) ^а	284 ^а	150 ^а
... Африка ^а	^а	^а	^а
..... Северная Африка ^б	78 (52-120) ^а	2,8 ^а	470 ^а
..... К югу от Сахары ^а	500 (400-750) ^а	162 ^а	39 ^а
... Азия ^а	^а	^а	^а
..... Восточная Азия ^в	37 (24-58) ^а	6,4 ^а	1700 ^а
..... Вост. Азия без Китая ^а	45 (27-85) ^а	0,4 ^а	1500 ^а
..... Южная Азия ^г	220 (150-310) ^а	83 ^а	160 ^а
..... Южная Азия без Индии ^а	240 (160-380) ^а	28 ^а	140 ^а
..... Юго-восточная Азия ^д	150 (100-220) ^а	17 ^а	290 ^а
..... Западная Азия ^е	71 (48-110) ^а	3,5 ^а	430 ^а
..... Кавказ и Центральная Азия ^ж	46 (37-62) ^а	0,75 ^а	850 ^а
... Латинская Америка и Карибский бассейн ^а	80 (68-99) ^а	8,8 ^а	520 ^а
... Океания ^а	200 (98-430) ^а	0,52 ^а	130 ^а

Figure 1. Map with countries by category according to their maternal mortality ratio (MMR, death per 100 000 live births), 2010





Коэффициент материнской смертности. Оценка ООН, 2010



Продолжение

4. **Охват женщин дородовой помощью**

отношение числа беременных женщин, хотя бы один раз в течение беременности осмотренных специалистом, к общему числу живорождений

Пример: Эфиопия - 27%

5. **Доля родов, прошедших с участием специалиста**

Пример: Бангладеш – 13%

6. **Наличие базовой акушерской помощи**

Число учреждений, оказывающих основные виды акушерской помощи, на 500000 населения

7. **Наличие всех видов акушерской помощи**

Число учреждений, оказывающих все виды акушерской помощи, на 500000 населения

Продолжение

8. Перинатальная смертность

число смертей в перинатальный период – с 22-ой недели беременности (или при весе плода не меньше 500 г) до первых 7 дней от рождения – на 1000 рождений

Пример: Афганистан – 96, Россия – 8

9. Доля новорожденных с низкой массой тела (менее 2500 г)

Пример: Индия – 30%

В России – «недоношенные», менее 37 полных недель, 5% в 2008 г.

10. Доля беременных женщин, у которых обнаружен сифилис

Пример: Камерун – 17,4%

11. Распространенность анемии среди женщин

доля женщин репродуктивного возраста, прошедших проверку крови на гемоглобин, у которых: менее 110 г/л для беременных женщин и менее 120 г/л для не беременных женщин

Продолжение

12. **Доля посещений, связанных с осложнениями после аборта**, среди всех посещений акушерско-гинекологических учреждений

13. **Распространенность женского обрезания** (по данным опросов)

Female genital mutilation (FGM), «калечащие операции на женских половых органах»

Примеры: Египет, Гвинея – 96%, Мали – 92%

14. **Распространенность бесплодия**

Доля женщин репродуктивного возраста, имеющих риск зачатия (то есть не беременных, сексуально активных, не использующих контрацепцию и не кормящих грудью), у которых не наступает беременность в течение двух и более лет). Есть и другие способы расчета.

Примерно 5% - вызвано биологическими факторами.

По оценке на 2010 г. в регионе Восточная Европа и Центральная Азия первичное бесплодие составляет 1,6% женщин в возрасте 20-44 года, вторичное бесплодие – 3,3%.

Продолжение

15. **Заболеваемость уретритом среди мужчин** (по данным опросов мужчин в возрасте 15-49 лет)
(воспаление мочеиспускательного канала - уретры) Маркер ИППП

16. **Распространенность ВИЧ среди беременных женщин** (рекомендуется: в возрасте 15-24 лет)

В развивающихся странах с высокой рождаемостью, где основной путь передачи ВИЧ-инфекции – гетеросексуальный контакт, беременные женщины могут служить выборкой для изучения заболеваемости ВИЧ в населении.

