https://doi.org/10.32921/2225-9929-2024-58-23-29
УДК 618.3-039.11
МРНТИ 76.01:76.29.48

Аналитическая справка

Социальные и медицинские аспекты подростковой беременности. Республики Казахстан: Аналитический обзор для формирования политики

Кулкаева Г.У. [1], Шайхиев С.С. [2], Карашутова Ж.Н. [3], Минаева Л.Е. [4], Айтуреева Р.А. [5], Омирбаева Б.С. [6]

[1] *Председатель Правления, Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Астана, Казахстан. E-mail: g.kulkayeva@nrchd.kz*

[2] *Заместитель Председателя Правления, Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Астана, Казахстан. E-mail: s.shaikhiyev@nrchd.kz*

[3] *Директор Департамента медико-статистического анализа, Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Астана, Казахстан. E-mail: zh.karashutova@nrchd.kz*

[4] *Заместитель директора Департамента медико-статистического анализа, Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Астана, Казахстан. E-mail: l.minayeva@nrchd.kz*

[5] *Главный специалист Управления статистического учета и отчетности в области здравоохранения Департамента медико-статистического анализа, Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Астана, Казахстан. E-mail: r.aitureeva@nrchd.kz*

[6] *Руководитель Центра экономических исследований и совершенствования финансирования здравоохранения, Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Астана, Казахстан.*

E-mail: b.omirbayeva@nrchd.kz

Резюме/Ключевые положения

В настоящее время остро стоит вопрос наступления беременности среди девочек-подростков во всем мире. По данным Всемирной организации здравоохранения на 2019 год, численность случаев беременности среди подростков в возрасте 15-19 лет в странах с низким и средним уровнем дохода оценивалась на уровне 21 миллиона ежегодно, из которых в половине случаев беременность была нежелательной, а около 12 миллионов случаев заканчивались родами.

Подростковая беременность - глобальное явление, которое имеет четко установленные причины и приводит к серьезным медицинским, социальным и экономическим последствиям. В глобальных масштабах коэффициент рождаемости среди подростков снизился, однако темпы изменений варьируются в зависимости от региона. Стоит отметить, беременность и роды в юном возрасте могут быть опасными как для жизни мамы, так и для новорожденного.

В большинстве случаев подростковая беременность нежелательна и заканчивается прерыванием беременности, что в дальнейшем может привести к бесплодию. По данным Всемирной организации здравоохранения 17,5% взрослого населения страдают бесплодием, то есть примерно каждый шестой человек в мире.

В чем заключается проблема?

Подростковая беременность представляет серьезную проблему, требующая комплексного подхода и поддержки молодых родителей для обеспечения благополучного развития как самого ребенка, так и его родителей. Проблемы подростковой беременности разнообразны:

1. Психологические проблемы - подростковая беременность чаще всего вызывает стресс и тревожность у будущих молодых родителей;

2. Социальные проблемы - подростковые родители сталкиваются с негативным отношением окружающих, дискриминацией, что может привести к социальной изоляции подростков;

3. Образовательные проблемы - беременность может стать причиной пропусков учебных занятий в школе, снижения успеваемости, а также к досрочному завершению школьного и среднеспециального образования.

Важным является то, что имеются потенциальные отрицательные последствия для здоровья ребенка, так как подростковые матери имеют повышенный риск рождения ребенка с различными заболеваниями и нарушениями развития в связи с молодым возрастом. В предупреждении подростковой беременности огромную роль играют молодежные центры здоровья, открытые в амбулаторно-поликлинических организациях, посредством проведения информационно-разъяснительной работы среди несовершеннолетних в возрасте от десяти до восемнадцати лет и молодежи, их родителей и педагогов по вопросам пропаганды здорового образа жизни, охраны репродуктивного и психического здоровья, в том числе профилактики ранней половой жизни, планирования семьи, использования контрацептивных средств, предупреждения нежелательной беременности, профилактики суицидов, в целом - формирования у несовершеннолетних навыков здорового образа жизни, ответственного и осознанного полового поведения.

Варианты политики

Вариант 1. Усиление работы молодежных центров здоровья в части развития и расширения доступности услуг подросткам, в том числе путем привлечения общеобразовательных и специализированных школ и колледжей.

