

# ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ СРЕДСТВА СПАСАЮТ ЖИЗНИ

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

## Введение

В развивающемся мире, особенно в странах Африки к югу от Сахары и в Южной Азии, снижение показателей материнской и младенческой смертности идет медленно. Одной из причин устойчиво высоких показателей материнской и младенческой смертности является отсутствие доступа к средствам планирования семьи у женщин, которые хотели бы отложить или предотвратить беременность. Благодаря устранению нежелательных беременностей средства планирования семьи снижают показатели материнской и младенческой смертности и улучшают здоровье и благополучие женщин и уже имеющих у них детей.



Кроме того, доступ к добровольному планированию семьи является также одним из важнейших элементов реализации основополагающего права семейных пар и отдельных лиц выбирать, когда и сколько детей иметь. С точки зрения государства всеобщий доступ к средствам планирования семьи является одним из важнейших компонентов развития.

Выгоды от наличия у женщин и семейных пар свободного доступа к информации и услугам по предохранению от беременности общепризнанны. Несмотря на это, с середины 1990-х годов помощь доноров, выделяемая на средства планирования семьи, в абсолютном долларовом выражении резко сократилась, и многие страны не направляют необходимых инвестиций на планирование семьи.

## Существующее положение

**В настоящее время в развивающемся мире проживает, по оценкам, 222 миллионов женщин, которые хотели бы отсрочить беременность или избежать ее<sup>1</sup>, однако не используют средства планирования семьи главным образом потому, что не имеют доступа к ним, опасаются побочных последствий или не могут добиться согласия членов семьи.** Эта потребность в увеличении интервалов между деторождениями или ограничении числа детей может и должна выливаться в осознанные решения и практическое применение противозачаточных средств. ЮНФПА работает по целому ряду различных направлений: от оказания услуг до работы с общинами в целях улучшения доступа к противозачаточным средствам и их применения теми женщинами и семейными парами, которые хотели бы избежать беременности. По оценкам ЮНФПА, если удастся покрыть не удовлетворенные в настоящее время потребности, то с учетом роста народонаселения в ближайшие 15 лет число лиц, использующих противозачаточные средства, увеличится более чем на 30 процентов.

**Страны с низким уровнем дохода непропорционально сильно страдают от отсутствия доступа к современным методам планирования семьи.** На долю стран Африки к югу от Сахары и Южной и Центральной Азии в совокупности приходится 59 процентов женщин, страдающих от неудовлетворенных потребностей<sup>2</sup>. В 69 беднейших странах 39 процентов женщин, которые хотели бы избежать беременности, не имеют доступа к противозачаточным средствам<sup>3</sup>, тогда как в более богатых развивающихся странах доля таких женщин составляет 20 процентов.

**В 2012 году около 53 процентов женщин (58 млн. человек) в странах Африки к югу от Сахары, которые хотели избежать беременности, не пользовались средствами планирования семьи или использовали традиционные методы контрацепции<sup>4</sup>.** На долю этих женщин приходился 91 процент нежелательных беременностей.

В 2012 ГОДУ ОКОЛО  
**58 МИЛЛИОНОВ**  
**ЖЕНЩИН В СТРАНАХ**  
**АФРИКИ К ЮГУ**  
**ОТ САХАРЫ, КОТОРЫЕ**  
**ХОТЕЛИ ИЗБЕЖАТЬ БЕРЕМЕННОСТИ,**  
**НЕ ПОЛЬЗОВАЛИСЬ СРЕДСТВАМИ**  
**ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ**  
**ИЛИ ИСПОЛЬЗОВАЛИ**  
**ТРАДИЦИОННЫЕ**  
**МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ**

**Инвестиции в планирование семьи выгодно отличаются от других эффективных с точки зрения затрат инвестиций в здравоохранение**, таких как инвестиции в антиретровирусную терапию, вакцинацию детей и перорально-регидратационную терапию. Чтобы полностью покрыть неудовлетворенные потребности в современных средствах планирования семьи, потребовалось бы еще 4,1 млрд. долл. США в год, которые могли бы поступать из международных и внутренних источников<sup>5</sup>.

