

МОЩЬ



1,8 МИЛЛИАРДА

ПОДРОСТКИ, МОЛОДЕЖЬ
И ТРАНСФОРМАЦИЯ
БУДУЩЕГО



население мира в 2014 году

Народонаселение мира в 2014 году

ИССЛЕДОВАТЕЛИ И АВТОРЫ

Моника Дас Гупта
Роберт Энгелман
Джессика Леви
Гретхен Люкзингер
Том Меррик
Джеймс Е. Розен

Остальные материалы представлены Сарой Касл

ГРУППА КОНСУЛЬТАНТОВ ЮНФПА

Бьорн Андерссон
Сатвика Чалазани
Франсуаза Гораеб
Мона Кайдби
Майкл Херман
Даниэль Скенсул
Сильвия Вонг

КОНСУЛЬТАНТ ИССЛЕДОВАНИЯ

Дэвид Блум, Департамент глобального здоровья и народонаселения, Гарвардский университет

Консультант по вопросам

молодежи и внештатный редактор
Ирем Тюмер

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Редактор: Ричард Коллодж

Помощник редактора: Кэтлин Руис

Корректор и редактор библиографии: Сюзан Кутрич Гульд

Дизайн и публикация: «Прографикс Инк.»

Авторское право © ЮНФПА, 2014 год

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Редакционная коллегия выражает признательность сотрудникам Сектора по вопросам народонаселения и развития ЮНФПА Эдильберто Лоаизе и Мэнцзя Лян за подготовку результатов анализа показателей, статистических таблиц и диаграмм. Сотрудница этого же сектора Сайнань Чжан подготовила диаграммы в связи с глобальным обследованием стран спустя 20 лет после проведения Международной конференции по народонаселению и развитию.

Йенена Тереп провел анализ данных и построил диаграмму рассеяния, приведенную в главе 1. Берлинский институт народонаселения и развития провел анализ данных о коэффициенте демографической нагрузки для оценки достигнутого странами прогресса в рамках демографического перехода. Данные о ключевых показателях в области образования и здравоохранения были предоставлены Отделом народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Организации Объединенных Наций, ЮНЕСКО и Всемирной организацией здравоохранения.

Коллеги из ЮНФПА и Организации Объединенных Наций — Тереза Беркль, Говард Фридман, Анн Эрб-Леонкавалло, Жаклин Махон, Диего Паласиос, Саския Скелленс — внимательно изучали текст доклада на всех этапах его подготовки и представляли свои комментарии или руководили исследованиями.

Карты и обозначения

Употребляемые обозначения и изложение материалов на картах в настоящем докладе не означает выражения со стороны ЮНФПА какого бы то ни было мнения относительно правового статуса страны, территории, города или района или их властей или относительно делимитации их границ. Пунктирная линия приблизительно соответствует контрольно-разграничительной линии в Джамму и Кашмире, согласованной между Индией и Пакистаном. Окончательный статус Джамму и Кашмира сторонами еще не согласован.

ЮНФПА

Создание во всем мире условий,
при которых каждая беременность
стала бы желанной, каждые роды —
безопасными, и все юноши и
девушки могли бы полностью
реализовать свой потенциал.



МОЩЬ 1,8 МИЛЛИАРДА

ПОДРОСТКИ, МОЛОДЕЖЬ И ТРАНСФОРМАЦИЯ БУДУЩЕГО

Предисловие	стр. ii
Послание внештатного редактора	стр. iv
1 Молодежь: большая численность, большие проблемы, большие возможности	стр. 1
2 Молодежь и демографический дивиденд	стр. 13
3 Препятствия, затрудняющие рост и реализацию потенциала молодежи	стр. 33
4 Инвестиции в человеческий капитал открывают возможность получения демографического дивиденда	стр. 51
5 Синхронизация политики, инвестиций и демографического перехода	стр. 67
6 Будущее устойчивого развития, в центре которого находится молодежь	стр. 85
7 Трансформация будущего и аргументы в защиту молодежи	стр. 101
Показатели	стр. 115
Библиография	стр. 131

Предисловие

В нашем мире проживает 1,8 млрд. молодых людей в возрасте от 10 до 24 лет, и быстрее всего молодежное население растет в беднейших странах. В состав этого поколения входят 600 млн. девочек-подростков с их особыми потребностями, проблемами и чаяниями на будущее.

Никогда раньше в мире не было так много молодых людей. И никогда впредь, скорее всего, не будет такого потенциала для экономического и социально-прогресса. То, как мы будем удовлетворять нужды и чаяния молодых людей, будет определять наше общее будущее.

Решающее значение имеет образование. Навыки и знания, которые приобретают молодые люди, должны быть значимыми для современной экономики и давать им возможность заниматься инновационной деятельностью, мыслить и решать проблемы.

Центральное место занимают также инвестиции в здравоохранение, в том числе в охрану сексуального и репродуктивного здоровья. Когда молодые люди могут совершить здоровый переход из подросткового возраста во взрослую жизнь, круг открытых перед ними путей будущего развития расширяется. Однако сегодня более 2 миллионов человек в возрасте от 10 до 19 лет инфицированы ВИЧ: каждый седьмой новый случай инфицирования ВИЧ происходит в подростковые годы.

Стратегические инвестиции могут дать молодым людям возможность реализовать свои права: на образование, здравоохранение, развитие и жизнь, свободную от насилия и дискриминации. Однако сегодня каждая третья девочка в развивающихся странах вступает в брак до достижения 18-летнего возраста, что угрожает ее здоровью, образованию и будущим перспективам. До половины сексуальных нападений совершается на девочек, не достигших 16-летнего возраста. Необходимо укреплять верховенство закона и институты охраны правопорядка,

чтобы защитить права всех, в том числе молодых людей. Чтобы добиться этих изменений, необходимо будет обеспечить учет и озвучивание мнений молодежи — конструктивное участие — в процессах управления и выработки политики.

При наличии надлежащей политики и инвестиций страны могут добиться «демографического дивиденда», получение которого становится возможным благодаря снижению показателей смертности и рождаемости. В условиях увеличения численности работающего населения и уменьшения числа иждивенцев у страны появляется уникальный шанс добиться быстрого экономического роста и стабильности.

Для получения этого дивиденда необходимо направлять инвестиции на наращивание институционального потенциала, увеличение человеческого капитала, реализацию экономических моделей, предусматривающих улучшение перспектив трудоустройства, и поощрение всеохватного управления и реализации прав человека. Международная поддержка может раскрыть потенциал следующего поколения новаторов, предпринимателей, сторонников перемен и лидеров.

Двадцать лет назад 179 правительств одобрили на Международной конференции по народонаселению и развитию революционную Программу действий, в которой была признана важная роль молодежи в процессе развития. Сегодня у нас есть возможность сформулировать с учетом накопленного опыта программу действий в области устойчивого развития

«Когда молодые люди могут совершить здоровый переход из подросткового возраста во взрослую жизнь, круг открытых перед ними путей будущего развития расширяется».



на период после 2015 года, которая предусматривает расширение прав и возможностей молодежи и содержит конкретные показатели и задачи в области образования, развития профессиональных навыков и трудоустройства, здравоохранения, особенно охраны сексуального и репродуктивного здоровья, участия и лидерства молодежи.

Для того чтобы построить будущее, которого мы хотим, молодежь должна занимать центральное место в деятельности по обеспечению устойчивого развития в период после 2015 года.

Д-р Бабатунде Осотимехин
Директор-исполнитель

Послание Ирем Тёмер, внештатного редактора

В последние годы резко выросло число призывов осуществлять инвестиции в молодежь. Между тем все больше стран признают, что политика, помогающая молодым людям раскрыть свой потенциал, может также помочь обеспечить экономическое развитие. Подготовленный в этом году «Доклад о народонаселении мира» важен тем, что он определяет инвестиции в молодежь не просто как действия по удовлетворению потребностей молодых людей, но и как необходимое условие обеспечения устойчивого развития. Излагаемые в настоящем докладе взгляды и данные могут стать очень ценным активом для использования в рамках информационно-пропагандистской работы и разработки программ организаций, возглавляемых молодыми людьми, и молодежных активистов.

Сегодня во многих странах существует разрыв между заявлениями о необходимости инвестировать в молодежь и участием молодых людей в разработке политики, планировании и осуществлении. Импульс, приданный ведущимся обсуждением проблем молодежи, открывает также прекрасную возможность для дальнейшей интеграции молодых людей в процессы развития. Это требует проявления решимости, воли и приверженности с обеих сторон.

Такие выражения, как «инвестиции в молодежь», могут порождать впечатление, будто молодые люди являются или могут быть лишь пассивными получателями инвестиций. Однако такая точка зрения ошибочна, поскольку молодые люди могут и должны быть незаменимыми партнерами в процессе развития. В ходе моей работы с молодежными организациями я непосредственно убедилась в том, что при наличии надлежащей поддержки молодые люди могут решать проблемы и предлагать инновационные решения, выходя за рамки шаблона и находя новые или более эффективные способы достижения результата. Молодые люди лучше всех понимают, в чем нуждаются они сами и их сверстники, и способны обеспечить осуществление программ в рамках более широких сетей, которые

зачастую недоступны национальным руководителям.

Несмотря на исключительную важность наличия у национальных руководителей и других заинтересованных сторон возможности охватить молодых людей, ответственность за то, чтобы вывести участие на новый уровень, лежит также на молодежных организациях и молодежных активистах, которые должны доказать, что являются долгосрочными и надежными партнерами. Первый шаг в наработке такой репутации заключается в обеспечении подотчетности и профессионализма. Кроме того, молодежные организации должны адаптироваться к происходящим в нашем мире быстрым изменениям и овладевать новыми технологиями, которые могут революционизировать торговлю, промышленность и работу директивных органов.

И хотя сегодня уже все признают, что инвестиции в молодежь вполне оправданы с экономической точки зрения и являются необходимым элементом реализации прав человека, о последнем иногда забывают, особенно когда призывают молодежь «изменить мир». Однако мир не изменится, как бы мы ни старались, если молодежь не сможет реализовать свои права человека. Нет никаких сомнений в том, что в предстоящие десятилетия молодежь будет



© Мухаммед Фуркан Акинси

главной движущей силой преобразований, однако все равно следует помнить о необходимости осуществления большинства инвестиций, пропагандируемых в настоящем докладе, чтобы обеспечить защиту основополагающих прав молодых людей. Мир, в котором четверть населения не может в полной мере реализовать свои права, — это мир без базовых компонентов, обеспечивающих преобразования и прогресс.

В ходе проведенного обследования «Мой мир в 2015 году» выяснилось, что молодые люди во всем мире относят к числу мероприятий, которые оказывают наибольшее влияние на их жизнь, «хорошее образование», «более эффективное здравоохранение» и «честное и ответственное правительство». Не менее важны улучшение возможностей трудоустройства и защита от преступности и насилия. Эти ответы свидетельствуют о неудовлетворенной глобальной потребности в наличии важнейших условий для полноценного раскрытия возможностей молодых людей.

Молодым людям предстоит унаследовать огромную ответственность за решение многих сложных традиционных проблем, варьирующихся от нищеты до изменения климата, однако они по большей части лишены возможности участвовать в процессах принятия решения, которые будут определять характер

нашего общего будущего. Поэтому молодые люди должны иметь право голоса при определении политики, которая будет иметь долгосрочные последствия для человечества и здоровья нашей планеты.

Сейчас, когда разрабатываются цели в области устойчивого развития, которые придут на смену целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, национальные руководители не могут игнорировать необходимость уделения приоритетного внимания нуждам молодежи и должны их учитывать при осуществлении новой повестки дня в области развития на последующий период. Молодые люди должны быть вовлечены во все аспекты этого процесса. Лишь благодаря конструктивной представленности молодежи и взаимодействию с ней удастся перейти от укоренившейся модели оказания молодежи базовых услуг к подходу, предусматривающему расширение прав и возможностей молодых людей и позволяющему им полностью раскрыть свой потенциал.

23-летняя 2-жа Тёмер раньше была молодежным лидером организации «Women Deliver» и членом Европейского молодежного парламента. Она проживает в Турции.

Сегодня в мире проживает больше молодых людей в возрасте от 10 до 24 лет, чем когда бы то ни было за всю историю человечества.



Молодежь: большая численность, большие проблемы, большие возможности

Молодежь действительно важна. Она важна, поскольку молодые люди обладают неотъемлемыми правами человека, которые следует защищать. Она важна, поскольку сегодня в мире проживает беспрецедентно много (1,8 млрд. человек) молодых людей и поскольку именно они определяют наше глобальное будущее и руководят его построением. Однако в мире, живущем тревогами взрослых, о молодежи нередко забывают. Настоятельно необходимо безотлагательно переломить эту тенденцию, поскольку она угрожает как молодежи, так и экономике и обществу всех стран в целом.



**Почти
9 из 10
людей в возрасте
от 10 до 24 лет
проживают в менее
развитых странах.**

Сегодня в мире проживает больше молодых людей в возрасте от 10 до 24 лет, чем когда бы то ни было за всю историю человечества. К тому же в некоторых регионах мира растет не только численность молодежи, но и ее доля в населении. В некоторых странах молодежь составляет более трети населения.

Почему эти тенденции столь важны?

В некоторых странах темпы роста молодежного населения опережают темпы роста экономики и наращивания возможностей учреждений, на которые возложена задача обеспечивать его основными услугами. Смогут ли школы и университеты удовлетворять спрос на образование? Ежегодно в трудоспособный возраст вступают около 120 млн. молодых людей. Хватит ли рабочих мест, чтобы удовлетворить их потребности в достойной работе и хорошем доходе? Достаточно ли развиты системы здравоохранения? Смогут ли молодые люди, включая подростков, получать информацию и услуги, которые нужны им, чтобы избежать раннего, незапланированного и сопряженного с опасностью для жизни материнства или отцовства? Сможет ли следующее поколение полностью раскрыть свой потенциал?

Появление беспрецедентно большого молодежного населения может оказать огромное влияние на любую страну. Будет ли это влияние носить положительный или отрицательный характер, зависит в основном от того, насколько хорошо правительство реагирует на нужды молодежи и позволяет ей вносить полноценный и конструктивный вклад в жизнь общества и развитие

экономики. Правительства могут решить рассматривать растущее число молодых людей как проблему, когорту, которая будет требовать свою долю и без того истощенных ресурсов, или как возможность. При наличии должной политики и инвестиций, а также при вовлечении молодых людей в развитие своего собственного потенциала крупнейшее в истории человечества поколение молодежи может в предстоящее десятилетие выдвинуть из своих рядов генераторов решений проблем, творцов, предпринимателей, сторонников преобразований и лидеров.

Сегодняшнее поколение молодежи насчитывает чуть меньше 1,8 млрд. человек при общей численности населения мира в 7,3 млрд. человек. Для сравнения: в 1950 году, когда в мире проживало в общей сложности 2,5 млрд. человек, число людей в возрасте от 10 до 24 лет равнялось 721 млн. (United Nations Department of Economic and Social Affairs, 2014).

Согласно прогнозам Отдела народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Организации Объединенных Наций, при условии реализации сценария «среднего уровня рождаемости» (который нередко считается «наиболее вероятным» демографическим результатом), к середине нынешнего столетия число людей в возрасте от 10 до 24 лет достигнет 2 млрд. человек. Однако со временем незначительные отклонения от ожидаемых показателей рождаемости или смертности легко могут изменить эту цифру.

Вместе с тем глобальные оценки и прогнозы затушевывают разительные различия в возрастной структуре между странами и даже в рамках отдельных стран. Значительная и все возрастающая численность молодых людей уже угрожает положению многих менее развитых стран с низким уровнем дохода, в которых возможности и ресурсы правительства уже находятся на пределе. Если сегодня не произвести надлежащие инвестиции в молодежь — девочек, мальчиков, юных подростков и молодых взрослых — для ее подготовки к будущей жизни, то со временем во многих странах с низким уровнем дохода трудности с удовлетворением потребностей растущего населения будут становиться все более непреодолимыми.

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

В 17 развивающихся странах половина населения младше 18 лет.

A donut chart with a blue outer ring and a white inner circle. The number '50%' is written in white inside the white circle. The chart represents that in 17 developing countries, half of the population is under 18 years old.

50%

Хотя новостные средства массовой информации, а также экономисты и национальные руководители нередко поднимают тему старения населения, человечество в целом попрежнему молодо. Большинство людей, проживающих сегодня в мире, еще не достигли 30-летнего возраста. В 48 наименее развитых странах мира большинство населения составляют дети (не достигшие 18-летнего возраста) или подростки (в возрасте от 10 до 19 лет). В Афганистане, Тиморе-Лешти и 15 странах Африки к югу от Сахары половина населения младше 18 лет. В Нигере, Уганде и Чаде половина населения младше 16 лет. В шести странах — пяти странах Африки к югу от Сахары и Израиле — население вообще не стареет, а «молодеет», т.е. в период с 2010 года по 2015 год медианный возраст в этих странах, согласно прогнозам, снизится.

В таких странах, как Бурунди и Нигер, этот процесс омоложения продлится по крайней мере до 2020 года, после чего сменится на противоположный. Согласно прогнозам, после 2020 года процесс старения будет с разными темпами протекать во всех странах мира. Доля молодежи в населении всех стран со временем снизится — хотя это не обязательно будет сопровождаться сокращением абсолютной численности молодых людей.

Такая демографическая реальность в сочетании с продолжающимся смещением демографического баланса во всем мире от молодежи к старикам порождает риски. В более развитых странах менее многочисленным когортам молодых людей, возможно, придется больше платить в пересчете на одного человека для финансирования пенсий и медицинских расходов более многочисленного пожилого населения. Однако продолжающееся изменение демографической структуры в пользу увеличения доли населения пожилого возраста параллельно со снижением показателей рождаемости и увеличением средней продолжительности жизни, которые и являются причиной этого явления, также открывает возможности непредставимой ценности. Например, потребление товаров и услуг представителями старшего поколения, которые зачастую обладают более значительным располагаемым доходом, чем молодежь, может привести к развитию



© Десмонд Кванде

отраслей, ориентированных на удовлетворение потребностей пожилого населения. Повышение спроса на услуги открывает широкие возможности для инвестиций и способствует экономическому росту.

Нехватка возможностей для полезного труда вызывает у молодых людей чувство безысходности, которое в некоторых случаях выливается в социальные волнения или неуправляемую миграцию. Действительно, многие страны Африки к югу от Сахары, а также Южной и Западной Азии, в которых проживает наибольшая когорта молодых людей, сталкиваются или вскоре столкнутся с на первый взгляд непреодолимыми проблемами в попытке удовлетворить в предстоящие десятилетия нужды растущих поколений молодежи.