Вариант 2. Создание обязательных школьных программ для учащихся по профилактике опасных привычек, сексуального воспитания, питания и физической активности.

Вариант 3. Разработка образовательных и трудоустройственных программ поддержки молодых родителей через программы социальной защиты.

Видение по реализации вариантов политики

Каждый из предложенных вариантов политики может сыграть важную роль в предотвращении подростковой беременности и обеспечении здорового и благополучного развития девушек. Учитывая различия в направленности действий, используемых ресурсах и методах, комбинация этих вариантов может привести к более эффективным результатам.

Ключевые слова: *подростковая беременность, сексуальное образование, контрацепция, репродуктивное здоровье, профилактика беременности, молодые родители, мультисекторальный подход.*

Corresponding author: Raushan Aitureeva, The main specialist of the Department of Medical and Statistical Analysis, Salidat Kairbekova National Research Center for Health Development, Astana, Kazakhstan.
Postal code: Z00T6E0
Address: Kazakhstan, Astana, Mangilik El, 20
Phone: +7 701 661 9137
E-mail: r.aitureeva@nrchd.kz

J Health Dev 2024; Special Issue (58):23-29
Recieved: 22-08-2024
Accepted: 05-10-2024

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Введение

Несмотря на некоторое снижение уровня подростковой беременности во многих странах, эта проблема по-прежнему остается актуальной, требующей внимания и действий со стороны общества и государства.

Политики социальной поддержки для подростков, ставших родителями, могут значительно различаться в разных странах. К примеру, в США действует программа Temporary Assistance for Needy Families (TANF), которая предоставляет финансовую помощь семьям с детьми, включая подростков-родителей. Эта программа помогает им обеспечить себе и своим детям жилье, продукты питания, медицинское обслуживание и другие необходимые нужды [1].

В Швеции разработана система общественной поддержки для молодых родителей, включая подростков. Подростки-родители могут получить финансовую помощь, доступ к детским садам, медицинским услугам и консультирование по воспитанию [2].

В Японии также существуют различные программы поддержки для молодых родителей, включая подростков. Данные программы включают в себя оказание материальной помощи, предоставление помощи с детским уходом, образовательные возможности и другие услуги [3].

В Казахстане существует территориальные программы социальной поддержки для подростков, ставших родителями. Одними из таких программ являются «Школа молодых родителей», «Школа молодых отцов» которые предоставляют подросткам информацию и поддержку по воспитанию ребенка, обучают навыкам самоуправления, социальной адаптации и профессиональной ориентации [4].

Целью данного анализа является оценка масштабов подростковой беременности и последующих абортов, зарегистрированных в информационных системах Министерства здравоохранения Республики Казахстан, а также разработка предложений по их предупреждению.

Частота подростковой беременности

Так, на 01.01.2024 года по данным информационной системы «Регистр прикрепленного населения» численность всего населения 20 млн человек, из них женщин 10,3 млн человек. Из числа прикрепленного населения женского пола 899 тыс. девочек (8,7 %) в возрасте от 10 лет до 14 лет включительно, от 15 лет до 17 лет включительно – 477 тыс. девушек (4,9 %) [5].

По данным информационной системы «Амбулаторно-поликлиническая помощь Платежная система» по итогам 2023 года в молодежные центры здоровья, по разным поводам обратились 451 063 человек, что составило 5,9 % от числа прикрепленного мужского и женского населения в возрасте от 10 до 35 лет [6].

По данным информационной системы «Регистр беременных и женщин фертильного возраста» отмечается снижение количества девочек-подростков, поступивших на учет по беременности (с 3 402 человека в 2013 году до 2 288 человек в 2023 году, или на 32,7%) [7] (Рисунок 1).

При этом доля ранней постановки на учет по беременности в сроке до 12 недель среди девочек-подростков в 2023 году составил 80,2% (в 2013 году - 64,8%). Вероятно, рост доли своевременного обращения к врачам для постановки на учет по беременности, говорит о повышении доверия пациентов к медицинским сотрудникам.

Стоит отметить, что основная доля беременных подростков наблюдается в южных регионах. Так, в Туркестанской области зарегистрировано 408 беременных девочек (17,8%), в Алматинской области - 193 девочки (8,4%), в Жамбылской области - 177 девочек (7,7%), в Мангистауской области - 193 девочки (8,4%).

