

АДОЛЕСЦЕНТНА БРЕМЕНОСТ

Fact sheet N°364
May 2012

Клучни факти

- ✚ Околу 16 милиони адолесцентни девојчиња се породуваат секоја година - најмногу во земјите со низок и среден доход.
 - ✚ Се проценува дека секоја година 3 милиони девојчиња на возраст од 15-19 години имаат небезбеден абортус.
 - ✚ Во земјите со низок и среден доход, компликациите од бременоста и породувањето се водечка причина за смрт меѓу девојчињата на возраст од 15-19 години.
 - ✚ Бројот на мртвородени и умрени новороденчиња е за 50% повисок меѓу доенчињата на адолесцентни мајки, отколку меѓу доенчињата на жените на возраст од 20-29 години.
 - ✚ Поголема е веројатноста доенчињата на адолесцентните мајки да имаат пониска родилна тежина.
-

Краток преглед

Секоја година се породуваат околу 16 милиони девојчиња на возраст од 15-19 години и два милиони девојчиња на возраст под 15 години. Ширум светот, едно од пет девојчиња раѓа на возраст до 18 години. Во најсиромашните региони во светот, овој број се зголемува до повеќе од едно од три девојчиња.

Скоро сите породувања во адолесценцијата – околу 95% - се случуваат во земјите со низок и среден доход. Внатре, во земјите, поверојатно е раѓањата во адолесценцијата да се случат меѓу сиромашните, помалку образованите и меѓу руралното население.

Причини

Неколку фактори придонесуваат за раѓање во адолесценцијата.

Во многу средини, девојчињата може да бидат под притисок да се омажат и рано да родат дете, или може да имаат ограничени можности за школување и за вработување.

Во земјите со низок и среден доход, повеќе од 30% од девојчињата се мажат пред 18 годишна возраст, а околу 14% пред возраст од 15 години. Уште повеќе, мажените адолесцентки можно е да забременат и да родат во согласност со нивните социјални норми. Од друга страна, образованието е важен заштитен фактор за рана бременост: колку повеќе години на школување, толку помалку случаи на рана бременост. Стапката на раѓање меѓу жените со ниско образование е повисока отколку за оние со средно или високо образование.

Некои адолесцентки не знаат како да ја одбегнат бременоста, или не се во можност да добијат средства за контрацепција. Меѓутоа, дури и онаму каде контрацептивните средства се широко на располагање, сексуално активните адолесценти со помала веројатност ги користат контрацептивните средства отколку возрасните. Во Латинска Америка, Европа и Азија само 42-68% од адолесцентите кои се во брак или во заедница употребуваат контрацептивни средства. Во Африка стапката се движи од 3-49%.

Во многу земји постои недостиг на сексуално образование. Со глобална мерка за покриеност поврзана со сексуалното образование, се проценува дека само 36% од младите мажи и 24% од младите жени на возраст од 15-24 години, во земјите со низок и среден доход, имаат широко и точно познавање како да спречат ХИВ инфекција.

Во некои места, адолесцентните девојчиња можеби не се во состојба да одбијат сексуален однос. Сексуалното насилство е широко распространето и особено ги погодува адолесцентните девојчиња. Повеќе од една третина од девојчињата во некои земји пријавуваат дека нивниот прв сексуален контакт бил принуден.

Последици

Поверојатно е дека бремените адолесцентки имаат небезбеден абортус отколку адултните жени. Секоја година, вкупно, според проценките се случуваат три милиони небезбедни абортуси кај девојчињата од 15-19 години. Небезбедниот абортус значајно придонесува за трајни здравствени проблеми и смрт на мајката.

Бебето во адолесценцијата носи сериозни последици за здравјето на девојчето и нејзиното новородено, особено во областите со слаби здравствени системи. Во некои земји, адолесцентите помалку од возрасните добиваат квалификувана заштита пред, за време и после породувањето.

Компликациите од бременоста и породувањето се водечка причина за смрт меѓу девојчињата на возраст од 15-19 години во многу земји со низок и среден доход. Мртвородените и смртноста на новородените се 50% повисоки меѓу новороденчињата родени од адолесцентни мајки, отколку меѓу оние родени од мајки на возраст од 20-29 години. Доенчињата на адолесцентните мајки, исто така, е поверојатано да имаат ниска родилна тежина, што може да има долгорочно влијание врз нивното здравје и развој.

Глобален контекст

Адолесцентната бременост значајно придонесува за матерналната и детската смртност и за магичниот круг од лошо здравје и сиромштија. *Глобалната стратегија за здравјето на мајката и детето*, промовирана од Генералниот секретар на Обединетите нации во 2010 година, го нагласува значењето за обраќање кон здравјето и благосостојбата на адолесцентните девојчиња со цел да се постигне петтата од *Милениумските развојни цели* за намалување на матерналната смртност.

Одговор од СЗО

Во мај 2011 година, Собранието на Светската здравствена организација усвои резолуција која ги поттикнува земјите членки да го забрзаат делувањето за подобрување на здравјето на младите луѓе. Таа ги содржи следните специфични мерки:

- ✚ да се прегледаат и ревидираат политиките за заштита на младите луѓе од рана бременост;
- ✚ да се обезбеди пристап до средства за контрацепција и здравствени услуги за репродуктивното здравје; и
- ✚ да се унапреди пристапот до точни информации во врска со сексуалното и репродуктивно здравје.

СЗО во партнерство со Фондот за население на обединетите нации, УНФПА, има подготвено упатства, кои содржат препораки засновани врз докази, за мерките кои земјите треба да ги преземат за да достигнат шест клучни цели:

- ⇒ да се намали бројот на склучени бракови под 18 годишна возраст;
- ⇒ да се разбере проблемот и да се поддржи намалувањето на бременоста на возраст под 20 години;
- ⇒ да се зголеми користењето на средствата за контрацепција од адолесцентите под ризик за непланирана бременост;
- ⇒ да се намали бројот на принудни сексуални односи меѓу адолесцентите;
- ⇒ да се намали бројот на небезбеден абортус кај адолесцентите; и
- ⇒ да се зголеми користењето на квалификувана антенатална, родилна и постнатална заштита кај адолесцентите.