Если распределить инвестиции таким образом, чтобы все люди в развивающихся странах получили возможности и средства свободно и ответственно решать, иметь ли детей, и если да, то когда и как часто (то есть реализовать свои репродуктивные права), то коэффициенты рождаемости снизились бы. Результаты исследований показывают, что когда у людей есть выбор, они предпочитают иметь меньшую семью. Средством обеспечения демографического перехода и, возможно, получения демографического дивиденда, о котором пойдет речь в следующей главе, является снижение уровня рождаемости при достижении успехов в спасении жизни детей и продлении средней продолжительности жизни.

Где живет сегодняшняя молодежь

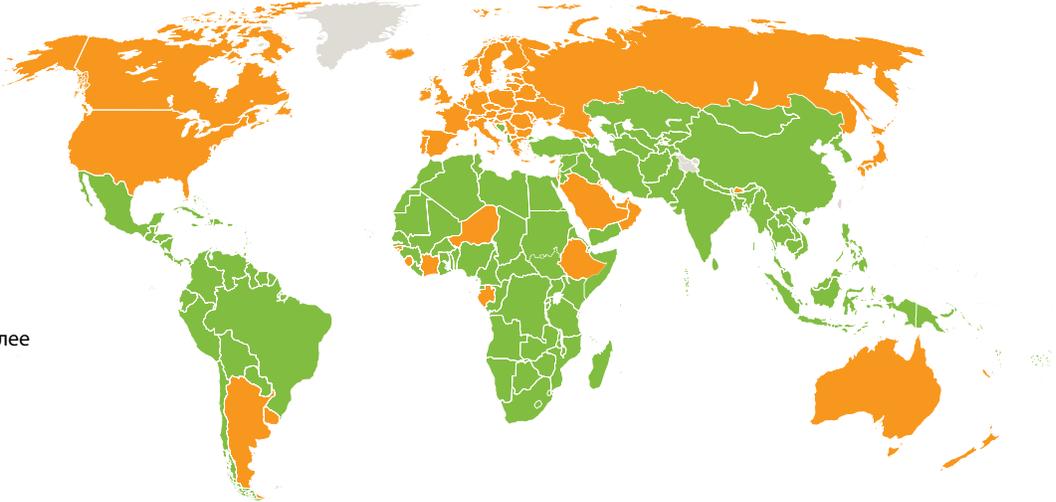
Наибольшая доля молодых людей проживает сегодня в бедных странах, где препятствия на пути их развития

МОЛОДЕЖЬ В МИРЕ: ДИНАМИКА ДОЛИ В 1980, 2015 И 2050 ГОДАХ

1980

Доля лиц в возрасте от 10 до 24 лет в общей численности населения

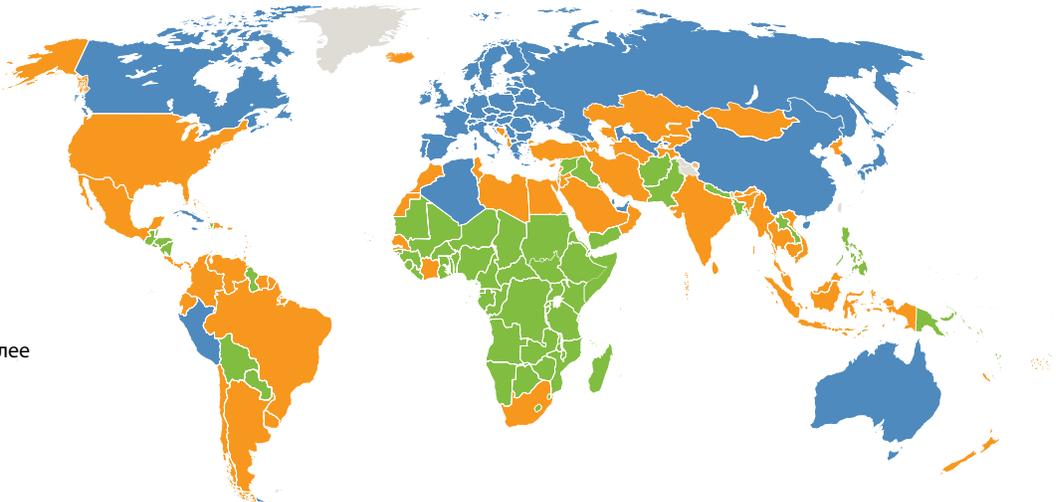
- 10–19 процентов
- 20–29 процентов
- 30 процентов или более



2015

Доля лиц в возрасте от 10 до 24 лет в общей численности населения

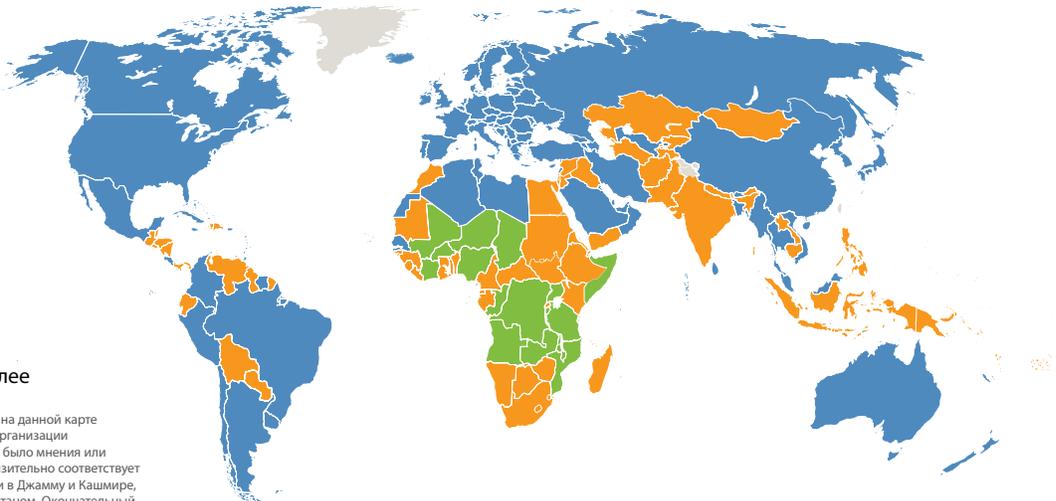
- 10–19 процентов
- 20–29 процентов
- 30 процентов или более



2050

Доля лиц в возрасте от 10 до 24 лет в общей численности населения (прогноз)

- 10–19 процентов
- 20–29 процентов
- 30 процентов или более



Делимитация границ и наименования на данной карте не означают выражения со стороны Организации Объединенных Наций какого бы то ни было мнения или одобрения. Пунктирная линия приблизительно соответствует контрольно-разграничительной линии в Джамму и Кашмире, согласованной между Индией и Пакистаном. Окончательный статус Джамму и Кашмира сторонами еще не согласован.

и раскрытия своего потенциала наиболее значительны. Масштабы нищеты наиболее велики, доступ к жизненно необходимому медицинскому обслуживанию и возможностям образования наиболее ограничен, конфликты и насилие наиболее распространены, а жизнь наиболее тяжела.

Целых 89 процентов всех людей в мире в возрасте от 10 до 24 лет, т.е. почти девять из 10, проживают в менее развитых странах. Доля самых юных в этой возрастной группе еще выше. Молодежь составляет немногим менее четверти населения мира. В наименее развитых странах мира (категория Организации Объединенных Наций, включающая 33 страны Африки к югу от Сахары, восемь стран Азии, шесть стран Океании и Гаити в Карибском бассейне) эта возрастная группа достигает 32 процентов населения. В более развитых странах этот показатель равняется 17 процентам.

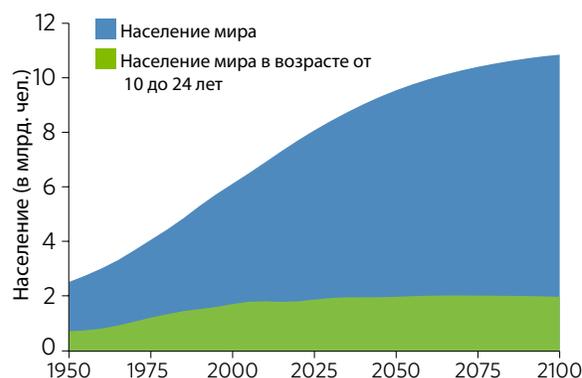
Наибольшее число людей в возрасте от 10 до 24 лет (356 млн. человек) проживают в Индии, хотя население этой страны меньше, чем население Китая, где проживает 269 млн. молодых людей. Далее следуют Индонезия с 67 млн. молодых людей, Соединенные Штаты с 65 млн., Пакистан с 59 млн., Нигерия с 57 млн., Бразилия с 51 млн. и Бангладеш с 48 млн. В течение десятилетия с 1975 по 1985 год максимальные значения показателей доли молодежи в общей численности населения мира и в численности населения менее развитых стран составляли 30 и, соответственно, 32 процента. С тех пор эти показатели неуклонно снижаются.

В наименее развитых странах мира доля молодого населения достигла максимального значения примерно в 2010 году. После этого данная доля начала снижаться.

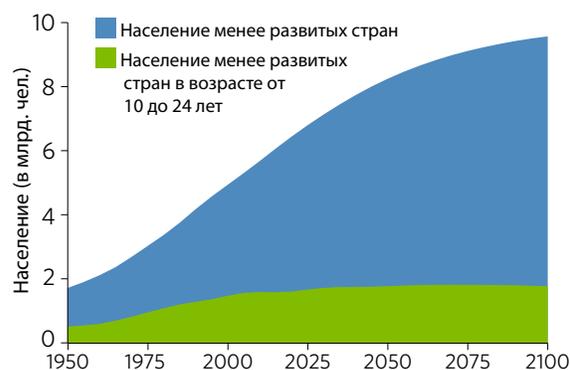
Одно дело — снижение доли молодежи в населении. И совсем другое — снижение ее общей численности. В большинстве развивающихся стран численность молодых людей с каждым годом растет. Даже в регионе более развитых стран прогнозируется увеличение числа людей, относящихся к этой возрастной группе, с 2021 года до начала 2030-х годов, когда в соответствии со сценарием средней рождаемости их число достигнет максимального значения в примерно 219 млн. человек. Тенденция к увеличению числа молодых людей наи-

ИЗМЕНЕНИЕ ДОЛИ МОЛОДЕЖИ СО ВРЕМЕНЕМ И В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ НАЦИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

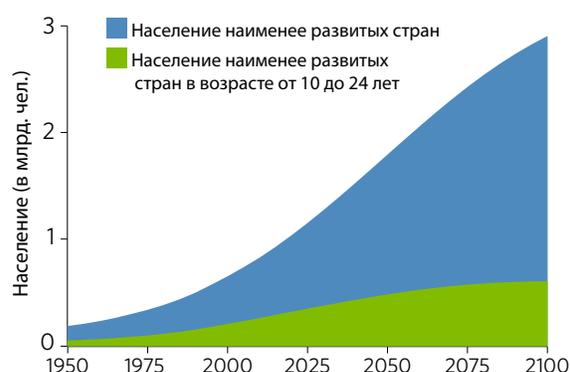
По миру в целом



Менее развитые страны



Наименее развитые страны



«... Я умел, креативен и изобретателен. Поскольку я молод, я нахожу инновационные пути решения социальных проблем, существующих в моей стране — свежие идеи, которые могли бы помочь в развитии моей страны».

Роберт Нквангу, Уганда



более ярко выражена в наименее развитых странах, где на обозримое будущее вообще не прогнозируется остановки роста. В некоторых странах Африки к югу от Сахары показатели рождаемости едва начинают снижаться, а число женщин детородного возраста быстро растет — что ведет к увеличению когорты малолетних детей и подростков. Именно эти страны столкнутся с наибольшими трудностями в попытках гарантировать своему молодому — и действительно быстро растущему населению — в предстоящие десятилетия базовое медицинское обслуживание и образование, возможности трудоустройства и источники средств к существованию.

Возможна реализация вариантов будущего, которые будут сильно отличаться от предусмотренного сценарием среднего уровня рождаемости. Организация Объединенных Наций готовит несколько прогнозов, различающихся в зависимости от предположений в отношении темпов рождаемости, миграции и смертности. В соответствии со сценарием высокого уровня рождаемости (в котором темпы рождаемости снижаются по отношению к существующему уровню, но не так быстро, как в других прогнозах) к концу столетия численность молодежи в мире превысит 3,5 млрд. человек.

Проводники преобразований и жизнестойкости

Приближающийся момент кардинального изменения тенденции к росту численности молодежи, когда бы

он ни произошел, заставляет обратить внимание на один важный момент: согласно всем вероятным сценариям в ближайшие несколько лет или десятилетий численность молодежи будет продолжать расти, пока не достигнет самого высокого за всю историю уровня. Если в этот период страны мира сумеют справиться с решением проблемы удовлетворения нужд молодых людей, то во второй половине столетия острота этой проблемы, вероятно, со временем начнет снижаться — по крайней мере в масштабах всего мира, — даже если общая численность населения будет, как сейчас прогнозируется, продолжать расти умеренными темпами.

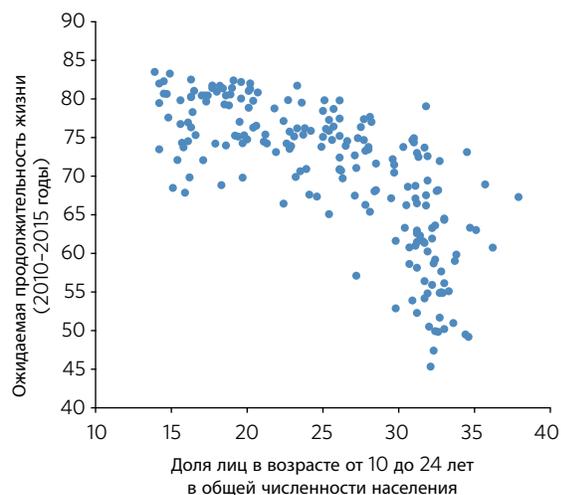
Поскольку молодым людям предстоит провести в будущем больше времени, чем их родителям и другим пожилым людям, им с большей вероятностью придется столкнуться с последствиями ускорения процесса изменения климата и других экологических изменений, а также сопутствующими им угрозами благополучию людей. Необходимость способности общества противостоять трудностям, вероятно, будет усиливаться, и сегодняшним молодым людям придется во взрослые годы стать главной движущей силой, определяющей жизнестойкость будущего. Эта жизнестойкость отчасти зависит от того, насколько они здоровы и образованы, обладают ли они свободой выбора и возможностями в жизни и являются ли они полностью интегрированными в жизнь общества гражданами, права которых защищены. Если девушки и молодые женщины будут продолжать сталкиваться с гендерной дискриминацией, ранними браками и препятствиями на пути доступа к средствам охраны сексуального и репродуктивного здоровья и реализации соответствующих прав, то это еще больше подорвет способность противостоять быстрым социальным и экологическим изменениям. Решение вопроса о том, как сделать так, чтобы молодые люди могли должным образом построить и успешно прожить свою взрослую жизнь, подготовив условия для своих собственных детей и внуков, заслуживает самого пристального внимания и напряженных усилий как ради них самих, так и ради всего человечества.

Почему население некоторых стран моложе

Со временем именно темпы рождаемости и средняя продолжительность жизни определяют медианный возраст и долю молодежи в любой стране. Определенное влияние на возрастную структуру оказывает также миграция в страну и из нее, однако в большинстве случаев это влияние ограничено. Медианный возраст во

САМАЯ ВЫСОКАЯ ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ, КАК ПРАВИЛО, ОТМЕЧАЕТСЯ В СТРАНАХ С САМОЙ НИЗКОЙ ДОЛЕЙ МОЛОДЕЖИ

Доля лиц в возрасте от 10 до 24 лет в населении страны в сопоставлении с ожидаемой продолжительностью жизни (2010–2015 годы), 200 стран



всем мире сильно коррелируется с общими показателями рождаемости (средним числом родившихся детей на каждую женщину детородного возраста).

Тревожная корреляция

К несчастью для молодежи, старинное выражение «сила в числе» далеко не всегда оказывается справедливым. Эта возрастная группа, как правило, располагает наименьшими экономическими возможностями, при трудоустройстве молодым людям предлагаются места начального уровня или в неформальном секторе, да и то если повезет, а право голоса, как правило, имеют лишь те, кому уже исполнилось 18. Даже достигнув возраста, дающего право участвовать в голосовании, молодые люди, как правило, не столь хорошо интегрированы в избирательные и политические процессы, как лица старшего возраста, что отчасти проявляется в их более низкой явке на выборы. Неудивительно, что проблемы молодежи начинают по-настоящему заботить политиков лишь в тех случаях, когда родители голосуют, руководствуясь интересами своих детей.

Исследования показывают наличие корреляции между высокой долей населения в возрасте от 15 до 29 лет и большей вероятностью гражданского конфликта в стране — всплеск насилия, жертвами которых становятся 25 или более человек. Эта корреляция не доказывает наличие причинно-следственной связи, однако дает некоторым исследователям основание полагать, что общество должно приложить больше

МОЛОДЫЕ ЛЮДИ И МИГРАЦИЯ

По данным Организации Объединенных Наций, в 2013 году международные мигранты в возрасте от 10 до 24 лет составляли немногим более 12 процентов от 232 млн. международных мигрантов во всем мире. Большинство таких мигрантов переезжали из одной развивающейся страны в другую. Хотя такое перемещение молодых людей редко меняет возрастную структуру или существенно замедляет рост населения в странах, из которых они уезжают, со временем это сказывается на динамике населения в некоторых развитых странах, куда прибывает большое число мигрантов.

Главной побудительной причиной миграции является поиск работы и достойных условий жизни, а одним из основных факторов, определяющих направление потоков беженцев, является поиск безопасности и свободы от насилия и дискриминации. Для молодежи еще одним стимулом к миграции нередко становится надежда получить хорошее образование. За период 2000–2010 годов число студентов, обучающихся в университетах за пределами своей страны, выросло с 2 млн. до 3,6 млн. человек. Большинство иностранных студентов в университетах были выходцами из Индии, Китая и Республики Корея, при этом для наибольшего числа студентов страной назначения стали Соединенные Штаты, за которыми следовали Соединенное Королевство и Австралия (United Nations Department of Economic and Social Affairs, 2013b).