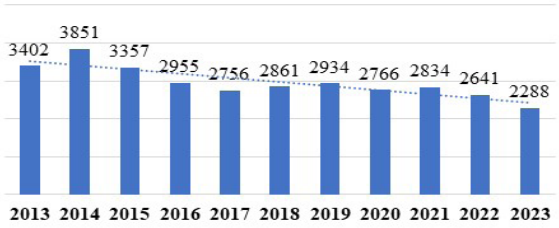

Рисунок 1 - Количество девочек-подростков, поступивших на учет по беременности по Республике Казахстан с 2013 года по 2023 год

Роды. В 2023 году в Информационных системах Министерства здравоохранения Республики Казахстан зарегистрировано 379 488 родов, что на 3,2% выше, чем в 2013 году (367 697 родов). Из них 1 527 родов состоялись у несовершеннолетних девочек в возрасте до 17 лет включительно, что составляет 0,4% от общего количества родов. Отметим, что данный показатель снизился в 2 раза по сравнению с 2013 годом (3 071 родов или 0,8%) (Рисунок 2).

Стоит отметить, что в 2023 году количество родов у несовершеннолетних девочек до 14 лет составляло 19, из них 7 девочек (36,8%) являются жительницами города, 12 девочек (63,2%) жительницы села. В Туркестанской области зарегистрировано 4 случая (показатель на 1000 девочек соответствующего возраста составил 0,033), г. Алматы - 3 случая (показатель на 1000 девочек соответствующего возраста составил 0,036), в Жамбылской области – 2 случая (показатель на 1000 девочек соответствующего возраста составил 0,033). У троих девочек состоялись преждевременные роды, что составило 15,8% из общего числа родов в возрасте до 14 лет. У одной девочки ребенок умер после родов.

В возрасте от 15 до 17 лет включительно зарегистрировано родов у 1508 девочек, или 3,16 на 1000 девочек соответствующего возраста. Из них:

- в возрасте 17 лет - 1 164 (77% от общего количества родильниц в возрасте 15-17 лет),

- в возрасте 16 лет – 292 девочки (19,4%).

- в возрасте 15 лет – 52 случая (3,4%).

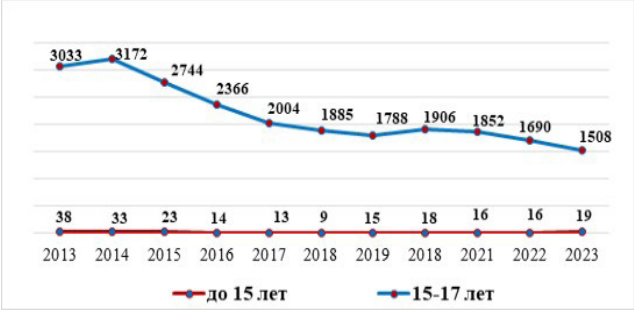

Рисунок 2 - Количество родов среди девочек-подростков с 2013 года по 2023 год

Согласно данным Информационной системы «Электронный регистр стационарных больных» за период с 2013 года по 2023 год в целом по Республике Казахстан отмечается уменьшение количества родов среди девочек-подростков [8].

Так, показатель родов среди несовершеннолетних девочек снизился с 3,39 до 1,11 на 1000 девочек-подростков.

Аборты. В 2023 году в информационных системах Министерства здравоохранения Республики Казахстан зарегистрировано 69 142 аборта. Показатель числа абортов составил 14,6 на 1000 женщин фертильного возраста.

399 абортов зарегистрировано у несовершеннолетних девочек в возрасте до 17 лет, что составляет 0,6% от общего количества абортов. Из них, 14 абортов приходится на девочек до 15 лет и составляет 3,5%. Наибольшее число абортов зарегистрировано в Восточно-Казахстанской области - 3 случая, далее следуют Карагандинская и Мангистауская области – по 2 случая в каждой.

Количество абортов у несовершеннолетних девочек в 2023 году снизилось в 2,5 раза по сравнению с 2013 годом (Рисунок 3).