**Небезопасные аборты по-прежнему остаются одной из проблем, играющих заметную роль в материнской смертности.** Годовые показатели доли случаев материнской смертности, вызванных небезопасными абортами (13 процентов), и доли небезопасных абортов (14 на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет) за период с 1990 года по 2008 год не изменились<sup>6</sup>. **Каждый год в результате небезопасных абортов умирают около 47 000 женщин.** Из 22 миллионов женщин<sup>7</sup>, которые ежегодно делают небезопасные аборты, около 8,5 млн. сталкиваются с осложнениями, а 3 млн. из них не получают необходимого последующего ухода, в результате чего оказываются уязвимыми для долгосрочных и других подрывающих их здоровье проблем<sup>8</sup>.

**Покрытие неудовлетворенных потребностей в средствах планирования семьи привело бы к уменьшению числа небезопасных абортов почти на три четверти и снижению показателя смертности в результате небезопасных абортов более чем на четыре пятых.**

## Что необходимо сделать?

Необходимо, чтобы как международные доноры, так и национальные правительства признали, что удовлетворение потребностей в средствах планирования семьи является одним из главных приоритетов развития, что должно выразиться в увеличении объемов финансирования и принятии дополнительных обязательств по осуществлению программ планирования семьи.

Большинство правительств в бедных странах разработали соответствующие демографические стратегии и стратегии планирования семьи, однако многие страны не осуществляют эти стратегии из-за отсутствия политической воли и надлежащего финансирования.

Чтобы полностью покрыть неудовлетворенные потребности в современных средствах планирования семьи по миру в целом, потребуется еще 4,1 млрд. долл. США в год, т. е. совокупные расходы составят 8,1 млрд. долл. США в год<sup>9</sup>. Эту сумму никак нельзя назвать запредельной, особенно если учесть широкий круг потенциальных выгод, варьирующихся от улучшения здоровья матерей и детей до расширения возможностей женщин, повышения финансовой защищенности семей и, в конечном итоге, обеспечения экономического развития стран.

**ПОКРЫТИЕ  
НЕУДОВЛЕТВОРЕННЫХ  
ПОТРЕБНОСТЕЙ В СРЕДСТВАХ  
ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ  
ПРИВЕЛО БЫ К  
УМЕНЬШЕНИЮ ЧИСЛА  
НЕБЕЗОПАСНЫХ  
АБОРТОВ ПОЧТИ  
НА ТРИ ЧЕТВЕРТИ И  
СНИЖЕНИЮ ПОКАЗАТЕЛЯ  
СМЕРТНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ  
НЕБЕЗОПАСНЫХ АБОРТОВ  
БОЛЕЕ ЧЕМ НА ЧЕТЫРЕ ПЯТЫХ**



## Позитивные результаты действий

**Доступ к планированию семьи спасает жизни.** Если ликвидировать разрыв между спросом на услуги в сфере планирования семьи и их предложением, то число женщин, умирающих во время беременности и родов, может сократиться примерно на треть.

**Покрытие неудовлетворенных потребностей в современных средствах планирования семьи в развивающихся странах привело бы к уменьшению числа нежелательных беременностей с 80 миллионов до 26 миллионов**, т. е. примерно на 68 процентов, а число незапланированных деторождений упало бы с 30 миллионов до 9 миллионов. В результате число случаев искусственного прерывания беременности сократилось бы на 26 миллионов в год<sup>10</sup>.

**Уменьшение числа детей в малообеспеченных семьях при одновременном улучшении их здоровья снижает экономическую нагрузку на неимущие семьи** и позволяет им вкладывать больше денег в воспитание и обучение каждого ребенка, помогая вырваться из порочного круга нищеты и повышая благосостояние семей, общин и стран.