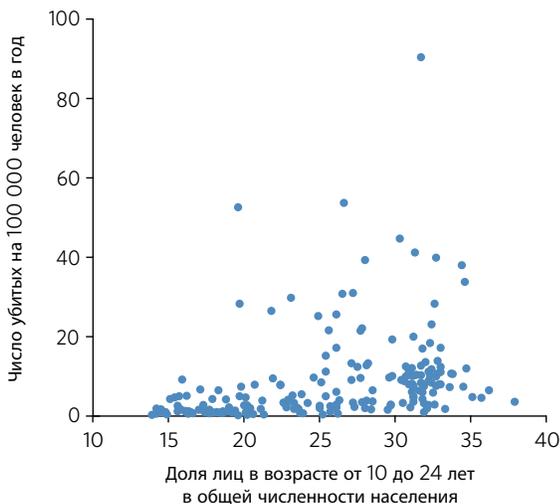
усилий для расширения имеющихся у молодежи соответствующих стран возможностей получения образования, трудоустройства, изыскания средств к существованию и участия в политической жизни.

В отсутствие возможностей трудоустройства и доступа к опыту и мудрости тех, кто старше их по возрасту, эти молодые люди, как правило, начинают искать себе кумиров, пути к самоуважению и даже источники еды, жилья и средств к существованию в пределах своей собственной возрастной группы. Если эта тенденция не компенсируется надеждой на лучшее будущее, то иногда она приводит к тому, что молодежь вовлекается в насилие (Urdal, 2006). И наоборот, некоторые данные свидетельствуют о том, что снижение уровня рождаемости, ведущее к получению демографического дивиденда, может также сделать переход к демократической форме правления более вероятным (Cincotta, 2008).

Существует сильная корреляция между долей населения в возрасте от 10 до 24 лет и низкой ожидаемой продолжительностью жизни в 15-летнем возрасте. Согласно одному из обследований, в 2012 году умерли около 1,3 млн. подростков (молодых людей в возрасте

САМЫЙ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ УБИЙСТВ, КАК ПРАВИЛО, ОТМЕЧАЕТСЯ В СТРАНАХ С САМОЙ ВЫСОКОЙ ДОЛЕЙ МОЛОДЕЖИ

Число убитых на 100 000 человек в год в сопоставлении с долей лиц в возрасте от 10 до 24 лет в населении страны, 197 стран



от 10 до 19 лет), причем 97 процентов всех смертей приходилось на страны с низким и средним уровнем дохода, а две трети распределились между странами Африки к югу от Сахары и Юго-Восточной Азией (Patton et al., 2009). Для юношей главной причиной смерти является насилие — зачастую от рук бандитов и в ходе гражданского конфликта. В новостных средствах массовой информации часто говорилось о том, что одной из главных причин бегства несовершеннолетних детей, следовавших без сопровождения взрослых, из Гондураса в Соединенные Штаты в середине 2014 года является уровень убийств в этой стране — самый высокий в мире зарегистрированный показатель, составляющий 90 человек на 100 000 жителей в год (Patton et al., 2009; Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, данные отсутствуют).

Репродуктивные и другие риски

Распространенной причиной смерти девушек и молодых женщин в развивающихся странах являются осложнения в ходе беременности и родов. Весьма отрядным явлением, демонстрирующим, что надлежащие инвестиции могут спасти жизни, стало то, что, по словам Всемирной организации здравоохранения, число таких смертей «среди подростков после 2000 года значительно снизилось. Это снижение особенно заметно в регионах, где показатели материнской смертности наиболее высоки. В регионах Юго-Восточной Азии, Восточного Средиземноморья и Африки эти показатели снизились на 57, 50 и, соответственно, 37 процентов».

Всемирная организация здравоохранения объясняет улучшение в этой области тем, что «министерства здравоохранения активизировали усилия по снижению неприемлемо высокого уровня смертности среди детей и женщин путем принятия хорошо известных, уже доказавших свою ценность мер». Это свидетельствует о достигнутом многими развивающимися странами прогрессе в реализации пятой из восьми целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций: снижение к 2015 году показателей материнской смертности во всех возрастных группах на три

четверти. Тем не менее осложнения при беременности и родах все еще занимают второе по важности место среди причин смерти женщин в возрасте от 15 до 19 лет, и опасность такой гибели растет соразмерно увеличению доли молодых людей в населении. Главной причиной смерти у девочек-подростков в возрасте от 15 до 19 лет во всем мире являются самоубийства — факт, заставляющий задуматься о надеждах и возможностях молодых женщин, особенно в развивающихся странах, где проживает большинство из них (World Health Organization, 2014).

Вопрос психического здоровья молодых людей, хотя и недостаточно хорошо изучен и не подтвержден количественными оценками, все чаще рассматривается как глобальная проблема, находящаяся, возможно, в корреляционной связи с препятствиями на пути развития, с которыми сталкивается молодежь во многих странах и которые оказывают существенное влияние как на среднюю продолжительность жизни, так и на ее качество. Психические расстройства занимают видное место среди расстройств здоровья, с которыми сталкиваются люди всех возрастов. В большинстве случаев они впервые возникают в возрасте от 12 до 24 лет, даже если проявляются и диагностируются позднее. Одним из важнейших факторов, обуславливающих плохое психическое здоровье, является плохое репродуктивное и сексуальное здоровье (Patel, 2007).

Второй по величине причиной смерти подростков является сегодня ВИЧ, и, как сообщает Всемирная организация здравоохранения, в отличие от ситуации с материнской смертностью «оценки свидетельствуют о том, что число умерших от ВИЧ в подростковой группе растет». Поскольку девушки и молодые женщины подвергаются большему риску инфицирования ВИЧ, это увеличение числа умерших от ВИЧ является наглядным примером провала попыток удовлетворить нужды молодежи — особенно нужды девушек и молодых женщин в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья.

Особенно серьезным источником угрозы для здоровья и жизни девушек и молодых женщин является распространенность детских браков в тех странах, где доля молодежи в совокупном населении наиболее

ДЕТСКИЕ БРАКИ

Каждый день

**детьми-невестами
становятся**

39 000 девочек

— или около 140 млн. за десятилетие

велика. Каждый день детьми-невестами становятся 39 000 девочек — или около 140 млн. за десятилетие (под «детьми» здесь понимаются лица, не достигшие 18-летнего возраста, которые обычно считаются несовершеннолетними). К тому же эта практика становится не менее, а все более распространенной — и отчасти это объясняется демографическими причинами. «Проблема угрожает усугубиться с ростом молодежного населения в развивающемся мире», — отмечается в UNFPA (2012). Детские браки, которые обычно приводят к ранней беременности, находятся в корреляции со случаями смерти от осложнений при беременности и родах, и состоящие в браке девочки чаще, чем замужние женщины, страдают от насилия и других надругательств от рук своих мужей.

От порочного к благотворному кругу

Корреляционная зависимость между значительной долей молодежи в населении страны и препятствиями на пути развития подпитывает порочный круг, обрекающий молодежь на скудные перспективы в жизни. Например, в такой важнейшей области, как репродуктивное здоровье, девушки и молодые женщины в странах с высокой долей молодежного населения, как правило, чаще всего сталкиваются с невозможностью удовлетворения потребностей в средствах планирования семьи. Они также оказываются наиболее уязвимыми для ВИЧ и других инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем. Положение девушек и молодых женщин, особенно в странах с наибольшей долей молодежного населения, ухудшается в резуль-



© ЮНФПА/Лесли Сирлс

тате гендерной дискриминации. Наиболее заметно отставание девушек и молодых женщин от юношей и молодых мужчин по показателю охвата средним образованием — важнейшему фактору, определяющему возможность участия в общественной и экономической жизни. Они также сталкиваются с общей дискриминацией, которая еще более подрывает возможности их активного и плодотворного участия в жизни семьи, общины и общества в целом, о чем свидетельствует сопоставление доли молодежи в населении страны и места соответствующей страны в рассчитываемом Программой развития Организации Объединенных Наций индексе гендерной дискриминации.

Ввиду этой общей корреляции между высокой долей молодежи в населении и более низким статусом страны в экономическом плане и по уровню развития неудивительно, что в странах с молодым населением совокупные государственные и частные расходы на здравоохранение в пересчете на душу населения оказываются ниже. Это имеет особенно пагубные последствия, поскольку хорошее здоровье является залогом экономических возможностей, долгой жизни и общего благополучия.

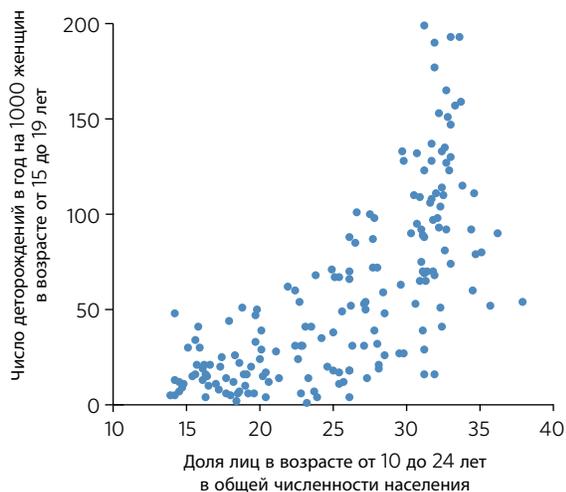
Вряд ли можно возлагать на молодых людей вину за препятствия на пути их развития. В большинстве стран их численность лишь усугубляет трудности, с которыми они сталкиваются в попытках спастись от насилия,

найти достойную работу или получить доступ к достойному образованию и предназначенным для молодежи медицинским услугам, в том числе в области охраны репродуктивного здоровья и планирования семьи.

Для миллионов молодых женщин и девочек-подростков эти препятствия на пути развития отчасти связаны с их низким статусом в семье и общине и отсутствием доступа к средствам, позволяющим им свободно принимать решения о беременности, а также о том, когда беременеть и как часто. Улучшение охраны репродуктивного здоровья и расширение доступа к информации о противозачаточных средствах и соответствующим услугам является одним из наиболее перспективных путей устранения препятствий, не позволяющих молодым людям полностью раскрыть свой потенциал и внести полноценный вклад в жизнь родной общины. К числу наиболее многообещающих стратегий активизации национального развития и улучшению перспектив жизни молодых людей относятся активные и своевременные инвестиции в образование, здравоохранение — включая охрану сексуального и репродуктивного здоровья — и положение женщин. Эти инвестиции важны не только потому, что дают молодым людям возможность реализовать свои права, включая репродуктивные права, но и потому, что они также помогут молодежи полностью раскрыть свой потенциал.

БОЛЕЕ ВЫСОКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОДРОСТКОВОЙ РОЖДАЕМОСТИ ОТМЕЧАЮТСЯ В СТРАНАХ С БОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ДОЛЕЙ МОЛОДЕЖИ

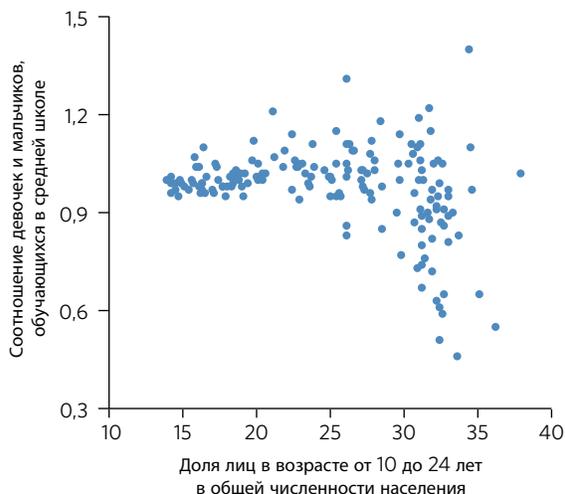
Показатели рождаемости у девушек в возрасте от 15 до 19 лет в сопоставлении с долей лиц в возрасте от 10 до 24 лет в населении страны, 177 стран



ГЕНДЕРНЫЙ РАЗРЫВ В СИСТЕМЕ СРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, КАК ПРАВИЛО, ОКАЗЫВАЕТСЯ БОЛЬШЕ — В ОБОИХ НАПРАВЛЕНИЯХ, ОДНАКО ОБЫЧНО В ПОЛЬЗУ МАЛЬЧИКОВ — В СТРАНАХ С БОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ДОЛЕЙ МОЛОДЕЖИ

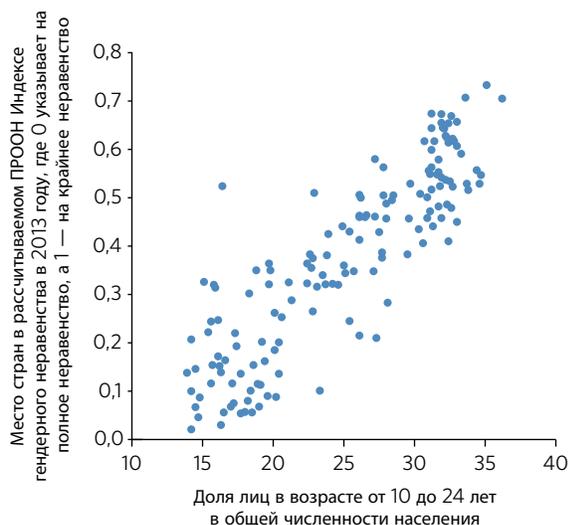
Гендерный разрыв в доле обучающихся в средней школе, 168 стран, 2008–2013 годы

(Примечание: 1=равенство. Показатели больше 1 означают, что среди учащихся преобладают девочки. Показатели меньше 1 означают, что среди учащихся преобладают мальчики).



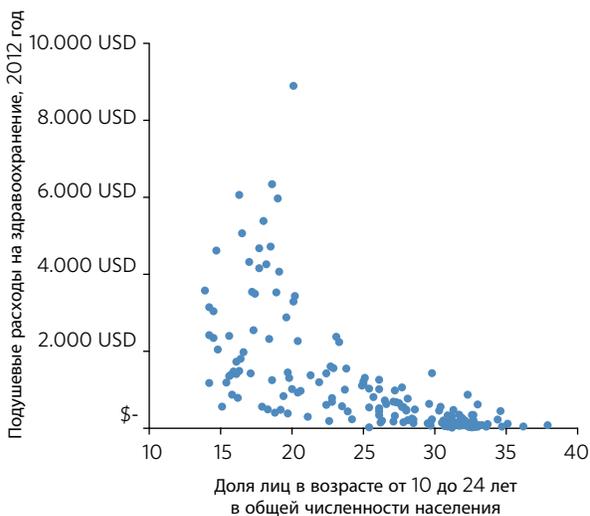
ГЕНДЕРНОЕ НЕРАВЕНСТВО ТЕСНО КОРРЕЛИРУЕТ С ДОЛЕЙ МОЛОДЕЖНОГО НАСЕЛЕНИЯ

Расчитываемый ПРООН Индекс гендерного неравенства в сопоставлении с долей молодежи в населении страны, 152 страны



САМЫЕ НИЗКИЕ РАСХОДЫ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ОТМЕЧАЮТСЯ В СТРАНАХ С САМОЙ ВЫСОКОЙ ДОЛЕЙ МОЛОДЕЖИ

Подушевые расходы на здравоохранение (государственные и частные) в 2012 году в сопоставлении с долей молодежи в населении страны, 178 стран



Демографический дивиденд — это потенциал экономического роста, который может быть обусловлен изменением возрастной структуры населения, в первую очередь ситуацией, когда доля населения трудоспособного возраста (от 15 до 64 лет) превышает долю населения нетрудоспособного возраста.



Молодежь и демографический дивиденд

Многие страны с наибольшей долей молодежного населения сегодня относятся к числу беднейших в мире, но при этом находятся на острие демографического перехода, который может принести демографический дивиденд. Этот переход начинается в момент начала снижения уровней рождаемости и смертности, в результате чего число иждивенцев уменьшается. Пропорционально растет доля людей трудоспособного возраста. Дивиденд появляется по мере высвобождения ресурсов на экономическое развитие и увеличения подушевых расходов на более качественное медицинское обслуживание и образование. Начинается экономический рост. Неуклонное увеличение способностей и расширение возможностей ведут к формированию благотворного цикла.

Ключевые меры для получения демографического дивиденда



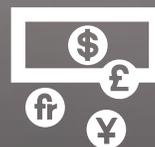
Увеличение инвестиций в человеческий капитал молодежи



Расширение доступа к противозачаточным средствам



Расширение возможностей для трудоустройства



Облегчение доступа к финансовым системам

Численность молодежи в современном мире может представляться пугающей для национальных руководителей и государственных институтов, отвечающих за обеспечение услугами в сфере образования, здравоохранения и т.д. или их оплату. Страны с ограниченными ресурсами или слабой экономической базой сталкиваются с дополнительными проблемами в виде необходимости удовлетворения растущего спроса на рабочие места и возможности получения доходов со стороны миллионов людей, вступающих в трудоспособный возраст.

Некоторые, рассматривая молодежь исключительно как многочисленную монолитную группу, ошибочно воспринимают ее как бремя для национальной экономики, домохозяйств или систем здравоохранения и образования.

Однако если рассматривать сегодняшнюю когорту молодежи как источник незадействованного или неиспользуемого потенциала, то она неизбежно предстает как ресурс, актив, движущая сила экономического и социального прогресса и преобразований.

Происходящие в последнее время изменения в возрастной структуре в сторону увеличения доли более молодого населения открывают беспрецедентную возможность для резкого ускорения экономического роста развивающихся стран. «Экономическое чудо», произошедшее в странах Восточной Азии, могло бы стать реальностью для многих стран, которые сегодня относятся к категории бедных, особенно в Африке к югу от Сахары. Однако такие перемены в экономике зависят от того, насколько хорошо страны создают благоприятные условия для роста и — что особенно

важно — насколько хорошо они создают условия для безопасного и здорового перехода молодых людей от подросткового возраста во взрослую жизнь, приобретения навыков, необходимых им для хорошего трудоустройства, и достижения успехов в динамично развивающейся экономике, реализации своих прав и полного раскрытия своего потенциала.

Проведение политики, расширяющей права и возможности молодых людей, в сочетании с усилиями по их активному вовлечению в принятие решений, затрагивающих их жизнь и определяющих их будущее, может в решающей степени определить результат этой демографической тенденции: ослабление экономики или ее укрепление — через демографический дивиденд.

От демографического перехода к демографическому дивиденду

Демографический дивиденд — это потенциал экономического роста, который может быть обусловлен изменением возрастной структуры населения, в первую очередь ситуацией, когда доля населения трудоспособного возраста (от 15 до 64 лет) превышает долю населения нетрудоспособного возраста (младше 14 лет или старше 65) (Bloom et al., 2014). При условии проведения благоприятной экономической политики и направления значительных и стратегически выверенных инвестиций в человеческий капитал, прежде всего в молодежь, этот потенциал может оказаться огромен. В отсутствие прочной экономической и нормативной базы, подкрепляющей развитие этого потенциала, полностью раскрыть демографический дивиденд невозможно.

Для того чтобы страна могла получить демографический дивиденд, она должна сначала совершить демографический переход, под которым понимается переход от высоких уровней рождаемости и смертности к низким показателям.