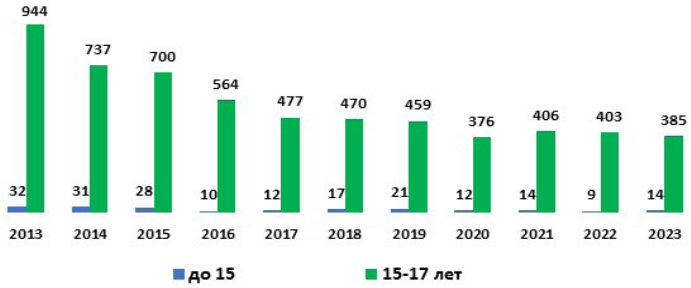

Рисунок 3 - Количество абортов среди девочек-подростков с 2013 года по 2023 год по Республике Казахстан

Наибольшее количество абортов среди девочек подростков в 2023 году зарегистрировано в следующих регионах: Карагандинская область - 49 случая, Туркестанская область - 42, Алматинская область - 33 случая, Мангистауская область - 31 случай.

Также хотелось бы отметить, что отмечается тенденция к уменьшению количества девочек, которым проводились аборты как в возрасте до 15 лет, так и в возрасте 15-17 лет.

Так, по данным Информационной системы «Электронный регистр стационарных больных» за 10-летний период в Казахстане отмечается снижение показателя абортов среди несовершеннолетних с 1,07 до 0,29 на 1000 девочек подростков.

Пути решения

Вариант 1. Усиление работы молодежных центров здоровья в части развития и расширения доступности услуг подросткам, посредством увеличения финансирования для оказания консультативной, лечебно-диагностической, психологической помощи, а также психосоциальных и юридических услуг по охране репродуктивного и психического здоровья, в том числе профилактики ранней половой жизни, планирования семьи, использования контрацептивных средств, предупреждения нежелательной беременности, профилактики суицидов.

Вариант 2. Внедрение эффективных обязательных программ сексуального образования в школах помогут подросткам лучше понимать анатомию тела, осознавать риски беременности и заболеваний, связанных с половыми контактами, владеть информацией о методах контрацепции.

Вариант 3. Внедрение образовательных и трудоустройственных программ в рамках политики социальной поддержки беременных девочек-подростков и подростковых родителей с целью предоставления возможностей для получения образования и профессионального развития [9-11].

Каждый из предложенных вариантов представляет собой важную составляющую в борьбе с подростковой беременностью и требует комплексного подхода, а также сотрудничества между государственными органами, медицинскими организациями, образовательными учреждениями и общественными организациями.

Заключение

Таким образом, по показателям ранних беременности, родов и абортов за 10- летний период наблюдается снижение значений. Вместе с тем, регистрация факта беременности в несовершеннолетнем возрасте все еще остается серьезной и актуальной проблемой для общества, так как затрагивает здоровье и благополучие подростков, связанных с рядом негативных последствий, таких как увеличение риска осложнений во время беременности и родов, рост числа детей, рожденных в неблагополучных условиях, и возрастание числа детей-сирот.

Конфликт интересов. Авторы заявляют, что у них нет профессиональных или коммерческих интересов, имеющих отношение к данному аналитическому обзору.

Финансирование. Данный аналитический обзор для формирования политики разработан в рамках реализации стратегического плана развития Национального научного центра развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой.

Вклад авторов: Концептуализация: К.Г.У.; написание (оригинальная черновая подготовка) – М.Л.Е., А.Р.А., О.Б.С.; написание (обзор и редактирование) – Ш.С.С., К.Ж.Н.; сбор и анализ данных - М.Л.Е., А.Р.А., О.Б.С.

Данный аналитический обзор утвержден на заседании Экспертного совета Национального научного центра развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, протокол №37 от 20 ноября 2024 года.

Литература

1. Краткий обзор программы TANF. Веб-сайт [Дата обращения: 18 июля 2024]. Режим доступа: https://www.palawhelp.org/resource/temporary-aid-to-needy-families-tanf-audio-mp?lang=RU2.

Kratkij obzor programmy TANF (A Brief Overview of the TANF Program) [in Russian]. Veb-sajt [Data obrashhenija: 18 ijulja 2024]. Rezhim dostupa: https://www.palawhelp.org/resource/temporary-aid-to-needy-families-tanf-audio-mp?lang=RU2.