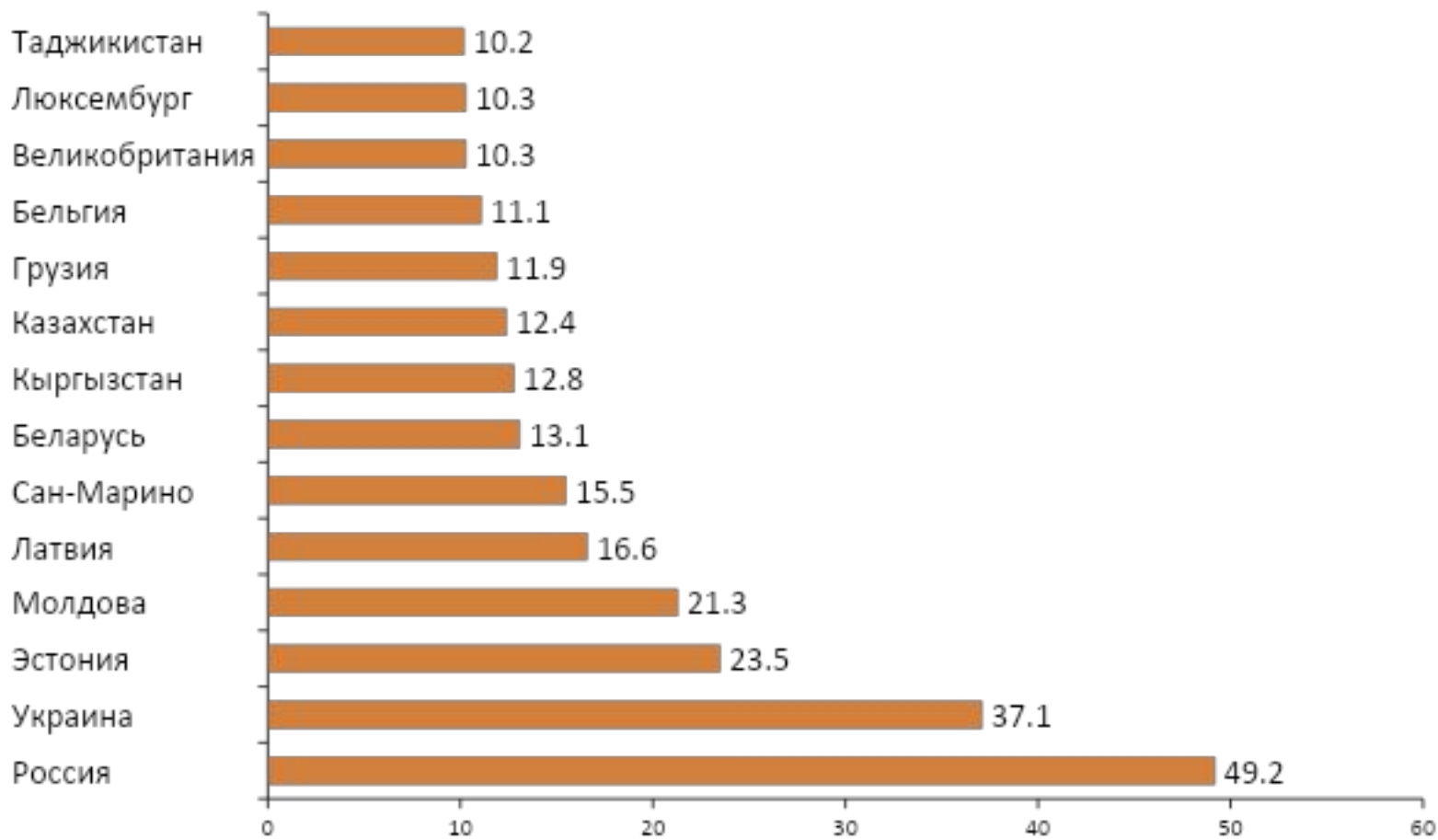
Примеры: 33,5% - Ботсвана, 25,2% - ЮАР

17. **Знание путей профилактики ВИЧ**

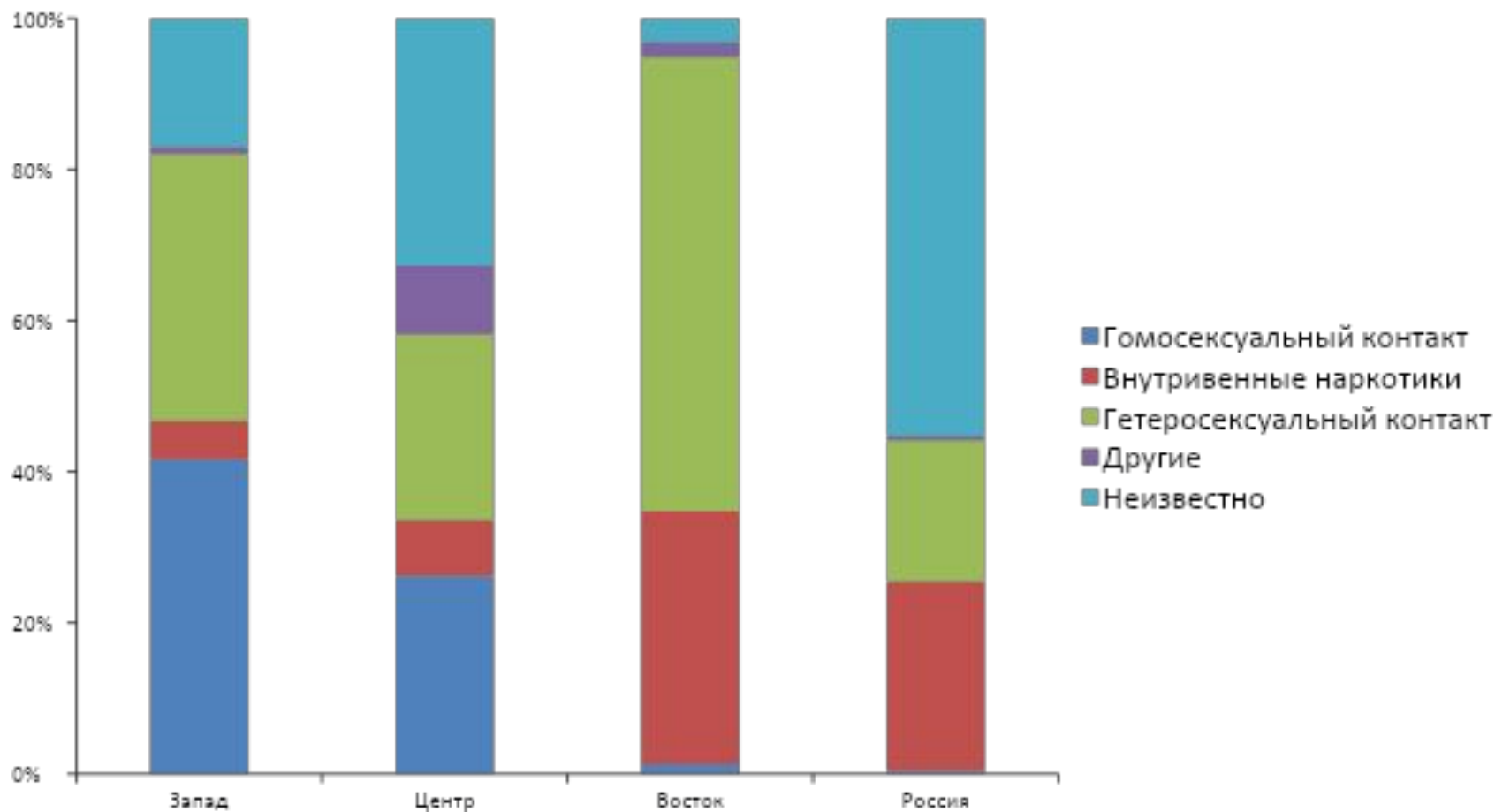
доля респондентов, знающих три основных пути предотвращения заражения ВИЧ-инфекцией и опровергающих три основных заблуждения относительно передачи ВИЧ-инфекции

Источник: *Reproductive health indicators: guidelines for their generation, interpretation and analysis for global monitoring. World Health Organization, 2006.*

Страны с наибольшим числом новых зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в Европейском регионе ВОЗ в расчете на 100 тысяч населения, 2012 г.



Роль основных факторов риска заражения ВИЧ-инфекцией в Европейском регионе ВОЗ, %, 2012 г.



- Для характеристики репродуктивного здоровья предлагается также использовать такие показатели, как уровень беременностей среди подростков, для развитых стран - средний возраст матери при первом рождении (почему?), доля родов, связанных с ВРТ, и другие.

Читайте Демоскоп

ДЕМОСКОП
Weekly

№ 593 - 594
7 - 20 апреля 2014

О проекте

Институт демографии Национального исследовательского университета "Высшая школа экономики"

[первая полоса](#)

[содержание номера](#)