На начальных этапах этого демографического перехода падает показатель смертности среди детей, что объясняется главным образом принимаемыми мерами, такими как обеспечение доступа к безопасной воде и средствам санитарии. Улучшение здоровья детей повышает их шансы на выживание.

«Несмотря на “информационный взрыв”, молодежь редко имеет доступ к актуальной и достоверной информации».



Сакет Мани, Индия

Непосредственным следствием снижения уровня детской смертности является увеличение когорты детей. Когда это происходит, домохозяйства начинают выделять более значительную долю своих ресурсов на то, чтобы прокормить и одеть детей и сохранить их здоровье, что отвлекает средства от возможного создания малого бизнеса, расширения сельскохозяйственного производства или иных инвестиций. Это также означает, что правительствам приходится выделять более значительную долю национальных ресурсов на оказание услуг, таких как начальное образование и здравоохранение, иногда в ущерб инвестициям, которые в противном случае могли бы способствовать экономическому развитию.

Когда показатель выживания детей повышается, родители обычно начинают чувствовать себя более уверенно и с меньшим числом детей, что способствует постепенному снижению уровня рождаемости — следующий этап демографического перехода. Уменьшение числа детей означает высвобождение большего объема ресурсов на цели инвестиций, которые могут в долгосрочной перспективе привести к повышению доходов домохозяйства.

Со временем дети, родившиеся на начальном этапе демографического перехода, взрослеют и вступают в трудоспособный возраст. Когда доля населения трудоспособного возраста увеличивается, а его представители начинают своим трудом зарабатывать на жизнь, показатели экономического производства и дохода на душу населения растут.

Между тем в результате снижения уровня рождаемости число женщин, способных выйти на рынок труда, увеличивается. В работе Bloom et al. (2014) указывается, что «...снижение уровня рождаемости является мощной движущей силой изменений в возрастной структуре населения, оказывающих влияние на экономику».

Решающий момент демографического перехода наступает, когда численность рабочей силы растет быстрее, чем численность иждивенцев, в результате чего начинают высвобождаться ресурсы для инвестиций в экономическое развитие и в жизнь домохозяйств. Кроме того, когда число иждивенцев



Учащиеся на занятии по профессионально-техническому обучению, организованному ЮНФПА, пытаются совместно решить, как должен выглядеть идеальный центр развития молодежи.

©ЮНФПА/Дастин Бартер

уменьшается, перед страной открываются возможности для быстрого экономического роста при условии наличия надлежащих социально-экономических стратегий и инвестиций (Lee and Mason, 2006). Сочетание этих сил и тенденций может представлять собой демографический дивиденд. Величина этого дивиденда зависит от проводимой государством политики и реагирования на нее экономики: формирующиеся когорты молодежи трудоспособного возраста могут обладать огромным экономическим потенциалом, но лишь в том случае, если семьи этих молодых людей и правительства соответствующих стран направляют надлежащие инвестиции на охрану их здоровья и получение ими образования и стимулируют открытие для них новых экономических возможностей (Gribble and Bremner, 2012).

Период, в течение которого демографический дивиденд может давать положительную отдачу, может продолжаться долго — пять десятилетий или более, — однако в конечном итоге низкие показатели рождаемости приводят к замедлению роста рабочей силы, а дальнейший прогресс в области охраны здоровья

выливается в увеличение ожидаемой средней продолжительности жизни и соответствующий рост доли пожилого населения (Lee and Mason, 2006).

В основе большинства исследований, посвященных демографическому дивиденду, лежит анализ коэффициента демографической нагрузки, показывающего соотношение численности населения трудоспособного и нетрудоспособного возраста. Однако можно провести и более детализированный анализ этого дивиденда, используя данные о среднем уровне потребления и доходов в стране в разбивке по возрастным группам в сопоставлении со структурой населения данной страны. Это дает более подробную картину чистых трансфертов и числа работников, требуемых для того, чтобы прокормить всех потребителей в данных условиях в данное время (Lee and Mason, 2011).

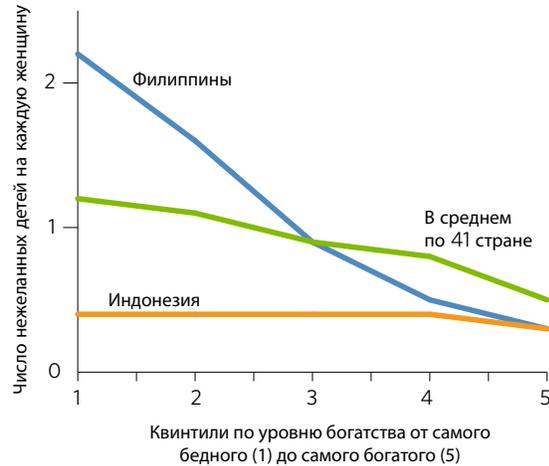
Факторы, определяющие дивиденд

По мнению авторов работы Bloom and Canning (2011), демографический дивиденд обусловлен действием «арифметических» и «поведенческих» факторов. Одним из примеров арифметических факторов является увеличение доли населения трудоспособного возраста после периода повышенной рождаемости. Еще одним арифметическим фактором является тот факт, что «трудоспособный возраст» совпадает с оптимальным возрастом для откладывания сбережений.

Проявлениями поведенческих факторов являются более активное участие женщин в рабочей силе по мере снижения уровня рождаемости; дополнительная активизация процесса откладывания сбережений, когда повышение продолжительности жизни становится стимулом для увеличения накоплений, рассчитанных на более долгую жизнь на пенсии, — иногда это называют «вторым демографическим дивидендом» (Lee and Mason, 2006); и использование этих возросших сбережений для инвестиций в человеческий и физический капитал, инфраструктуру и инновационные технологии. Последнее зависит от того, насколько проводимая политика благоприятствует направлению сбережений на цели инвестиций в экономический рост.

Некоторые аспекты демографического дивиденда могут объясняться действием простых арифмети-

НЕЖЕЛАНЫЕ ДЕТИ ЧАЩЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ В БЕДНЫХ СЕМЬЯХ, И ПРОГРАММЫ ДОБРОВОЛЬНОГО ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ МОГУТ СОКРАТИТЬ РАЗРЫВ В ЭТОЙ ОБЛАСТИ



Источник: Gillespie et al. (2007)

ческих факторов: снижение уровня рождаемости приводит со временем к уменьшению числа людей, нуждающихся в источниках средств к существованию и других ресурсах. Это может привести к значительному сокращению масштабов нищеты в странах с низким уровнем дохода, причем интенсивность этого сокращения будет зависеть от нормативной базы. Это также может привести к увеличению объема ресурсов в пересчете на душу населения, которые могут инвестироваться в охрану здоровья и образования молодежи, что может вылиться в ускорение экономического роста, а также в физический капитал, НИОКР и инфраструктуру, что может способствовать увеличению числа новых рабочих мест.

Снижение уровня рождаемости: начало демографического перехода

С 1950-х годов по миру в целом наблюдается снижение показателей рождаемости: от в среднем шести детей на каждую женщину, до примерно 2,5 сегодня. В ряде стран уровень рождаемости остается высоким, откладывая начало демографического перехода, который мог бы создать условия для получения демографического дивиденда.

Как показывают ведущие уже несколько десятилетий исследования, женщины в развивающихся странах, как правило, имеют больше детей, чем хотят. Одним из факторов, объясняющих этот разрыв между желаемыми и фактическими размерами семьи, является ограниченный доступ к надежному источнику качественных контрацептивов и добровольным услугам в области планирования семьи. Сотни миллионов женщин в развивающихся странах не могут удовлетворить свои потребности в современных противозачаточных средствах. Доступ ограничен в силу целого ряда экономических, социальных и географических причин (UNFPA, 2012). Молодые люди, особенно подростки, ежедневно сталкиваются с препятствиями в попытке получить доступ к противозачаточным средствам.

Расширение доступа к противозачаточным средствам и информации, включая комплексное половое воспитание, может привести к снижению уровня рождаемости. Когда женщины обладают влиянием, средствами и информацией, позволяющими им свободно решать, хотят ли они иметь детей, когда их рожать и как часто, они предпочитают иметь меньше детей.

Расширение доступа к программам добровольного планирования семьи может помочь уменьшить не-

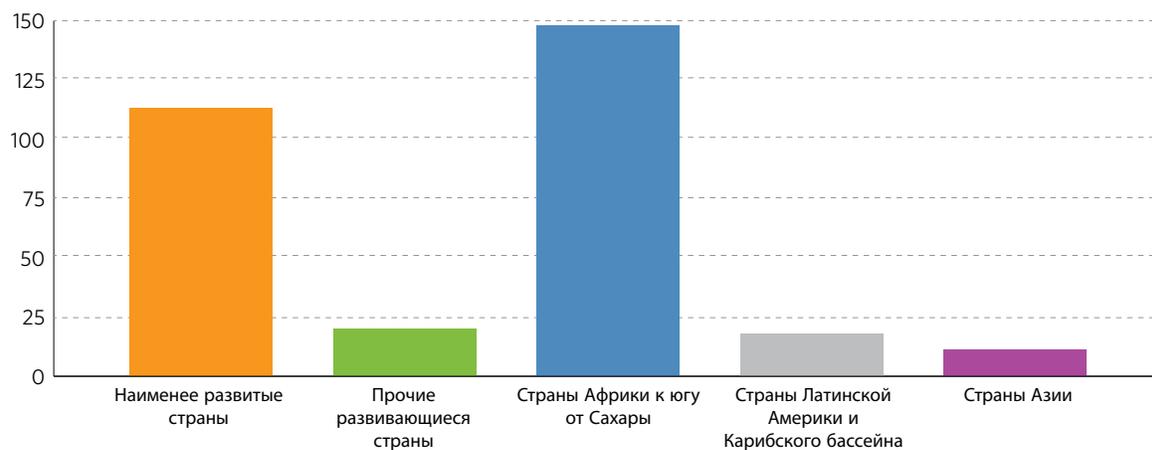
довлетворенные потребности в противозачаточных средствах и ускорить процесс снижения уровня рождаемости, хотя на ранних этапах процесса снижения уровня рождаемости неудовлетворенная потребность в противозачаточных средствах зачастую возрастает по мере того как все больше женщин узнают о возможности регулировать процесс деторождения (Bongaarts, 1997).

Предоставление людям возможности свободно принимать решения в вопросах деторождения требует проведения комплекса стратегий, обеспечивающих уважение прав и свобод человека и гарантирующих доступ к средствам охраны сексуального и репродуктивного здоровья, возможность получения образования и после окончания начальной школы и расширение прав и возможностей девочек и женщин (UNFPA, 2012). Более низкий уровень рождаемости коррелируется с расширением участия женщин в рабочей силе и ростом их доходов, что способствует получению дополнительного демографического дивиденда (Bloom et al., 2009; Schultz, 2009; Joshi and Schultz, 2013). Кроме того, это расширяет жизненные возможности, появляющиеся у их детей.

Наличие беспрепятственного доступа к недорогим и качественным противозачаточным

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА В НАИМЕНЕЕ РАЗВИТЫХ СТРАНАХ, ОСОБЕННО В СТРАНАХ АФРИКИ К ЮГУ ОТ САХАРЫ, ДОЛЖНА УВЕЛИЧИТЬСЯ БОЛЕЕ ЧЕМ ВДВОЕ

Изменение доли населения трудоспособного возраста (от 15 до 64 лет) за период 2015–2050 годов, в процентах



Источник: United Nations (2013)

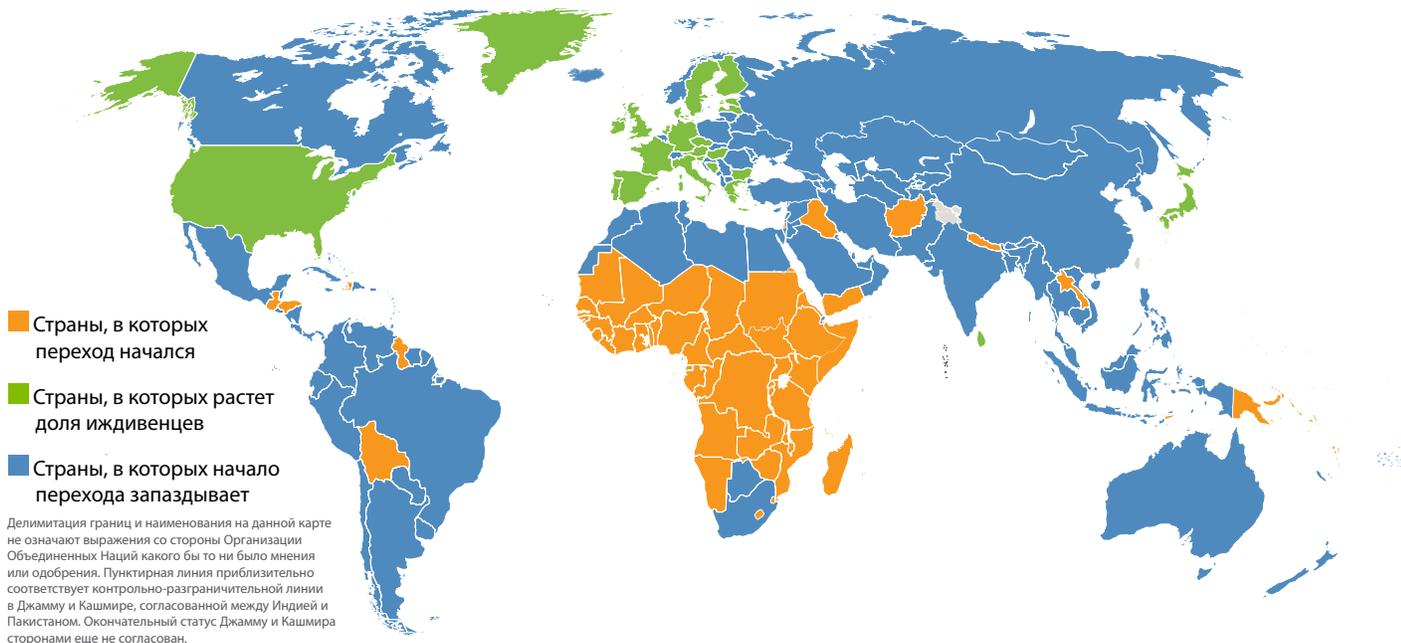
средствам — это огромный шаг вперед в наделинии женщин возможностью реализовать свои репродуктивные права (UNFPA et al., 2013). Это также укрепляет здоровье женщин и их детей и способствует наращиванию человеческого потенциала женщин, особенно бедных или менее образованных, и расширяет их возможности в плане получения доходов. Это способствует получению демографического дивиденда благодаря не только снижению уровня рождаемости, но и наращиванию человеческого капитала.

Снижение уровня рождаемости также сопровождается улучшением показателей материнского здоровья в результате уменьшения числа случаев, когда женщины подвергаются опасности умереть во время родов. Материнская смертность является одной из главных причин гибели молодых женщин в странах с высоким уровнем рождаемости (World Health Organization, 2011). Кроме того, женщины продолжают подвергаться повышенному риску умереть еще долгое время после родов: в ходе проведенного в Бангладеш исследования обнаружилось, что в первые два года после родов этот риск практически вдвое превышает обычный уровень

(Menken et al., 2003). В тех случаях, когда интервалы между родами составляют менее двух лет, показатели детской смертности и отставания в развитии также оказываются выше, причем наиболее негативные результаты возникают, когда матерями становятся подростки (Cleland et al., 2012, Finlay 2013).

Обеспечение доступа молодых женщин к добровольному планированию семьи оказывает наибольшее влияние на достижения в сфере образования и уровень доходов на протяжении всей жизни. Женщины, начинающие рожать детей в раннем возрасте, особенно в подростковые годы, платят за деторождение наибольшую цену в виде потерь заработной платы. Как показано в работе Miller (2010), молодые женщины, которым был предоставлен доступ к добровольному планированию семьи, чаще устраивались на работу в формальном секторе. Сильнее всего отрицательное влияние размеров семьи на участие женщин в рабочей силе проявляется в Соединенных Штатах среди более малообеспеченных и менее образованных женщин (Angrist and Evans, 1998).

ТРИ ГРУППЫ СТРАН И ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ПЕРЕХОД



Аналогичные результаты получены и в ходе других исследований с использованием данных по Соединенным Штатам и Швеции. Как показывает анализ различий в доступе к средствам регулирования интервалов между деторождениями в этих странах, обусловленных проводимой политикой, расширение доступа к таким услугам ведет к уменьшению числа деторождений, особенно среди подростков и более малообеспеченных или менее образованных женщин (Kearney and Levine, 2009; Bailey, 2012). Это позволяет им тратить средства на развитие своей карьеры и активнее выступать на рынке труда, увеличивая доходы (Bailey, 2012; Ragan, 2013). Расширение возможностей женщин планировать деторождение коррелируется также со значительным ростом образовательных и социально-экономических достижений их детей, что позволяет им в будущем устроиться на более высокооплачиваемую работу (Madestam and Simeonova, 2013; Rotz, 2013).

Размеры семьи также сказываются на инвестициях в детей. Как выяснилось в ходе проведенных в Индии и Китае исследований, более низкий уровень рождаемости коррелируется с улучшением здоровья и обучения детей (Rosenzweig and Wolpin, 1980; Rosenzweig and Zhang, 2009). В работе Miller (2010) сделан вывод о том, что планирование семьи может быть «одной из наиболее эффективных (и рентабельных) мер по стимулированию накопления человеческого капитала».

Кроме того, доказано, что более низкий уровень рождаемости смягчает остроту нехватки земель и рабочих мест в более бедных странах (Das Gupta, 2014). Дефицит земли остро ощущается в значительной части Азии. В странах Африки к югу от Сахары площадь пахотных земель, приходящаяся на одного человека, занятого в сельском хозяйстве, уменьшилась за период с 1960 года по 2003 год на 40 процентов, что способствовало более активному вовлечению в сельскохозяйственный оборот уязвимых земель (World Bank, 2007) и быстрой урбанизации (Soucat and Ncube, 2014; UNICEF, 2014).

Что касается требуемого увеличения числа рабочих мест, то по оценкам, приведенным в издании World Bank (2012), для поддержания занятости среди населе-



© ЮНФПА/Мика Перье

ния трудоспособного возраста на уровне 2005 года в 2020 году в странах Южной и Восточной Азии *потребуется создавать по миллиону рабочих мест в месяц, а в странах Африки к югу от Сахары — увеличить число рабочих мест на 50 процентов*. В странах Азии это давление будет ослаблено в результате снижения уровня рождаемости (UNICEF, 2014).