2. About Sweden. Social orientation information for anyone who wants to learn more about Sweden and Swedish society. Website. [Cited 23 Sep 2024]. Available from URL: https://www.informationsverige.se/en/om-sverige.html

3. Why is teen pregnancy rare in Japan? Quora. Website. [Cited 23 Sep 2024]. Available from URL: https://www.quora.com/Why-is-teen-pregnancy-rare-in-Japan

4. Проект "Школа молодых родителей". Образовательная социальная сеть. Веб-сайт [Дата обращения: 18 июля 2024]. Режим доступа: https://nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2018/10/09/programma-shkola-molodyh-roditeley

*Proekt "Shkola molodyh roditelej". Obrazovatel'naja social'naja set' (The project "School of Young Parents". Educational social network.) [in Russian]. Veb-sajt [Data obrashhenija: 18 ijulja 2024]. Rezhim dostupa:*https://nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2018/10/09/programma-shkola-molodyh-roditeley

5. Об утверждении правил прикрепления физических лиц к организациям здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан: от 13 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-194/2020. Режим доступа: https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021642/history

Ob utverzhdenii pravil prikrepleniya fizicheskix licz k organizaciyam zdravooxraneniya, okazy`vayushhim pervichnuyu mediko-sanitarnuyu pomoshh`. Prikaz Ministra zdravooxraneniya Respubliki Kazaxstan (On approval of the rules for attaching individuals to healthcare organizations providing primary health care. Order of the Minister of Health of the Republic of Kazakhstan) [in Russian]: ot 13 noyabrya 2020 goda № KR DSM-194/2020. Rezhim dostupa: https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021642/history

6. Об утверждении правил оплаты услуг субъектов здравоохранения в рамках Гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан: от 20 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-291/2020. Режим доступа: https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021831/history

Ob utverzhdenii pravil oplaty` uslug sub``ektov zdravooxraneniya v ramkax Garantirovannogo ob``ema besplatnoj medicinskoj pomoshhi i (ili) v sisteme obyazatel`nogo social`nogo medicinskogo straxovaniya. Prikaz Ministra zdravooxraneniya Respubliki Kazaxstan (On approval of the rules for payment for services of healthcare entities within the Guaranteed volume of free medical care and (or) in the system of compulsory social health insurance. Order of the Minister of Health of the Republic of Kazakhstan) [in Russian]: ot 20 dekabrya 2020 goda № KR DSM - 291/2020. Rezhim dostupa: https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021831/history

7. Об утверждении стандарта организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан: от 26 августа 2021 года № ҚР ДСМ - 92. Режим доступа: https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2100024131

Ob utverzhdenii standarta organizacii okazaniya akushersko-ginekologicheskoj pomoshhi v Respublike Kazaxstan. Prikaz Ministra zdravooxraneniya Respubliki Kazaxstan (On the approval of the standard for the organization of obstetric and gynecological care in the Republic of Kazakhstan. Order of the Minister of Health of the Republic of Kazakhstan) [in Russian]: ot 26 avgusta 2021 goda № KR DSM - 92. Rezhim dostupa: https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2100024131

8. Об утверждении Стандарта организации оказания медицинской помощи в стационарных условиях в Республике Казахстан. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан: от 24 марта 2022 года № ҚР ДСМ - 27. Режим доступа: https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2200027218

Ob utverzhdenii Standarta organizacii okazaniya medicinskoj pomoshhi v stacionarny`x usloviyax v Respublike Kazaxstan. Prikaz Ministra zdravooxraneniya Respubliki Kazaxstan (On the approval of the Standard for the organization of medical care in inpatient settings in the Republic of Kazakhstan. Order of the Minister of Health of the Republic of Kazakhstan) [in Russian]: ot 24 marta 2022 goda № KR DSM - 27. Rezhim dostupa: https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2200027218

9. Дочки-матери: стремительно растет количество родов у девочек-подростков. Доклад Национального центра общественного здравоохранения РК. Национальный центр общественного здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Казахстан. Веб-сайт [Дата обращения: 28 августа 2024]. Режим доступа: https://hls.kz/ru/archives/41688

Dochki-materi: stremitel'no rastet kolichestvo rodov u devochek-podrostkov. Doklad Nacional'nogo centra obshhestvennogo zdravoohranenija RK (Daughters and mothers: the number of births among teenage girls is rapidly increasing. Report of the National Center for Public Health of the Republic of Kazakhstan.) [in Russian]. Nacional'nyj centr obshhestvennogo zdravoohranenija Ministerstva zdravoohranenija Respubliki Kazahstan. Veb-sajt [Data obrashhenija: 28 avgusta 2024]. Rezhim dostupa: https://hls.kz/ru/archives/41688