[читальный зал](#)

[приложения](#)

[обратная связь](#)

[доска объявлений](#)

[поиск](#)

[архив](#)

[перевод translation](#)

[Берегите женщин! - Архив](#)

Рубрика "Берегите женщин!" на Демоскопе Weekly - архив

[алфавитный перечень тем](#) [хронологический порядок публикации](#)

15 лет Каирской конференции (МКНР)
15 миллионов детей в мире рождаются слишком рано
17 мая - Международный день борьбы против гомофобии
30 лет ВИЧ-инфекции
40 лет историческому постановлению Верховного Суда США по делу Роу против Уэйда
40 лет легализации контрацепции во Франции
50 лет без запрета на аборт
60 лет Международной Федерации планируемого родительства
XVI Международная конференция по СПИДУ
XVIII Международная конференция по вопросам ВИЧ/СПИДа и ВИЧ в Восточной Европе и Центральной Азии
Аборт - одна из основных причин материнской смертности в России
Аборты в мире: десятилетие неравномерного движения
Американцы проголосовали за репродуктивные права, но против однополых браков
Англия объявила войну подростковым беременностям
Бесплодие в России
Бороться с абортами, а не с женщинами!
Бывает ли безопасный секс?
Быть женщиной - убийственное увечье
В США вырос спрос на контрацептивы