Как показывают результаты исследования Ashraf et al. (2013), в Нигерии незначительное снижение уровня рождаемости привело бы к увеличению душевого производства на 5,6 процента за 20-летний период и на 11,9 процента за 50-летний период.

В работах Kelley and Schmidt (2005) и Weil and Wilde (2009) показано, что демографический рост может отрицательно влиять на темпы роста ВВП на душу населения и, по сути, *снижать* доход на душу населения в бедных странах, сильно зависящих от сельского хозяйства или экспорта полезных ископаемых или энергоресурсов.

Насколько большим окажется дивиденд?

То, насколько значительным окажется повышение уровня жизни в результате увеличения объема ресурсов на душу населения, обусловленного снижением уровня рождаемости, зависит от проводимой политики. Как показывает опыт ряда стран Восточной Азии в период с 1960-х по 1990-е годы, при наличии эффективного стратегического управления и инвестиций в физический и

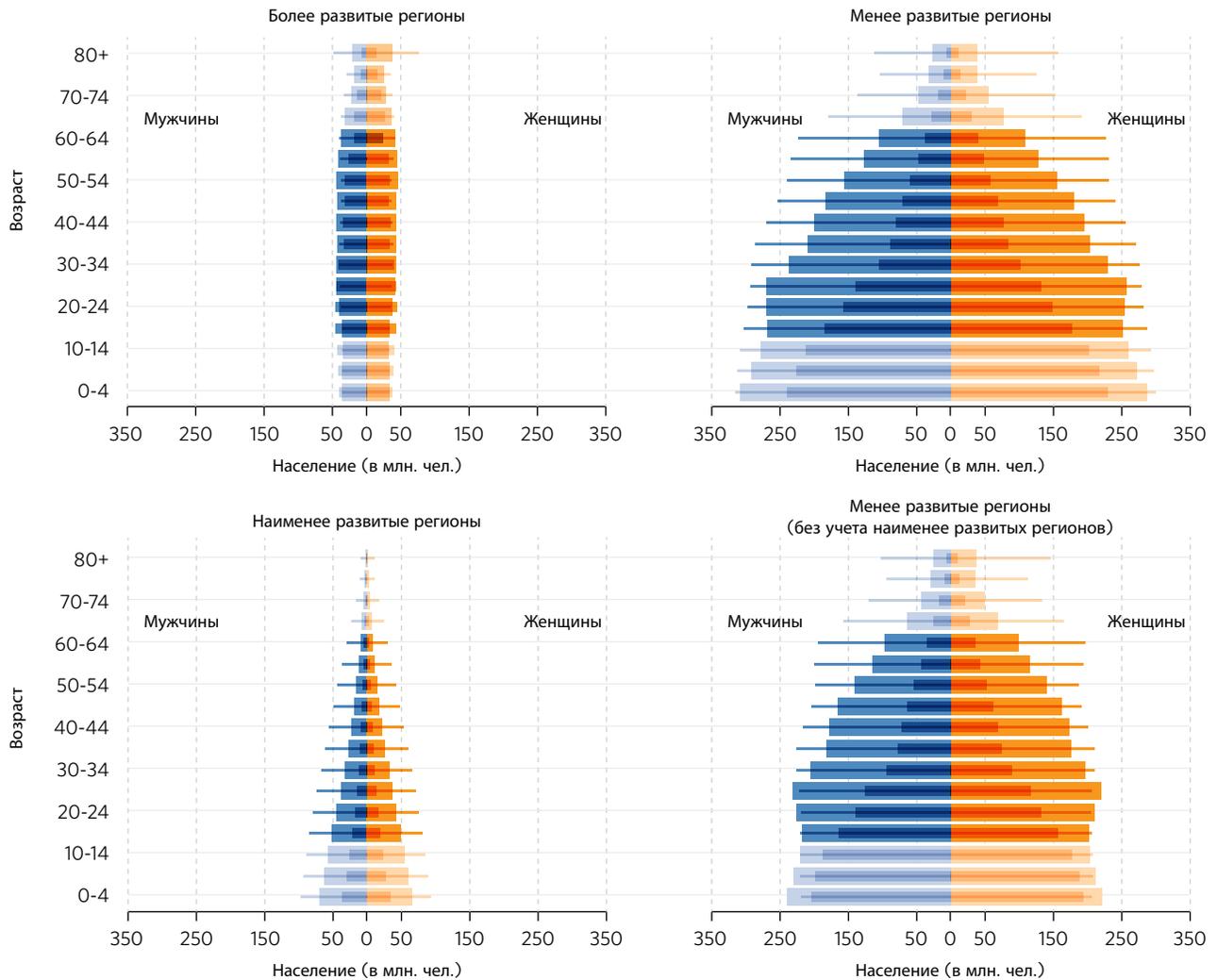
человеческий капитал эти дополнительные ресурсы могут использоваться для осуществления экономических преобразований как сейчас, так и спустя долгое время после того, как данное окно возможностей закроется.

В работе Bloom et al. (2014) высказывается мнение, что до трети прироста дохода в Восточной Азии в период 1965–1995 годов объяснялось этим дивидендом. Доход на душу населения в международных

ИЗМЕНЕНИЕ ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЫ НАСЕЛЕНИЯ

■ Трудоспособное население ■ Нетрудоспособное население

■ 1980 год ■ 2015 год — 2050 год



Источник: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2013). *World Population Prospects: The 2012 Revision*.



© ЮНФПА/Педру Сан да Бандейра

долларах 1995 года в этом регионе (САР Гонконг, Китай, Республика Корея, Сингапур и Япония) увеличился более чем в четыре раза с 2296 долл. до 9777 долл. При этом от трети до половины этого прироста, т.е. от 2500 долл. до 3740 долл. на человека в год, объясняется демографическим дивидендом.

Этот регион пережил самый быстрый и наиболее заметный демографический переход в истории (United Nations, 2013). Отношение лиц трудоспособного возраста к лицам нетрудоспособного возраста начало резко повышаться в Восточной Азии в 1980-е годы. Сегодня в Восточной Азии на каждого иждивенца приходится около 2,4 работника (Bloom et al., 2014). Эти демографические изменения могут на протяжении последних нескольких десятилетий быть причиной увеличения доходов на душу населения в Восточной Азии дополнительно на два процентных пункта в год.

Если страны Восточной Азии продолжают пользоваться плодами демографического дивиденда, то страны Африки к югу от Сахары пока даже не начали его получать; вместе с тем в некоторых странах региона началось снижение уровня рождаемости, так что вскоре они, возможно, смогут получить этот дивиденд при условии проведения надлежащей политики и наличия необходимой экономической базы.

В 1970-е годы показатели рождаемости в странах Восточной Азии и Африки к югу от Сахары были примерно одинаковыми. Если в Восточной Азии уровень рождаемости резко упал, то в странах Африки к югу от Сахары он снижался медленно, в силу чего соот-

ношение лиц трудоспособного и нетрудоспособного возраста менялось низкими темпами, причем началось это только в 1990-е годы. Это означает, как указывается в Bloom et al. (2014), что страны Африки к югу от Сахары несут «довольно тяжелое бремя расходов, обусловленных высокой долей юных иждивенцев, что объясняется сохранением в течение долгого времени устойчиво высокого уровня рождаемости». Сегодня в странах Африки к югу от Сахары на каждого иждивенца приходится по 1,2 работника. Опыт Индонезии и Нигерии позволяет провести крайне полезный практический анализ взаимосвязи между демографическим переходом и демографическим дивидендом. В 1960 году соотношение трудоспособного и нетрудоспособного населения в обеих странах было одинаковым. Вскоре после этого уровень рождаемости в Индонезии начал падать; в Нигерии этого не произошло. В результате отношение доли трудоспособного населения к нетрудоспособному в Индонезии резко выросло, тогда как в Нигерии процесс роста начался лишь недавно вследствие постепенного снижения уровня рождаемости. Отчасти в результате этих тенденций в Нигерии показатель ВВП на душу населения, незначительно превышавший в 1960 году аналогичный показатель в Индонезии, сегодня составляет примерно половину от показателя подушевого ВВП Индонезии (Bloom et al., 2014).

Авторы публикации British Council and the Harvard School of Public Health (2010) обнаружили, что в случае увеличения инвестиций в человеческий и

ЕСЛИ ВЕТЕР НЕ ПОПУТНЫЙ, ТО ОН ВСТРЕЧНЫЙ: ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ДИВИДЕНД НА ФИЛИППИНАХ, В ТАИЛАНДЕ И РЕСПУБЛИКЕ КОРЕЯ

Снижение уровня рождаемости нередко называют «попутным ветром», так как это способствует проведению стратегических реформ, направленных на обеспечение экономического роста, благодаря уменьшению коэффициента демографической нагрузки, однако положительный эффект этим далеко не исчерпывается: снижение темпов роста уменьшает «встречный ветер», выражающийся в торможении демографическим ростом роста экономики. В 1950 году численность населения Филиппин, Таиланда и Республики Корея была примерно одинаковой: от 19 до 20 млн. человек в каждой стране. Снижение уровня рождаемости раньше всего началось и наиболее активно происходило в Республике Корея, затем в Таиланде. На Филиппинах уровень рождаемости снижался медленнее. Сегодня население Республики Корея, Таиланда и Филиппин составляет около 50 млн., 67 млн. и, соответственно, 101 млн. человек.

В 1960-х и 1970-х годах большинство стран Восточной Азии приступили к проведению программ планирования семьи или расширили их масштабы. Например, в 1962 году Республика Корея начала осуществление общенациональной кампании по планированию семьи, предусматривавшей оказание услуг по охране здоровья матери и ребенка, а также обеспечение предметами снабжения и информацией.

За период с 1950 года по сегодняшний день число детей, которые сейчас нуждаются в школьном обучении и услугах здравоохранения, а в будущем будут нуждаться в местах работы, выросло на Филиппинах на 320 процентов. При этом число людей трудоспособного возраста, нуждающихся в местах работы уже сегодня, увеличилось на 549 процентов. Общая численность населения, которое необходимо кормить, обслуживать, трудоустроить и обеспечивать базовой инфраструктурой, вырастет к 2050 году на 750 процентов, что существенно тормозит развитие экономики. Напротив, снижение уровня рождаемости в Республике Корея и Таиланде придало дополнительный импульс экономическому росту, что привело к значительному увеличению объема ресурсов на душу населения для инвестирования в развитие человеческого капитала, экономический рост и, следовательно, повышение уровня жизни.

Опыт этих стран также иллюстрирует важность различий в проводимой политике, а также в инвестициях в социальные сектора, особенно в образование. Динамика уровней демографической нагрузки в Таиланде и Республике Корея различается незначительно по сравнению с темпами роста их ВВП на душу населения. Благодаря более эффективной политике и более хорошим институциональным условиям последней удалось добиться гораздо более высоких темпов роста ВВП на душу населения в период получения демографического дивиденда. В первой стране темпы роста были ниже.

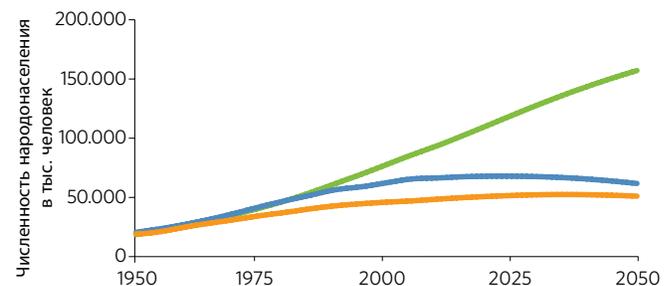
В 1950 году уровень ВВП на душу населения на Филиппинах составлял, по оценкам, 1070 долл. США, тогда как в Республике Корея он равнялся 854 долл. США, а в Таиланде — 812 долл. США. К 2008 году этот показатель увеличился примерно на 170 процентов на Филиппинах, 220 процентов в Республике Корея и 970 процентов в Таиланде (Maddison, 2010).

С 1950 ГОДА ПО
НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

	Филиппины	Таиланд	Республика Корея
Изменение численности детского населения (младше 15 лет), в %	320	35	-13
Изменение численности населения трудоспособного возраста (от 15 до 64 лет), в процентах	549	332	245
Изменение совокупного населения, в процентах	448	227	159

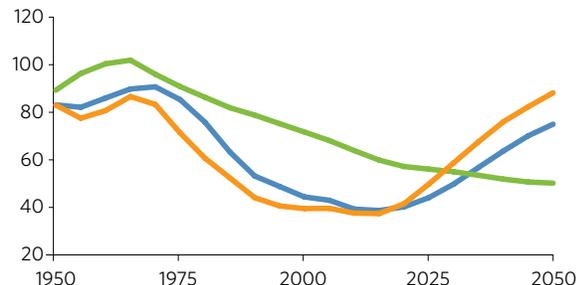
■ Филиппины ■ Таиланд ■ Республика Корея

ИЗМЕНЕНИЕ СОВОКУПНОГО НАСЕЛЕНИЯ С 1950 ПО 2050 ГОД (В ТЫС. ЧЕЛ.)



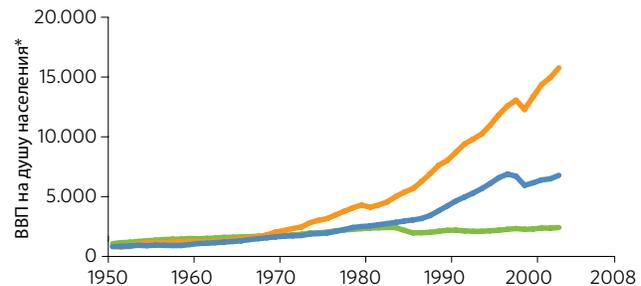
Источник: United Nations (2013)

ИЗМЕНЕНИЕ СОВОКУПНОГО КОЭФФИЦИЕНТА ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ С 1950 ПО 2050 ГОД



Источник: United Nations (2013)

ИЗМЕНЕНИЕ ТЕМПОВ РОСТА ВВП НА ДУШУ НАСЕЛЕНИЯ, 1950–2008 ГОДЫ



Источник: United Nations (2013)

*Данные в гонконгских долларах по курсу 1990 года.

социальный капитал ВВП Нигерии мог бы вырасти к 2030 году дополнительно на два процентных пункта, в результате чего 2,3 млн. человек вырвались бы из нищеты. При проведении надлежащей политики и осуществлении требуемых инвестиций демографические изменения в Нигерии могли бы привести в течение жизни следующего поколения к утроению подушевого дохода. Как утверждает в докладе World Economic Forum (2014), показатель ВВП на душу населения в Нигерии вырос бы почти на 12 процентов к 2020 году и на 29 процентов к 2030 году просто в результате демографических изменений и увеличения средней продолжительности жизни.

Если страны Африки к югу от Сахары будут осуществлять надлежащие инвестиции в человеческий капитал и проводить политику расширения возможностей молодежи, то их совокупный демографический дивиденд может оказаться огромным: не менее 500 млрд. долл. США в год, что соответствует примерно трети ВВП региона в настоящее время, на протяжении до 30 лет.

Величина этого дивиденда может оказаться еще больше в зависимости от того, насколько быстро будет снижаться уровень рождаемости и насколько активно правительства будут инвестировать в человеческий капитал молодежи. Регион стоит на пороге получения выгод от демографического дивиденда, во многом подобно тому, как это произошло в Восточной Азии. Таким образом, страны Африки к югу от Сахары вполне могут пережить собственное экономическое чудо.

Молодежь, человеческий капитал и демографический дивиденд

Инвестиции в обучение и охрану здоровья молодых людей повышают не только уровень их собственного благополучия, но и их привлекательность для работодателей, производительность труда и доходы (UNFPA et al., 2013). Это справедливо вне зависимости от того, работают ли они в сельском хозяйстве, на несельскохозяйственных предприятиях или в формальном секторе экономики.

Государственные услуги по профилактике заболеваний имеют важнейшее значение, особенно для

молодежи. Важность услуг по охране здоровья матери и ребенка общепризнана, однако необходимо уделять гораздо более пристальное внимание уменьшению риска инфекционных и паразитарных болезней, которые замедляют физическое и интеллектуальное развитие детей, что имеет долгосрочные последствия для результатов обучения и последующих доходов (Alderman et al., 2006). Государственные услуги по профилактике заболеваний одно время были важнейшим приоритетом в сфере здравоохранения в таких странах, как Республика Корея, которой удалось сполна получить свой демографический дивиденд.

Обеспечение доступа всех детей к начальному образованию является одним из базовых элементов политики в области развития, а широкий охват средним образованием улучшает жизненные перспективы молодежи. Однако многие страны обеспечивают на



© Альфредо Д'Амато/«Панос»



© ЮНФПА/Ариэла Зибиа

средства, выделяемые из бюджетов, лишь образование низкого качества, что объясняется неэффективным управлением сектором образования (World Bank 2011, Filmer and Fox 2014:10). Большое значение имеет также профессионально-техническая подготовка для обучения молодых людей различным навыкам (требующим как высокой, так и низкой квалификации), которые могут пригодиться им в надомной работе или при трудоустройстве в формальном секторе. Политика в области образования и профессиональной подготовки должна быть ориентирована на облегчение перехода от школьного обучения к профессиональной работе и недопущение перекосов на рынке труда (International Labour Organization, 2013).

Максимальное увеличение дивиденда

Инвестиции в подростков и молодежь, обеспечение охраны сексуального и репродуктивного здоровья и реализация репродуктивных прав, а также поощрение гендерного равенства — это важные, но сами по себе не достаточные условия для получения демографического дивиденда.

Важную роль в этом отношении играет также экономическая политика. В докладе World Bank (2013) говорится, что «проводимая политика должна благоприятствовать росту. Это требует поддержания макроэкономической стабильности, создания благоприятных условий для предпринимательской деятельности, накопления человеческого капитала и обеспечения верховенства закона». Формирование этих оптимальных условий может представляться

многим развивающимся странам непосильной задачей. Даже некоторые развитые страны и страны со средним уровнем дохода не в состоянии достичь всех этих стандартов одновременно.

Как показывает опыт стран, сравнительно недавно достигших высокого уровня развития, разработка надлежащей политики может и должна строиться постепенно, начинаясь с концентрации усилий на областях, обеспечивающих расширение возможностей для трудоустройства и повышения уровня жизни широких слоев населения и постепенно двигаясь все выше по производственной цепочке. Именно такая модель использовалась во всей Восточной Азии.

Расширение возможностей получения средств к существованию

Расширение имеющихся у молодежи возможностей получения средств к существованию и трудоустройства требует применения ряда подходов. Поскольку доля населения, проживающего в сельских районах, в развивающихся странах, чрезвычайно велика — она составляет, по оценкам, 71 процент в наименее развитых странах, 68 процентов в Южной Азии, 63 процента в Африке к югу от Сахары и 49 процентов в Восточной Азии, — необходимо приложить силы для расширения в сельских районах круга источников средств к существованию в сельском хозяйстве, на малых предприятиях и при трудоустройстве в формальном секторе.