10. Подростковая беременность. Доклад Всемирной организации здравоохранения, 2024. Веб-сайт [Дата обращения: 28 августа 2024]. Режим доступа: https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy

Podrostkovaya beremennost`. Doklad Vsemirnoj organizacii zdravooxraneniya (Teenage pregnancy. Report of the World Health Organization) [in Russian]. Veb-sajt [Data obrashhenija: 28 avgusta 2024]. Rezhim dostupa: https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy

11. ВОЗ: бесплодием страдает каждый шестой человек в мире. Доклад Всемирной организации здравоохранения: от 4 апреля 2023 года. Веб-сайт [Дата обращения: 28 августа 2024]. Режим доступа: https://www.who.int/ru/news/item/04-04-2023-1-in-6-people-globally-affected-by-infertility

VOZ: besplodiem stradaet kazhdy`j shestoj chelovek v mire. Doklad Vsemirnoj organizacii zdravooxraneniya (WHO: infertility affects one in six people in the world. World Health Organization report) [in Russian]. Veb-sajt [Data obrashhenija: 28 avgusta 2024]. Rezhim dostupa: https://www.who.int/ru/news/item/04-04-2023-1-in-6-people-globally-affected-by-infertility

Жасөспірімдердің жүктілігінің әлеуметтік және медициналық аспектілері. Қазақстан Республикасы: саясатты қалыптастыру үшін талдамалық шолу

Кулкаева Г.У. [1], Шайхиев С.С. [2], Карашутова Ж.Н. [3], Минаева Л.Е. [4], Айтуреева Р.А. [5], Омирбаева Б.С. [6]

[1] Басқарма төрайымы, Салидат Қайырбекова атындағы Ұлттық ғылыми денсаулық сақтауды дамыту орталығы, Астана, Қазақстан. E-mail: g.kulkayeva@nrchd.kz

[2] Басқарма төрайымының орынбасары, Салидат Қайырбекова атындағы Ұлттық ғылыми денсаулық сақтауды дамыту орталығы, Астана, Қазақстан. E-mail: s.shaikhiyev@nrchd.kz

[3] Медициналық-статистикалық талдау департаментінің директоры, Салидат Қайырбекова атындағы Ұлттық ғылыми денсаулық сақтауды дамыту орталығы, Астана, Қазақстан. E-mail: zh.karashutova@nrchd.kz

[4] Медициналық-статистикалық талдау департаментінің директорының орынбасары, Салидат Қайырбекова атындағы Ұлттық ғылыми денсаулық сақтауды дамыту орталығы, Астана, Қазақстан. E-mail: l.minayeva@nrchd.kz

[5] Медициналық-статистикалық талдау департаментінің Денсаулық сақтау саласындағы статистикалық есепке алу және есептілік басқармасының бас маманы, Салидат Қайырбекова атындағы Ұлттық ғылыми денсаулық сақтауды дамыту орталығы, Астана, Қазақстан. E-mail: r.aitureeva@nrchd.kz

[6] Экономикалық зерттеулер және денсаулық сақтауды қаржыландыруды жетілдіру орталығының басшысы, Салидат Қайырбекова атындағы Ұлттық ғылыми денсаулық сақтауды дамыту орталығы, Астана, Қазақстан.

E-mail: b.omirbayeva@nrchd.kz

Түйіндеме/Түйінді ойлар

Қазіргі уақытта бүкіл әлемдегі жасөспірім қыздар арасында жүктілік мәселесі өткір болып тұр. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының 2019 жылғы мәліметтері бойынша, табысы төмен және орташа елдердегі 15-19 жас аралығындағы жасөспірімдер арасындағы жүктілік жағдайлары жыл сайын 21 миллион деп бағаланды. Олардың жартысында жүктілік жағымсыз болды және шамамен 12 миллион жағдай босанумен аяқталды.