**По мере снижения показателей рождаемости все больше женщин вливаются в ряды рабочей силы.** Если бы удалось полностью удовлетворить потребности в услугах по охране здоровья матери и ребенка и средствах планирования семьи, то число лет здоровой жизни, утрачиваемых в результате инвалидности и преждевременной смерти женщин и новорожденных, сократилось бы более чем на 60 процентов.

**Всеобщий доступ к начальному образованию** и равное обучение мальчиков и девочек чаще встречаются в странах, где показатели рождаемости и темпов роста населения ниже, а женщины рожают позже.

**Инвестиции в планирование семьи создают условия для более быстрого экономического роста благодаря снижению показателей рождаемости и изменению возрастной структуры и доли иждивенцев в данной стране.** Кроме того, в зависимости от характера предлагаемых услуг каждый доллар, потраченный на планирование семьи, может обернуться для правительств экономией четырех долларов расходов на здравоохранение, жилье, водоснабжение, канализацию и другие коммунальные услуги<sup>11</sup>.



## Что делает ЮНФПА?

ЮНФПА, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, занимается обеспечением всеобщего доступа к средствам охраны репродуктивного здоровья, включая средства добровольного планирования семьи, и сексуального здоровья для всех. Важнейшими элементами этой работы являются популяризация высококачественных услуг по планированию семьи и обеспечение доступа к ним. Решение сложной задачи доставки нужного количества нужных средств в нужных условиях в нужное место в нужное время по нужной цене требует участия множества сторон, представляющих как государственный, так и частный сектор.

ЮНФПА сотрудничает с правительствами, гражданским обществом и другими учреждениями системы Организации Объединенных Наций в самых разных секторах, обеспечивая уделение необходимого внимания программам планирования семьи и выделение требуемого финансирования в целях укрепления систем здравоохранения и оказания услуг по планированию семьи на как можно более близком к общинам уровне. Кроме того, через Глобальную программу в области повышения обеспеченности средствами охраны репродуктивного здоровья ЮНФПА занимается поставкой и координацией распределения средств охраны репродуктивного здоровья, прогнозированием потребностей, мобилизацией поддержки и наращиванием логистического потенциала на страновом уровне. ЮНФПА отстаивает право всех людей самостоятельно принимать решения о числе и сроках рождения своих детей. Фонд работает с общинами, добиваясь, чтобы они могли реализовать это право, посредством обеспечения предложения необходимых услуг системой здравоохранения и их доступности.



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

### ПРИМЕЧАНИЯ

- 1 Susheela Singh and Jacqueline E. Darroch, "Adding It Up: Costs and Benefits of Contraceptive Services," Guttmacher Institute and UNFPA, June 2012.
- 2 UNFPA and Guttmacher Institute, "Adding it Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health," 2009.
- 3 Susheela Singh and Jacqueline E. Darroch, "Adding It Up: Costs and Benefits of Contraceptive Services," Guttmacher Institute and UNFPA, June 2012.
- 4 Susheela Singh and Jacqueline E. Darroch, "Adding It Up: Costs and Benefits of Contraceptive Services," Guttmacher Institute and UNFPA, June 2012.
- 5 Susheela Singh and Jacqueline E. Darroch, "Adding It Up: Costs and Benefits of Contraceptive Services," Guttmacher Institute and UNFPA, June 2012.
- 6 World Health Organization, "Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of Incidence of Unsafe Abortion and Associated Mortality in 2008," 2011.
- 7 World Health Organization and UNICEF, "Building a Future for Women and Children: The 2012 Report."
- 8 Guttmacher Institute, "Abortion Worldwide: A Decade of Uneven Progress," 2009.
- 9 Susheela Singh and Jacqueline E. Darroch, "Adding It Up: Costs and Benefits of Contraceptive Services," Guttmacher Institute and UNFPA, June 2012.
- 10 Susheela Singh and Jacqueline E. Darroch, "Adding It Up: Costs and Benefits of Contraceptive Services," Guttmacher Institute and UNFPA, June 2012.
- 11 USAID, "Achieving the Millennium Development Goals: The contribution of fulfilling the unmet need for family planning," May 2006.