Несельскохозяйственная рабочая сила растет гораздо быстрее, чем сельскохозяйственная (UNFPA, 2011). Наибольшую отдачу в плане создания новых рабочих мест и повышения производительности труда и уровня жизни сулит расширение возможностей трудоустройства в формальном секторе, особенно в обрабатывающей промышленности, которая способна поглотить большое число низкоквалифицированных работников. Это объясняется тем, что спрос на продукцию обрабатывающей промышленности на мировых рынках потенциально может увеличиться гораздо больше, чем спрос на сельскохозяйственную продукцию. Обрабатывающая промышленность предлагает возможности для массового трудоустройства моло-

дых людей, которые, возможно, имеют ограниченное образование, и при этом помогает странам с большей выгодой воспользоваться демографическим дивидендом благодаря задействованию имеющихся трудовых ресурсов на более производительных работах.

Расширение возможностей трудоустройства в сельском хозяйстве и на малых предприятиях сопряжено с гораздо менее жесткими требованиями к проводимой политике и инфраструктуре, чем попытки обеспечить быстрый перевод большинства населения на работу в формальный сектор. Необходимы определенные базовые институциональные механизмы, такие как гарантии имущественных прав и сберегательные системы, ресурсы которых могут при необходимости также использоваться для кредитования. Страны могут принимать меры по расширению имеющихся у большинства представителей их молодого населения — неимущих молодых людей, проживающих как в сельской местности, так и в городах, — возможностей получения средств к существованию и параллельно заниматься постепенным формированием полноценных условий, благоприятствующих предпринимательской деятельности, подобных существующим в развитых странах.

Повышение производительности малых и микропредприятий играет исключительно важную роль в сельских районах, где люди все сильнее зависят от них как от источника дополнительных и более диверсифицированных доходов (World Bank, 2013). Размеры среднего фермерского участка сократились до 1,2 га в Азии и 1,8 га в странах Африки к югу от Сахары, что отчасти объясняется демографическим ростом (World Bank, 2013). Это может значительно расширить возможности трудоустройства все большего числа молодых людей, проживающих в сельских районах, и одновременно позволить более эффективно использовать их энергию для получения демографического дивиденда.

Между тем все больше неимущих молодых людей, проживающих в городах, также начинают сильно зависеть от микропредприятий. В странах Африки к югу от Сахары демографический рост и изменение климата вытесняют жителей из сельских районов, способствуя

быстрой урбанизации (Soucat and Ncube, 2014). В результате низких темпов создания новых рабочих мест в формальном секторе растет число лиц, зависящих от неформальной экономики (Filmer and Fox, 2014).

Формальный сектор предлагает гораздо более широкие возможности для создания новых рабочих мест и повышения доходов молодых людей и предполагает гораздо более высокий уровень добавленной стоимости в пересчете на одного работника. Это особенно верно в случае обрабатывающей промышленности, которая может обеспечивать производство продукции для мировых рынков, поглощать большое число низкоквалифицированных работников и создавать возможности, позволяющие молодым людям воспользоваться плодами глобализации.

В 1960–1970-е годы такие страны, как Республика Корея, сосредоточили свои усилия на производстве низкотехнологичной продукции и параллельно совершенствовали навыки и политику для перехода к производству более высокотехнологичной продукции и оказанию услуг. Вьетнам перешел от экспорта сырья к производству готовой продукции для иностранных компаний, таких как «Самсунг». В результате появились новые рабочие места для низкоквалифицированных работников, которые, окончив начальную школу, могут следовать письменным инструкциям.



«Я, как и другие молодые люди, явно нуждаюсь в более широком доступе к финансовым возможностям, предназначенным для развития движений НПО и общинных инициатив на низовом уровне и оказания им поддержки».

Виктория Мельхада, Ямайка



© Марк Шоул/«Панос»

Государство может сыграть решающую роль в создании новых рабочих мест и повышении производительности сельских предприятий, которые могут стать важным источником доходов для молодых людей. При этом необходимо обеспечить наличие базовой инфраструктуры, такой как всепогодные дороги, а также механизмов сельского кредитования и надежного электроснабжения.

Государство может оказывать помощь в создании возможностей получения средств к существованию и в более широких масштабах, о чем свидетельствуют два совершенно разных примера: молочной промышленности в Индии (Kurien, 2007) и активного развития с 1980-х до середины 1990-х годов поселковых и сельских предприятий в Китае (Xu and Zhang, 2009). Созданный в 1970 году в Индии Национальный совет развития молочных хозяйств добился значительного увеличения числа рабочих мест как в сельских, так и в городских районах, продавая молоко, безвозмездно предоставленное европейскими странами, и используя вырученные средства для финансирования создания крупной

молочной промышленности на базе сети кооперативов, производящих молочную продукцию. К концу 1990-х годов производство молока увеличилось в четыре раза, число членов этих молочных кооперативов достигло 11 млн. человек, а еще гораздо больше работников были заняты на производстве и продаже молочной продукции (Kurien, 2007). Сельские предприятия в Китае позволили обеспечить трудоустройство жителей деревень и небольших поселков благодаря созданию обрабатывающих предприятий, производивших широкий ассортимент товаров для местного потребления и на экспорт (Xu and Zhang, 2009). В 1995 году на долю сельских предприятий приходилось 37 процентов ВВП Китая, т.е. больше, чем на долю государственных предприятий (Xu and Zhang 2009).

Доступ к банковским услугам и кредитам

Исключительно большое значение имеет расширение доступа к финансовым услугам. Малоимущие слои населения имеют ограниченный доступ к формальным финансовым учреждениям, что

объясняется целым рядом причин, включая географическую удаленность, несоответствие требованиям, предъявляемым при открытии счета, и сложность заполнения бумажных форм. В 2011 году лишь 11 процентов взрослых, проживающих в странах с низким уровнем дохода, сообщили о том, что они хранят сбережения в банке, кредитном союзе или учреждении микрофинансирования (World Bank, 2014).

Некоторые учреждения предлагают менее обременительные условия доступа, чем банки. Например, почтовые отделения открывают счета для неимущих, недостаточно образованных и безработных (Anton et al., 2013). Нередко этим альтернативным учреждениям разрешено осуществлять переводы заработной платы от членов семьи, проживающих в другом месте, или оформлять выдачу государственных трансфертов. Они также могут устанавливать партнерские отношения с другими финансовыми учреждениями для охвата своими услугами для ведения счетов более широких слоев населения. В Бразилии банки и финансовые учреждения установили партнерские связи с предприятиями розничной торговли, сетью почтовых отделений и лотерейными компаниями (World Bank 2014).

Новые технологии, такие как системы оплаты по мобильному телефону, позволяют малообеспеченным слоям населения получить доступ к некоторым недорогостоящим финансовым услугам. Например, в Кении M-PESA предлагает индивидуальные электронные счета, которые позволяют получать деньги, производить платежи и снимать наличные в сети розничных магазинов (Mas and Radcliffe, 2011). Молодежь активно пользуется этими новыми технологиями.

Доступ к финансовым учреждениям стимулирует сберегательную деятельность и расширяет доступ к кредитам. Однако получить доступ к кредитам, предлагаемым формальными финансовыми учреждениями, молодым людям значительно сложнее, поскольку они, как правило, не могут практически ничего предложить в залог или не в состоянии подтвердить свою кредитоспособность (World Bank, 2014).

Местные ротационные ссудо-сберегательные системы уменьшают опасность неплатежа, поскольку их

участники прекрасно знают кредитоспособность друг друга. Это особенно хорошо работает в сельских районах, где родственные и социальные связи также осложняют невозврат кредитов. В Камеруне такая система работает и в городских районах, однако там она предусматривает конфискацию имущества неплательщиков (van den Brink and Chavas, 1997).

Распространены также методы сбережения средств на базе общин, такие как сберегательные клубы. В странах Африки к югу от Сахары 19 процентов взрослых сообщили о том, что они прибегали в 2011 году к их услугам (World Bank, 2014). Такие клубы, в принципе, могут также оказывать молодым людям помощь в создании малых предприятий и одновременно предлагать им возможность воспользоваться благодаря своему членству опытом других членов клуба и доступом к информации. Учреждения формального сектора, занимающиеся микрофинансированием, такие как «Граммин бэнк», используют знание местным населением кредитоспособности заемщиков и социальное давление для гарантирования возврата кредитов.

РАСШИРЕНИЕ ФИНАНСОВЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ

Увеличение объемов займов, получаемых женщинами, на 10 процентов ведет к увеличению доли девочек и мальчиков, обучающихся в школе, и одновременно сокращает масштабы крайней нищеты на уровне домохозяйств.



Банки могут также использовать солидарное кредитование. Например, «БанкоСоль» в Боливии использует стратегию солидарного группового кредитования, в соответствии с которой члены организуют небольшую группу, несущую солидарную ответственность по кредитам, а банк предоставляет кредит одновременно всем членам группы (World Bank, 2014).

Масштабы и производительность микро- и малых предприятий могут значительно вырасти, если государство и более крупные предприниматели начнут оказывать помощь квалифицированными кадрами, идеями и возможностями в плане сбыта.

Особенно ограниченный доступ к кредитам имеют девушки и молодые женщины, в первую очередь проживающие в сельских районах, хотя их потребности велики. Во многих развивающихся странах девочки гораздо чаще, чем мальчики, прерывают или прекращают обучение в средней школе. Досрочное прекращение школьного обучения нередко влечет за собой повышение социальной и экономической уязвимости, в том числе из-за более ограниченного выбора возможностей трудоустройства. Поэтому доступ к кредитам может помочь девушкам найти для себя источники средств к существованию или воспользоваться другими возможностями получения дохода (United Nations Capital Development Fund, 2012).

Настоятельно необходимо обеспечить наличие ориентированной на молодежь нормативной базы, которая учитывала бы потребности молодежи, в частности девочек-подростков и молодых женщин, и предусматривала интеграцию и защиту интересов молодежи. Финансовое образование и развитие предпринимательских навыков также могут помочь молодым людям наилучшим образом воспользоваться предлагаемыми финансовыми услугами. Государственная политика и стимулы могут помочь заинтересовать финансовый сектор в разработке надлежащих финансовых продуктов, а также в создании инновационных каналов оказания услуг, включая пункты недорогостоящего доступа, такие как мобильные и школьные программы предоставления банковских услуг, которые были бы доступны для молодежи, в частности для молодых женщин.

Финансовое образование направлено на уменьшение экономической уязвимости молодых людей благодаря наделению их знаниями, навыками и отношением, позволяющими им принимать мудрые финансовые решения и противостоять пагубному влиянию на их финансовое поведение (например, давлению со стороны СМИ, членов семьи и сверстников). Для улучшения положения девочек-подростков Совет по народонаселению и программа «Микросбережения» наладили партнерские связи с четырьмя финансовыми учреждениями в Кении и Уганде для разработки, испытания и постепенного внедрения программы, предусматривающей открытие индивидуальных сберегательных счетов, не требующих первоначального внесения средств или ежемесячной платы, организацию еженедельных групповых встреч девушек с финансовыми наставниками и финансовое обучение. Результаты экспериментального осуществления этой программы в Кении свидетельствовали о позитивных изменениях в круге знакомств и мобильности, гендерных нормах, финансовой грамотности, пользовании банковскими услугами, склонности к сбережениям и обсуждению с партнерами/опекунами финансовых вопросов (United Nations Capital Development Fund, 2012).

В 2009 году банк «Ксак» в Монголии установил партнерские отношения с созданным компанией «Найке» Фондом предоставления женщинам во всем мире банковских услуг и возможностей для микрофинансирования, с тем чтобы дать девушкам в возрасте от 14 до 17 лет возможность откладывать средства и повышать уровень своей финансовой грамотности. Как показал анализ результатов осуществления этой инициативы, участвовавшие в ней девушки «стали значительно лучше разбираться в вопросах сбережений и изменили свое поведение». Например, после получения финансового образования число девушек, составивших сберегательные планы, выросло на 85 процентов. Все девушки заявили, что теперь они себя чувствуют более уверенно, обращаясь к служащим банка с вопросами, и что банк является безопасным местом для хранения денег.

Расширение доступа женщин к кредитам может косвенно оказывать положительное воздействие

и на девочек. Например, в рамках исследования Всемирного банка обнаружилось, что увеличение объемов займов, получаемых женщинами, на 10 процентов ведет к увеличению доли девочек и мальчиков, обучающихся в школе, примерно на 8 процентных пунктов и одновременно сокращает масштабы крайней нищеты на уровне домохозяйств примерно на 5 процентных пунктов (Khandker and Samad, 2014).

Руководство, трудоустройство и демографический дивиденд

Эффективная политика и руководство важны для создания благоприятных условий для предпринимательской деятельности, необходимых для расширения возможностей трудоустройства в формальном секторе. Хотя многие страны добиваются высоких темпов экономического роста и в отсутствие всех

оптимальных условий, наличие хорошо проработанных нормативных требований, выполнение которых обеспечивалось бы государством, четко регулируемых финансовых учреждений и инструментов для мобилизации значительных финансовых средств и открытости в торговле помогает обеспечить поступательный рост. Трудовое законодательство должно быть достаточно гибким, чтобы стимулировать компании к расширению своей деятельности и созданию новых рабочих мест.

Требования, предъявляемые при создании бизнеса, выполнении норм законодательства и уплате налогов, должны быть транспарентными и легко выполнимыми. Обеспечение соблюдения нормативных требований должно производиться без чрезмерных проволочек и быть совершенно прозрачным. Низкие темпы оформления бюрокра-



© ЮНФПА/Рикардо Рамирес Арриола

тическими структурами, коррупция и прежде всего избирательность при обработке документации могут оказывать на бизнес чрезвычайно сильное демотивирующее воздействие, поскольку значительно увеличивают количество сил и средств, которых требует предпринимательская деятельность. Наиболее демотивирующее воздействие такие издержки оказывают на мелкие компании. Главным элементом благоприятных условий для предпринимательской деятельности является предсказуемость, независимо от того, идет ли речь об энергоснабжении или о нормативном регулировании.

Полезным элементом является также расширение связей с региональными рынками. Это снижает транспортные издержки и риск зависимости от конкретных рынков благодаря диверсификации. Это также дает возможность, не повышая качества своей продукции, продавать товары приемлемого качества потребителям в странах с низким уровнем дохода, хотя и не на рынках развитых стран.

Некоторые страны сталкиваются с особыми возможностями и ограничениями. Страны с крупными запасами полезных ископаемых имеют источник легких доходов. Однако эти поступления могут не направляться на развитие навыков, создание новых рабочих мест или повышение уровня жизни населения в целом. Что касается стран, охваченных конфликтами, то уязвимые институты и низкий уровень социальной сплоченности осложняют привлечение частных инвестиций. Однако в условиях, складывающихся в постконфликтный период, в стране могут активно развиваться такие трудоемкие сектора, как строительство, в результате чего появляются рабочие места для молодежи и других жителей страны, что способствует восстановлению экономики.

Издержки, обусловленные недостаточным инвестированием в будущее молодежи

Снижение уровня рождаемости в бедных странах создает условия для получения демографического дивиденда, который при условии проведения активной экономической политики может привести к сокраще-

нию масштабов нищеты и снижению уязвимости и позволить получить гораздо большие выгоды. Рост или стагнация экономики определяются действием множества факторов, включая инвестиции в инфраструктуру и условия для предпринимательской деятельности. Однако важнейшее значение для расширения возможностей молодых людей имеют базовые инвестиции в репродуктивное здоровье и права молодежи и в человеческий капитал.

Как видно из недавно проведенного Организацией Объединенных Наций глобального обследования приоритетов на будущее, наивысшим приоритетом для молодых людей в возрасте от 10 до 24 лет вне зависимости от того, проживают ли они в стране с низким или высоким уровнем развития человеческого капитала, является образование.

Недостаточное инвестирование в молодежь и расширение имеющихся у молодых людей жизненных возможностей может иметь множество самых разных последствий. Снижение темпов сокращения масштабов нищеты и замедление экономического роста, а также социальные издержки для отдельных лиц и домохозяйств могут стать причиной разорения людей, домохозяйств и целых стран. При этом последующий ход событий может оказаться гораздо более негативным.

Столкнувшись с сужением своих возможностей, молодые люди могут почувствовать себя в отчаянии. Благодаря средствам массовой информации — если не непосредственному наблюдению — большинство молодых людей в развивающихся странах имеют прекрасное представление о гораздо более высоком уровне жизни. Это повышает их ожидания и заставляет особенно остро ощущать очевидное значительное неравенство в возможностях и богатстве.

Ограниченные возможности для улучшения экономического положения могут привести к политической нестабильности, особенно если возможности для участия в гражданской и политической жизни невелики (World Bank, 2006; UNFPA, 2010). Как утверждает в работе Albert Hirshmann (1973), терпимость людей к неравенству ослабевает тем больше, чем дольше они вынуждены мириться с более ограниченными, чем у

других, возможностями, и они могут прибегнуть к прямым действиям, чтобы устранить эту явную несправедливость.

Реализация потенциала

Демографический дивиденд может продвинуть страны по пути экономического развития, свидетельством чего является пример Восточной Азии, где в период 1965–1995 годов этот дивиденд обеспечивал дополнительный прирост доходов на душу населения в среднем на 6 процентов в год. Никогда ранее столь значительная группа стран не демонстрировала столь высоких темпов экономического роста в течение столь долгого времени. Одной из важных отличительных особенностей этой поистине чудесной волны роста было резкое снижение уровня рождаемости, создавшее условия для такого развития.

Максимальному раскрытию демографического дивиденда может способствовать проведение политики, направленной на наращивание человеческого капитала молодежи, включая подростков. Такая политика предусматривает расширение доступа к противозачаточным средствам и информации, с тем чтобы лица, стремящиеся избежать беременности, располагали возможностями и средствами для реализации своих репродуктивных прав, формирование благоприятных экономических условий для создания новых рабочих мест и других возможностей получения дохода в интересах нынешнего и будущих поколений молодежи и расширения доступа молодых людей к кредитам, а также инвестирование в инфраструктуру и другие сектора в целях бурного развития торгово-предпринимательской деятельности.

Молодые люди во всем мире сталкиваются с социальными, экономическими и юридическими препятствиями, затрудняющими их переход из подросткового возраста во взрослую жизнь и из школы на рынок труда в здоровых и безопасных условиях.