Жасөспірімдердің жүктілігі – бұл медициналық, әлеуметтік және экономикалық салдарға әкелетін нақты себептері бар ауыр жаһандық құбылыс. Жаһандық ауқымда жасөспірімдердің туу коэффициенті төмендеді, дегенмен өзгерістер қарқыны аймаққа байланысты өзгеріп отырады

Айта кетерлігі, жүктілік пен жас кезінде босану ананың өміріне де, жаңа туған нәрестеге де қауіпті болуы мүмкін. Көп жағдайда жасөспірімдердің жүктілігі қажет емес және жүктіліктің үзілуімен аяқталады, бұл кейінірек бедеулікке әкелуі мүмкін. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметтері бойынша, ересек халықтың 17,5%-ы бедеуліктен зардап шегеді, яғни әлемдегі әрбір алтыншы адам.

Мәселе неде?

Жасөспірімдердің жүктілігі баланың да, оның ата-анасының да сәтті дамуын қамтамасыз ету үшін жас ата-аналарға жан-жақты көзқарас пен қолдауды қажет ететін күрделі мәселе болып табылады.

Жасөспірімдердің жүктілік мәселелері әртүрлі:

1. Бұл психологиялық проблемалар - жасөспірімдердің жүктілігі көбінесе болашақ жаңа ата-аналарда стресс пен мазасыздықты тудырады;

2. Әлеуметтік мәселелер - жасөспірімдердің ата-аналары басқалардың теріс көзқарасына, кемсітушілікке тап болады, бұл жасөспірімдердің әлеуметтік оқшауланууына әкелуі мүмкін;

3. Білім беру проблемалары - жүктілік мектепте оқу сабақтарын өткізіп жіберуге, оқу үлгерімінің төмендеуіне, сондай-ақ мектеп пен орта арнайы білім беруді мерзімінен бұрын аяқтауға әкелуі мүмкін.

Маңыздысы, баланың денсаулығына ықтимал жағымсыз әсерлер бар, өйткені жасөспірім аналардың жасына байланысты әртүрлі аурулары мен даму бұзылыстары бар баланың туылу қаупі жоғары.

Жасөспірімдердің жүктілігінің алдын алуда 10 жастан 18 жасқа дейінгі кәмелетке толмағандар мен жастар, олардың ата-аналары мен педагогтары арасында салауатты өмір салтын насихаттау, репродуктивті және психикалық денсаулықты қорғау, оның ішінде ерте жыныстық өмірдің алдын алу мәселелері бойынша ақпараттық-түсіндіру жұмыстарын жүргізу арқылы амбулаториялық-емханалық ұйымдарда ашылған жастар денсаулық орталықтары үлкен рөл атқарады. Аталмыш орталықтар отбасын жоспарлауға, контрацептивтерді қолдануға, қажетсіз жүктіліктің алдын алуға, суицидтің алдын алуға, жалпы - кәмелетке толмағандардың салауатты өмір салтына, жауапты және саналы жыныстық мінез-құлық дағдыларын қалыптастыруға ықпал етеді.

Саясат нұсқалары

1-ші нұсқа. Жасөспірімдерге көрсетілетін қызметтердің қолжетімділігін дамыту және кеңейту бөлігінде, оның ішінде жалпы білім беретін және мамандандырылған мектептер мен колледждерді тарту арқылы жастар денсаулық орталықтарының жұмысын күшейту.

2-ші нұсқа. Оқушыларға қауіпті әдеттердің алдын алу, жыныстық тәрбиенің, тамақтанудың және физикалық белсенділіктің маңызына бағытталған міндетті мектеп бағдарламаларын құру.

3-ші нұсқа. Әлеуметтік қорғау бағдарламалары арқылы жас ата-аналарды қолдаудың білім беру және жұмысқа орналастыру бағдарламаларын әзірлеу.

Саясат нұсқаларын іске асыру туралы көзқарас

Ұсынылған саясат нұсқаларының әрқайсысы жасөспірімдердің жүктілігінің алдын алуда және қыздардың сау және гүлдене дамуын қамтамасыз етуде маңызды рөл атқара алады. Іс-әрекеттің бағытындағы, қолданылатын ресурстардағы және әдістердегі айырмашылықтарды ескере отырып, осы нұсқалардың жиынтығы тиімдірек нәтижелерге әкелуі мүмкін.