Препятствия, затрудняющие рост и реализацию потенциала молодежи

Несмотря на свидетельства того, что в последние годы молодежи стало уделяться больше внимания, в том числе в рамках успешных инициатив в области государственной политики, молодежь в целом по-прежнему сталкивается с множеством препятствий, мешающих ей перейти во взрослую жизнь и выйти на рынок труда в безопасных условиях. Десятки миллионов не ходят в школу, а если и ходят, то не получают даже минимально необходимого уровня знаний. Перспективы трудоустройства нередко мрачны: рабочие места отсутствуют или отличаются низким качеством, что ведет к углублению глобального кризиса безработицы среди молодежи. До 60 процентов молодых людей в развивающихся регионах не работают и не учатся или перебиваются лишь случайными заработками.

Ключевые препятствия



В 2011 году 57 млн. детей не учились в школе.



По миру в целом 73,4 млн. молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет не имеют работы.



Лишь 10 процентов молодых мужчин и 15 процентов молодых женщин знают свой ВИЧ-статус.

Когда молодые люди реализуют свои права на охрану сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивные права, они могут полностью раскрыть свой потенциал как личностей и как активных членов своих общин и стран. Сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивные права помогают также молодым людям реализовать важные жизненные устремления.

Чтобы иметь возможность принимать решения, позволяющие укрепить их сексуальное и репродуктивное здоровье и добиться большего счастья, молодым людям необходима вся возможная помощь, которую способны им оказать их культура и общество (UNFPA, 2013b). Каждый молодой человек нуждается в качественном образовании, достойной работе, конструктивном участии в жизни своей общины, защите прав человека и доступе к информации и услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья. Показательно, что все это является необходимыми компонентами не только обеспечения охраны сексуального и репродуктивного здоровья и реализации репродуктивных прав, но и фундаментом, помогающим молодым людям противостоять трудностям, с которыми они сталкиваются, когда принимают на себя ответственность за экономическое и социальное развитие своих стран. Однако сотни миллионов молодых людей лишены этих фундаментальных компонентов.

Молодые люди во всем мире сталкиваются с социальными, экономическими и юридическими препятствиями, мешающими им перейти из подросткового возраста во взрослую жизнь и из школы на рынок труда в здоровых и безопасных условиях.

Миллионы людей, особенно девочек, по-прежнему лишены доступа к высококачественному образованию

Хорошее образование дает молодым людям навыки и знания, позволяющие им смягчать остроту рисков, угрожающих их репродуктивному здоровью, и реализовывать свои права. Продолжение школьного обучения означает, что как девочки, так и мальчики



ДОСТУП МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ К СРЕДСТВАМ ОХРАНЫ СЕКСУАЛЬНОГО И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И РЕАЛИЗАЦИИ РЕПРОДУКТИВНЫХ ПРАВ



ОБРАЗОВАНИЕ

Доступ к высококачественному и востребованному образованию, которое позволит молодым людям воспользоваться будущими возможностями.

УЧАСТИЕ

Участие в принятии решений.



ЗАЩИТА

Реализация всех прав человека.

ЗДОРОВЬЕ

Доступ к услугам, позволяющим молодым людям вести производительную жизнь.



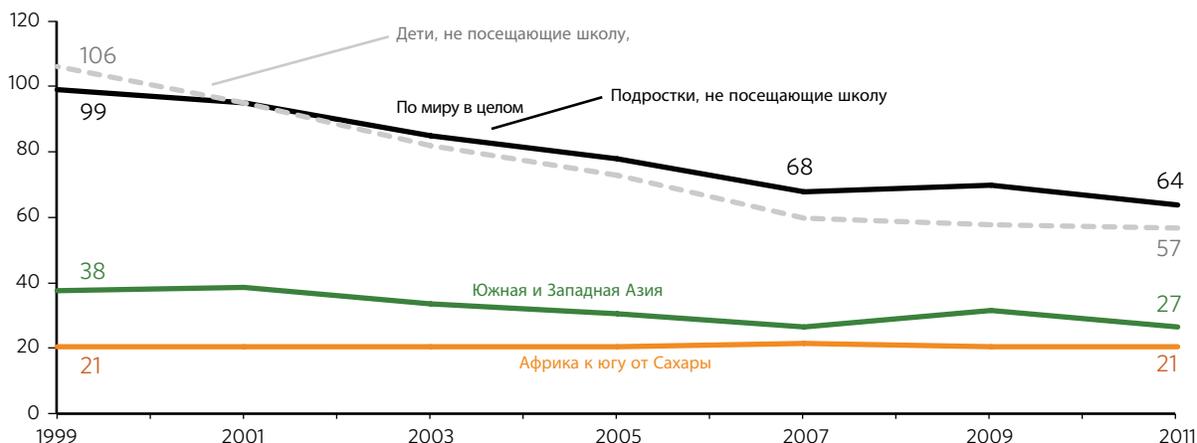
ЗАНЯТОСТЬ

Доступ к достойной работе и источникам доходов.

СРЗРП

Обеспечение охраны сексуального и репродуктивного здоровья и реализации репродуктивных прав.

ПОДРОСТКИ, НЕ ПОСЕЩАЮЩИЕ ШКОЛУ, В РАЗБИВКЕ ПО РЕГИОНАМ, 1999–2011 ГОДЫ



Источник: UNESCO (2014)

будут реже вступать в половые связи. Чем дольше девочка обучается в школе, тем выше вероятность того, что она будет пользоваться современными противозачаточными средствами в случае возможных половых контактов, и тем ниже ее шансы стать матерью в подростковом возрасте (Greene et al., 2014; United Nations Commission on Population and Development, 2014). Когда девочка продолжает учиться до окончания средней школы, опасность ВИЧ-инфицирования и рискованного сексуального поведения понижается (Greene et al., 2014).

Несмотря на все исследования, свидетельствующие о пользе для здоровья и других выгодах от посещения школы и продолжения школьного обучения, в 2011 году число детей, не посещающих начальную школу, все еще составляло 57 млн. человек (UNESCO, 2014b). Большинство этих детей и не собираются получить образование, причем в странах Африки к югу от Сахары большинство из них составляют девочки (UNESCO, 2014b). Дети, не посещающие школу, также проживают в беднейших, наиболее удаленных районах своих стран и поэтому наиболее уязвимы для проблем в области сексуального и репродуктивного здоровья. Среди детей среднего школьного возраста в 2011 году школу не посещали 69 млн. подростков, 22 млн. из которых проживали в странах Африки к югу от Сахары (UNESCO, 2014b).

Тревожно, что многие из них не посещают школу из-за низкого качества обучения. Во многих странах на одного учителя по-прежнему приходится неприемлемо много учеников, качество подготовки учителей находится на низком уровне, учебников не хватает, инфраструктура плоха, а учителей женского пола недостаточно (UNESCO, 2014b). Судя по оценкам, 130 млн. детей обучаются в начальной школе не менее четырех лет, однако так и не получают даже минимального уровня знаний.



«Я твердо убеждена в том, что обладаю достаточно большими правами и возможностями, чтобы заявить о себе и добиться исполнения своей мечты ... и оказать реальное воздействие, будь то в политике или экономике».

Малефсване Модисеньяне, Ботсвана

Молодые люди, готовые влиться в состав рабочей силы, по-прежнему не имеют возможности получить достойную работу

Способность молодых людей добиться сохранения своего сексуального и репродуктивного здоровья и реализации своих репродуктивных прав во многом зависит от возможности получения ими достойной работы, что имеет важнейшее значение на столь многих уровнях. Как сказано в документе United Nations Commission on Population and Development (2014), общие выгоды заключаются в «более богатой экономике, более справедливом обществе и более мощной демократии». Для молодых людей доступ к достойной работе и более высокому уровню жизни открывает путь к расширению прав и возможностей и является фактором, обеспечивающим их защиту.

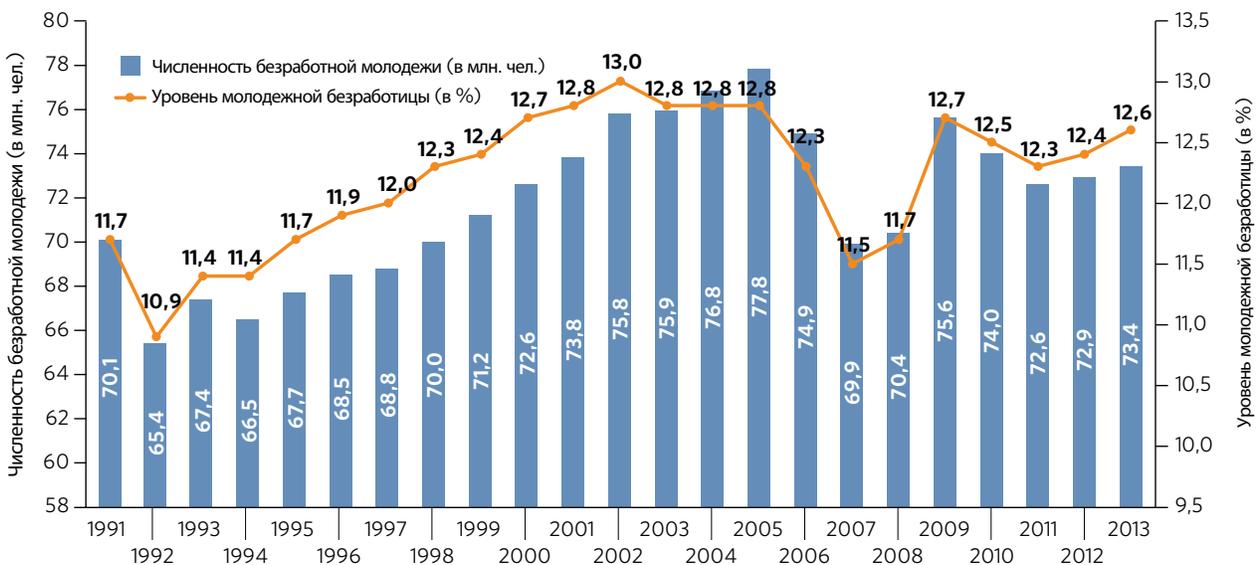
Однако молодые люди во многих странах до сих пор не имеют доступа к хорошей работе или надежды найти хороший источник средств к существованию. Процесс, получивший в работе International Labour Organization (2013) название «глобального кризиса занятости среди молодежи», усиливается. Ежегодно в

наименее развитых странах мира около 15 млн. молодых людей выходят на рынок труда, где подавляющее большинство работников сталкиваются с безработицей и неполной или негарантированной занятостью (UNFPA, 2011; International Labour Organization, 2011). Уровень безработицы среди молодежи во всем мире остается крайне высоким как в развитых, так и в развивающихся странах (International Labour Organization, 2013).

В 2013 году по миру в целом безработными были 73,4 млн. молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет (около 36 процентов из 202 млн. безработных во всем мире (International Labour Organization, 2013)). Наиболее высокий уровень безработицы среди молодежи отмечается в Северной Африке и Западной Азии (United Nations, 2014b). Во многих беднейших странах уровень безработицы относительно низок, поскольку эти страны не выплачивают пособий по безработице или ограничиваются очень низкими суммами. Практически все люди чем-то занимаются, однако все эти занятия, как правило, отличаются крайне низкой производительностью и позволяют лишь с трудом

ПОСЛЕ НЕПРОДОЛЖИТЕЛЬНОГО СНИЖЕНИЯ ГЛОБАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ БЕЗРАБОТИЦЫ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ ПРОДОЛЖАЕТ РАСТИ

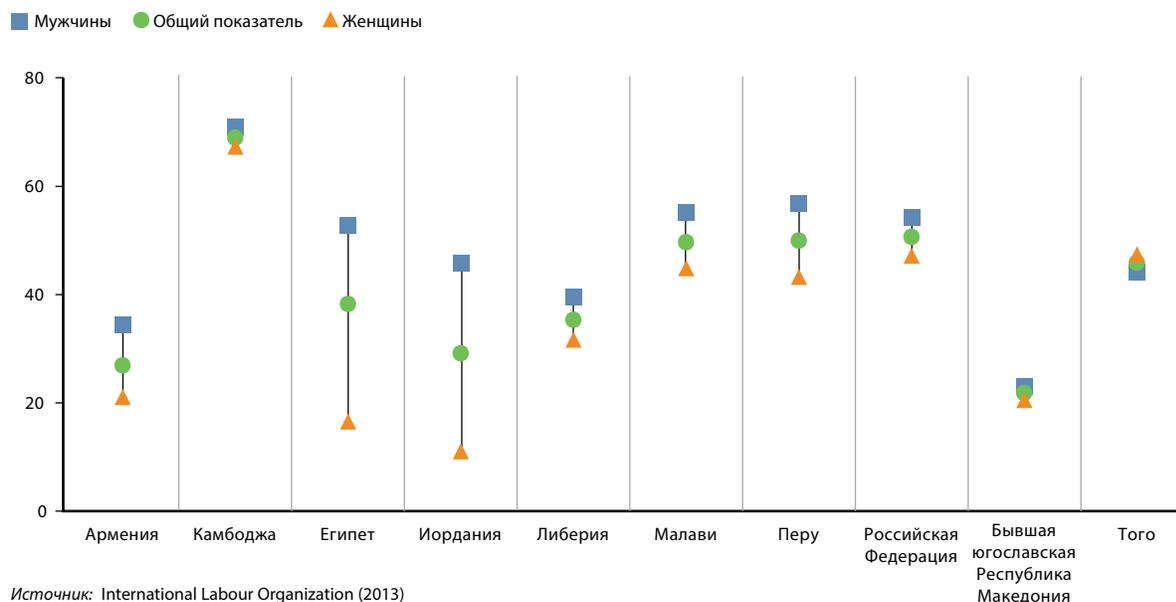
Численность безработной молодежи и уровень молодежной безработицы по миру в целом, 1991–2013 годы



Источник: International Labour Organization (2013)

У МОЛОДЫХ МУЖЧИН БОЛЬШЕ ШАНСОВ УСПЕШНО НАЙТИ ПОСТОЯННУЮ ИЛИ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ

Доля молодых людей, которым удалось трудоустроиться, в общей численности молодежного населения, с разбивкой по полу (в %)



Источник: International Labour Organization (2013)

прокормить себя. Большинство рабочих мест приходится на неформальный сектор, и многие из них также предполагают вредные и опасные условия работы (International Labour Organization, 2011). Тревожно, что в 18 из 60 стран, по которым имеются данные, доля молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет, которые не работают и не учатся, превышает 20 процентов. (ILOStat Database, 2014).

Как видно из результатов обследования 10 стран, проведенного Международной организацией труда, на момент выхода на рынок труда молодые мужчины имеют преимущество перед молодыми женщинами. Во всех 10 странах молодым мужчинам оказалось легче, чем молодым женщинам, найти себе постоянную работу в формальном секторе (International Labour Organization, 2013).

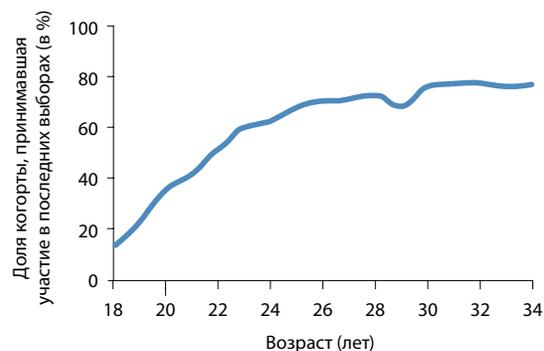
Изоляция, маргинализация и дискриминация по-прежнему являются обычным явлением

Еще в раннем подростковом возрасте молодые люди начинают принимать решения в отношении своей жизни, которые во многом будут определять, как им

удастся справиться с переходом во взрослую жизнь и кем они станут во взрослые годы. Чем старше они становятся, тем лучше у них получается принимать решения и действовать независимо.

Естественной частью процесса становления молодых людей как личностей и граждан становится постепенное приобретение ими «самостоятельно-

ВЗРОСЛЕЯ, МОЛОДЫЕ ЛЮДИ НАЧИНАЮТ ЗАНИМАТЬ ВСЕ БОЛЕЕ АКТИВНУЮ ГРАЖДАНСКУЮ ПОЗИЦИЮ



Источник: Filmer and Fox (2014)

ПРАВА ЧЕЛОВЕКА ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ

Права человека подростков и молодежи включают, в частности, права на:

- жизнь, свободу и личную неприкосновенность
- здоровье
- образование
- информацию
- свободу убеждений
- свободу собраний
- свободу от дискриминации
- свободу от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, включая сексуальное насилие
- брак по взаимному согласию

Источник: Всеобщая декларация прав человека

сти», имеющей решающее значение для их будущего сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав. Когда молодые люди начинают взрослеть, им необходимо, чтобы окружающие их люди, обладающие мощью и влиянием, относились к ним соответствующим образом.

Однако во многих странах и многих ситуациях родители, семьи и общины не хотят уважительно относиться к становлению молодых людей, в частности подростков, как независимых личностей. Молодые люди, как правило, исключены из процессов принятия решений в отношении видов программ и стратегий, которые могут наилучшим образом удовлетворять их нужды (Department for International Development, 2010). Законы, определяющие возраст сексуального согласия, запрещают подросткам младше 18 лет получать доступ к необходимым им услугам и информации в сфере охраны репродуктивного здоровья (Coram, 2014d).

Во многих странах молодые люди, гендерная идентичность которых не соответствует норме, сталкиваются с дискриминацией (Pan American Health Organization, 2011). Кроме того, сами молодые люди

не всегда используют возможности для участия в общественной жизни, которые предоставляет им общество. Например, данные статистики показывают, что молодые люди голосуют реже, чем люди более старшего возраста и что сегодняшняя молодежь принимает менее активное участие в выборах, чем в прошлом (Oxford Analytica, 2014).

Миллионы молодых людей лишены возможности пользоваться всеобщими правами человека в полном объеме

В основе реализации молодыми людьми своих прав на охрану сексуального и репродуктивного здоровья и своих репродуктивных прав лежат права, которыми каждый человек обладает уже в силу рождения. В своей резолюции о подростках и молодежи, принятой в 2012 году, Комиссия по народонаселению и развитию Организации Объединенных Наций настоятельно призвала «правительства защищать права человека подростков и молодых людей, с тем чтобы они могли контролировать и свободно и ответственно решать вопросы, связанные с их сексуальной жизнью, включая сексуальное и репродуктивное здоровье, без принуждения, дискриминации и насилия и вне зависимости от возраста и семейного положения...» (United Nations Commission on Population and Development, 2014). Эти права не новы и уже закреплены в сотнях национальных законов и десятках международных договоров и соглашений (UNFPA, 2012b).