Түйін сөздер: *жасөспірімдердің жүктілігі, жыныстық білім беру, контрацепция, репродуктивті денсаулық, жүктіліктің алдын алу, жаңа ата-аналар, мультисекторлық тәсіл.*

Social and medical aspects of teenage pregnancy. The Republic of Kazakhstan: An analytical review for policy formation

Gulnara Kulkaeva [1], Sain Shaikhiyev [2], Zhadyra Karashutova [3], Larisa Minayeva [4], Aitureeva Raushan [5], Bibigul Omirbayeva [6]

[1] *Chairman of the Board of the Salidat Kairbekova National Research Center for Health Development, Astana, Kazakhstan. E-mail: g.kulkayeva@nrchd.kz*

[2] *Deputy Chairman of the Board of the National Scientific Center for Health Development named after Salidat Kairbekova, Astana, Kazakhstan.E-mail: s.shaikhiyev@nrchd.kz*

[3] *Head of the Department of Medical and Statistical Analysis, Salidat Kairbekova National Research Center for Health Development, Astana, Kazakhstan. E-mail: zh.karashutova@nrchd.kz*

[4] *Deputy Director of the Department of Medical and Statistical Analysis, Salidat Kairbekova National Research Center for Health Development, Astana, Kazakhstan. E-mail: l.minayeva@nrchd.kz*

[5] *The main specialist of the Department of Medical and Statistical Analysis, Salidat Kairbekova National Research Center for Health Development, Astana, Kazakhstan. E-mail: r.aitureeva@nrchd.kz*

[6] *Head of the Center for Economic Research and Improvement of Healthcare Financing, Salidat Kairbekova National Research Center for Health Development, Astana, Kazakhstan. E-mail: b.omirbayeva@nrchd.kz*

Abstract / Key Findings

Currently, the issue of pregnancy among teenage girls around the world is acute. According to World Health Organization data for 2019, the number of pregnancies among adolescents aged 15-19 in low- and middle-income countries was estimated at 21 million annually, of which half of the pregnancies were unwanted, and about 12 million cases ended in childbirth.

Teenage pregnancy is a global phenomenon that has well-established causes and leads to serious medical, social and economic consequences. Globally, the adolescent fertility rate has decreased, but the rate of change varies by region.

It is worth noting that pregnancy and childbirth at a young age can be dangerous both for the life of the mother and for the newborn. In most cases, teenage pregnancy is undesirable and ends with termination of pregnancy, which can later lead to infertility. According to World Health Organization, 17.5% of the adult population suffers from infertility, that is, about one in six people in the world.

What is the problem?

Teenage pregnancy is a serious problem that requires a comprehensive approach and support from young parents to ensure the successful development of both the child and his parents. The problems of teenage pregnancy are diverse:

-Psychological problems - teenage pregnancy most often causes stress and anxiety in future young parents;

-Social problems - teenage parents face negative attitudes from others, discrimination, which can lead to social isolation of adolescents;

-Educational problems - pregnancy can cause school absences, lower academic performance, as well as early completion of school and secondary vocational education.

It is important that there are potential negative consequences for the child's health, since teenage mothers have an increased risk of having a child with various diseases and developmental disorders due to young age.

Youth health centers, opened in outpatient clinics, play a huge role in preventing teenage pregnancy by conducting awareness-raising work among minors aged ten to eighteen years and young people, their parents and teachers on the promotion of a healthy lifestyle, reproductive and mental health, including the prevention of early sexual activity, family planning, contraceptive use, prevention of unwanted pregnancy, suicide prevention, in general - formation of healthy lifestyle skills, responsible and conscious sexual behavior in minors.

Policy options

Option 1. Strengthening the work of youth health centers in terms of developing and expanding the availability of services to adolescents, including through the involvement of general education and specialized schools and colleges.

Option 2. The creation of compulsory school programs for students on the prevention of dangerous habits, sexual education, nutrition and physical activity.

Option 3. Development of educational and employment programs to support young parents through social protection programs.

The vision for the implementation of the policy options

Each of the proposed policy options can play an important role in preventing teenage pregnancy and ensuring the healthy and prosperous development of girls. Given the differences in focus, resources and methods used, a combination of these options can lead to more effective results.

Keywords: *Teenage pregnancy, sexual education, contraception, reproductive health, pregnancy prevention, young parents, multisectoral approach.*