Несмотря на все эти декларации, для многих молодых людей нормой остаются вопиющие нарушения прав человека (UNFPA, 2013b). По данным Бюро справочной информации по вопросам народонаселения, от 100 до 140 млн. девушек и женщин во всем мире стали жертвами калечащих операций на женских половых органах, причем только на африканском континенте более 3 млн. девочек ежегодно грозит опасность подвергнуться этой пагубной практике (Feldman-Jacobs and Clifton, 2014). Калечащие операции на женских половых органах представляют собой серьезную проблему в области охраны репродуктивного здоровья и реализации прав человека, которая

оказывает разрушительное кратко- и долгосрочное воздействие на жизнь женщин и девушек.

Одним из наиболее распространенных нарушений прав человека во всем мире является сексуальное и гендерное насилие. По оценкам обследования, проведенного в 2013 году Всемирной организацией здравоохранения, 36 процентов женщин сталкиваются с насилием со стороны сексуального партнера или сексуальным насилием со стороны человека, не являющегося партнером, тогда как для мужчин соответствующие показатели ниже (World Health Organization, 2013a). Особенно уязвимы для насилия оказываются юные девочки и мальчики, а само насилие имеет широкий комплекс негативных последствий для здоровья и благополучия жертв. Гендерное насилие проявляется во многих формах, включая бытовое насилие со стороны сексуального партнера, изнасилование, домогательства на рабочем месте, калечащие операции на женских половых органах, торговлю людьми и — в худшем случае — убийство.

Еще одним нарушением прав человека, которое до сих пор распространено во многих странах и большинстве регионов мира — даже там, где это запрещено законом, — являются детские браки. В случае сохранения существующей динамики к 2020 году еще 142 млн. девушек вступят в брак до достижения 18-летнего возраста. За период с 2000 по 2011 год около 34 процентов женщин в возрасте от 20 до 24 лет, проживающих в развивающихся странах, вступили в брак или гражданский союз до достижения 18-летнего возраста; кроме того, около 12 процентов вступили в брак или гражданский союз до достижения 15-летнего возраста (United Nations Commission on Population and Development, 2014; UNFPA, 2012a).

Молодые мужчины и женщины, инфицированные ВИЧ, непропорционально часто сталкиваются в силу своего ВИЧ-статуса с нарушениями прав человека, которые включают насильственные аборты и стерилизацию, ограничения на поездки и миграцию, признание передачи ВИЧ и самой ВИЧ-инфекции уголовным преступлением, наркоманию, оказание сексуальных услуг за деньги или проституцию, исключение из школы или увольнение и обязательное

тестирование на ВИЧ, регистрацию и принудительное лечение (UNAIDS and Lancet Commission, 2013). В странах Африки к югу от Сахары женщины в возрасте от 15 до 24 лет подвергаются вдвое большему, чем молодые мужчины, риску ВИЧ-инфицирования (UNAIDS, 2013).

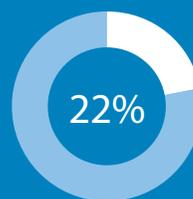
Миллионы подростков и молодых людей лишены доступа к информации и услугам в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья

Способность молодых мужчин и женщин сохранить свое сексуальное и репродуктивное здоровье и реализовать свои репродуктивные права определяется прежде всего доступом к соответствующей информации и услугам в сфере здравоохранения. Трагично, что несмотря на все внимание, уделяемое в последнее время их нуждам, большинство молодых людей по-прежнему не получают требуемой им информации и услуг.

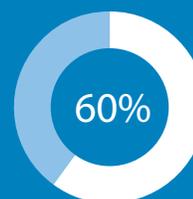
Большинство подростков по-прежнему не могут получить доступ к качественному комплексному половому воспитанию (United Nations Commission on Population and Development, 2014; UNESCO, 2014a). Хотя во многих странах разработаны политика и программа комплексного полового воспитания, большинство не обеспечивают их осуществления

ПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВАМИ КОНТРАЦЕПЦИИ

Молодые женщины имеют ограниченный доступ к средствам контрацепции



Женщины в возрасте от 15 до 24 лет



Женщины старше 30 лет

«Я надеюсь дожить до того дня, когда молодежь получит бесплатный доступ к медицинским услугам и когда все права молодых людей будут соблюдаться».

Дилноза Шукурова, Таджикистан



в широких масштабах или таким образом, который соответствовал бы международным стандартам (UNFPA, 2014c; UNFPA, 2013b).

В ходе проведенного недавно анализа, результаты которого приводятся в работе Anderson et al. (2013), был выявлен значительный разрыв между долей школ, обеспечивающих обучение практическим навыкам защиты от ВИЧ: большинство стран сообщили о том, что такие программы существуют менее чем в половине школ, а во многих доля таких школ составляла менее 10 процентов. Кроме того, миллионы подростков, не посещающих школу, — зачастую юноши и девушки, подвергающиеся наибольшему риску, — не могут воспользоваться программами полового воспитания, которые построены на базе школьного обучения. В результате молодые люди по-прежнему располагают весьма ограниченной полноценной информацией о ВИЧ или СПИДе (World Health Organization, 2014c; UNESCO, 2013a). Например, доля молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет, обладающих полноценными знаниями в вопросе о ВИЧ, составляла в странах Африки к югу от Сахары всего 39 процентов среди молодых мужчин и 28 процентов среди молодых женщин (United Nations, 2014a).

Помимо этих знаний молодые люди нуждаются в широком круге услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, в том числе в областях

предупреждения подростковой беременности, ухода за беременными подростками, профилактики и тестирования ВИЧ, консультирования и лечения ВИЧ-инфицированных и ухода за ними, обеспечения вакцинами от ВПЧ и проведения безопасных аборт (World Health Organization, 2014b). В работе Chandra-Mouli and colleagues (2014) доступные услуги определяются как «возможность получения подростками предлагаемых услуг в сфере здравоохранения».

Доступ к средствам предупреждения беременности означает возможность получения услуг в сфере контрацепции. Однако девочки-подростки имеют ограниченный доступ к противозачаточным средствам, в силу чего ими пользуется лишь 22 процента подростков по сравнению с 60 процентами женщин старше 30 лет.

Особенно остро подростки нуждаются в средствах экстренной контрацепции, поскольку они используют сравнительно неэффективные методы, вообще ничем не пользуются или более уязвимы для принуждения к сексуальным контактам. Однако их доступ к экстренной контрацепции нередко ограничивается или блокируется (Parker, 2005; International Consortium for Emergency Contraception, 2014).

Подростки и молодые женщины, нуждающиеся в безопасных абортах или уходе после аборта, сталкиваются во многих странах с проблемами. Исследования показывают, что более юные женщины чаще, чем женщины более зрелого возраста, выжидают, прежде чем сделать аборт, пользуются услугами неквалифицированных поставщиков услуг по аборту или прибегают к опасным способам прерывания беременности собственными силами, а также затягивают обращение за помощью в случае осложнений (Rosen, 2009).

Многие молодые женщины в случае беременности не обращаются за услугами по дородовому уходу или не имеют к ним доступа (UNFPA, 2013a, Reynolds et al., 2006; Rosen, 2009). Кроме того, они реже пользуются услугами по дородовому уходу и реже посещают врача, чем матери более зрелого возраста (Guliani et al., 2014). Хотя Всемирная организация здравоохранения рекомендует вакцинировать от ВПЧ всех

девочек в возрасте от 9 до 13 лет, дороговизна этой вакцины означает, что лишь небольшая часть из сотен миллионов девочек этого возраста, проживающих в развивающихся странах, имеют к ней доступ (GAVI Alliance, 2014).

Доступ к профилактике и лечению ВИЧ является одним из важнейших компонентов охраны сексуального и репродуктивного здоровья и реализации репродуктивных прав молодежи, особенно с учетом того, что подавляющая часть новых случаев инфицирования приходится на молодых женщин (UNAIDS, 2013). Одной из важнейших стратегий профилактики ВИЧ и ИППП является обеспечение доступа к презервативам, однако ими пользуется слишком мало молодых мужчин и женщин (United Nations Commission on Population and Development, 2014).

Подростки также имеют значительно более ограниченный доступ к возможностям тестирования на ВИЧ и получения консультативной помощи и реже пользуются этими возможностями, чем люди более зрелого возраста, в результате чего всего 10 процентов

молодых мужчин и 15 процентов молодых женщин знают свой ВИЧ-статус (World Health Organization, 2013b). Кроме того, девочки-подростки, особенно из ключевых групп, подвергающихся наибольшему риску, также имеют более ограниченный доступ к программам предотвращения передачи болезней от матери ребенку (World Health Organization, 2014a). Доступ ключевых групп, подвергающихся наибольшему риску, таких как мужчины, состоящие в половой связи с другими мужчинами, люди, вводящие наркотики внутривенно, заключенные в тюрьмах и лица, содержащиеся в других закрытых заведениях, секс-работники и другие люди, оказывающие сексуальные услуги за деньги, а также трансгендеры, имеют, как правило, недостаточно свободный доступ к ВИЧ-услугам, причем подростки подвергаются даже большему риску, чем лица более зрелого возраста (World Health Organization, 2014a).

Многочисленные исследования показывают, что подростки также имеют более ограниченный доступ к лечению от ВИЧ и уходу, чем более взрослые люди



(United Nations, 2014a; Kim et al., 2014.). Даже попав в программы лечения ВИЧ, они, как правило, не так неукоснительно придерживаются курса лечения, как лица более зрелого возраста (Kim et al., 2014). Даже в такой богатой стране, как Соединенные Штаты, подростки, у которых анализ на ВИЧ оказался положительным, вынуждены дольше дожидаться получения помощи, чем лица более старшего возраста; около трети подростков, попавших в программу помощи ВИЧ-инфицированным, впоследствии выходят из нее (Philbin et al., 2014).

Базовые социальные, экономические и юридические препятствия

Огромный разрыв между тем, в чем молодые люди нуждаются в качестве основы, гарантирующей им безопасный и успешный переход во взрослую жизнь, и тем, что они получают, свидетельствует о серьезных и упорно сохраняющихся базовых социальных, экономических и юридических препятствиях. Некоторые из этих барьеров сказываются на жизни людей всех возрастов, другие же проявляются исключительно в отношении молодежи. Все они фактически лишают молодых людей возможности в полной мере сохранить

свое сексуальное и репродуктивное здоровье и воспользоваться своими репродуктивными правами.

Социальные препятствия

Гендерные нормы и проявления неравенства ставят девушек и молодых женщин в проигрышное положение

Во многих странах бытующие культурные нормы предполагают выполнение молодыми мужчинами и молодыми женщинами весьма разных социальных и экономических функций, что нередко ущемляет интересы в первую очередь девушек и молодых женщин (Buvinic et al., 2007). Многие из этих проявлений гендерного неравенства объясняют предоставление девушкам и молодым женщинам крайне ограниченных возможностей в сфере получения образования и трудоустройства и описанные выше нарушения прав человека (UNFPA, 2012b; World Bank, 2011). Когда молодой человек оказывает сексуальные услуги за деньги, имеет отличающуюся от обычной сексуальную ориентацию или принимает наркотики внутривенно, существующие различия во властных полномочиях и возможностях, обусловленные гендерными нормами, еще более возрастают, в результате



Всемирный день борьбы со СПИДом, Тбилиси.

© UNFPA

НА ЭТАПЕ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ У ДЕВОЧЕК МИР СЖИМАЕТСЯ, А У МАЛЬЧИКОВ ГОРИЗОНТЫ РАСШИРЯЮТСЯ

Как видно из результатов исследования, проведенного в южноафриканской провинции Квазулу-Натал, в период полового созревания девочки, как правило, сталкиваются с тем, что их горизонты сужаются. Расстояние, которое преодолевает пятиклассница по пути из дома в школу и в своем районе, не уступает расстоянию, которое преодолевает мальчик того же возраста, или превосходит его вне зависимости от того, происходит дело в сельской местности или в городе. Однако к моменту перехода девочки в восьмой — девятый класс ситуация кардинально меняется: девочки стараются держаться поближе к дому, опасаясь за свою безопасность, а мальчики начинают уходить все дальше. Ограничение передвижения девочек по соображениям безопасности может приводить к тому, что у них оказывается меньше возможностей завершить обучение, сохранить здоровье и уберечься от насилия и при этом полностью раскрыть свой потенциал (Hallman et al., 2013).

ГОРОД



СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ



чего молодые мужчины и женщины подвергаются еще большей опасности инфицирования болезнями, передаваемыми половым путем, включая ВИЧ. Способность этих «ключевых групп» молодежи получить доступ к имеющимся средствам профилактики, таким как презервативам, сильно ограничена (World Health Organization, 2014a).

Молодые люди, будь то подростки в возрасте от 10 до 19 лет или юноши и девушки в возрасте от 18 до 24 лет, составляют значительную долю лиц, занимающихся оказанием сексуальных услуг за деньги, и это существенно затрудняет разработку и осуществление программ борьбы с ВИЧ. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что до 40 процентов взрослых женщин, профессионально занимающихся оказанием секс-услуг, признают, что они стали оказывать сексуальные услуги за деньги, когда им было 16 лет или меньше.

Еще одной проблемой для женщин любого возраста является отношение мужей, сожителей и других партнеров мужского пола, которые не хотят, чтобы женщина пользовалась противозачаточными средствами (UNFPA, 2012b). Девочки-подростки сталкиваются с еще большими трудностями в попытке договориться о применении противозачаточных средств или презервативов, поскольку мужчины, с которыми они вступают в половую связь, зачастую гораздо старше них (UNFPA, 2013). Такие диспропорции во властных полномочиях могут быть смертельными. Как выяснилось в ходе проведения исследования Kelly et al. (2003) в сельской местности в Уганде, девочки-подростки в возрасте от 15 до 19 лет подвергаются вдвое большему риску ВИЧ-инфицирования, когда их сексуальные партнеры старше них на 10 или более лет, чем девушки, вступающие в половые контакты с более близкими им по возрасту мужчинами.

Когда родители не считают образование своих дочерей чем-то ценным, это является еще одним свидетельством гендерного неравенства. Например, имеются данные, что в Танзании более высокая доля неграмотных женщин в неграмотном взрослом населении коррелируется с тенденцией родителей занижать ценность образования своих дочерей, увековечивая тем самым цикл неграмотности и отсутствия школьного образования для девочек (UNESCO, 2012). Как указывает Всемирный банк в своем докладе о мировом развитии 2012 года, посвященном гендерному равенству, во многих странах семьи сначала отправляют в школу сыновей, а потом уже дочерей, что отчасти представляет собой разумную реакцию на действия рынков и институтов, которые рассматривают мужчин как более ценный ресурс, чем женщин (World Bank, 2011). Таким образом, дочка, получившая ограниченное образование или вообще нигде не учившаяся, будет иметь меньше шансов, выйдя на рынок труда, заработать себе на достойную жизнь, что подорвет ее жизненные возможности и практически вынудит ее выйти замуж и посвятить себя рождению детей.

Существующие во многих странах гендерные нормы закрепляют восприятие мальчиков и юношей как людей, склонных к насилию и риску, и при этом ставят девочек и девушек в рамках сексуальных отношений в подчиненное положение (Greene and Barker, 2011). Эти же нормы могут препятствовать установлению девочками связей со сверстниками и более взрослыми наставниками, кумирами, мнение которых имеет исключительно большое значение для построения ими своей жизни в подростковом возрасте и в первые взрослые годы (Austrian, 2012). Что касается мальчиков, то необходимость соответствовать стереотипному представлению о «настоящем мужчине» может принудить их к поведению, пагубному как для девочек, так и для них самих.

Плохие контакты между родителями и детьми

Еще одним важным способом получения молодыми людьми информации, необходимой им, чтобы защитить себя, нередко является возможность обсудить

сексуальные и репродуктивные вопросы с родителями и другими членами семьи. Однако такие контакты проходят не так, как должны. Родители сами зачастую не обладают точной информацией о половой жизни или не знают, как обсуждать эти вопросы со своими детьми (Bastien et al., 2011).

Отрицательное отношение медицинских работников вбивает клин между молодежью и услугами

Подростки, особенно не состоящие в браке, нередко сталкиваются с враждебным отношением и осуждением со стороны медицинских работников. Одни могут отказываться предоставлять услуги, другие могут ругать подростков, которые, по их мнению, не должны вступать в половые связи (Chandra-Mouli et al., 2014). Кроме того, несмотря на тот факт, что в медицинских инструкциях практически или совершенно отсутствуют возрастные ограничения на применение противозачаточных средств, многие поставщики ошибочно полагают, что молодые женщины не должны применять долгосрочные методы контрацепции. Такое отношение не ограничивается развивающимися странами. Как показало недавно проведенное обследование терапевтов в Соединенных Штатах, при консультировании подростков они предпочитают не рекомендовать внутриматочные средства (Rubin et al., 2013). ЮНЭЙДС выявила аналогичные действия и отношение медицинских работников, ограничивающие доступ молодых людей к информации и услугам в сфере ВИЧ, включая ситуации, когда медицинские работники выдвигают условия, на которых они готовы предоставить молодым людям доступ к антиретровирусным препаратам или противозачаточным средствам, и ругают молодых женщин, инфицированных ВИЧ, за желание вообще иметь детей (UNAIDS and Lancet Commission, 2013). Кроме того, подростки нередко опасаются, что медицинские работники не хранят врачебную тайну и не соблюдают конфиденциальность, когда речь идет об использовании ими средств охраны сексуального и репродуктивного здоровья (World Health Organization, 2012).

Давление по многим направлениям

Как отмечалось в прошлогоднем докладе о народонаселении мира (UNFPA, 2013), совокупным результатом «давления по многим направлениям» — со стороны друзей, семьи и общины — оказывается возведение барьеров, отделяющих молодых людей от того, что им необходимо для охраны их сексуального и репродуктивного здоровья и реализации репродуктивных прав. Как отмечалось в недавно подготовленном докладе Чандра-Моли и коллег (2014 год) о подростках и доступе к противозачаточным средствам, социальное давление является сильным сдерживающим фактором для молодых мужчин и женщин. Сюда относится и оказываемое на молодые супружеские пары давление, побуждающее их сразу же после вступления в брак забеременеть и родить ребенка. Общины, включая медицинских работников, осуждают желание подростков, не состоящих в браке или устойчивом гражданском союзе, пользоваться противозачаточными средствами, расценивая это как аморальное поведение или нечто похуже.

Нежелание блюстителей нравственности в общинах предоставлять молодежи доступ к информации и услугам

Молодые люди живут в общинах, и их доступ к информации и услугам регулируется блюстителями нравственности, такими как религиозные и традиционные лидеры, родители, учителя и другие. (Inter-Agency Working Group on the Role of Community Involvement in ASRH, 2007; World Health Organization, 2009). Например, иногда общинные группы и религиозные институты оказываются самыми непримиримыми противниками комплексного полового воспитания (World Health Organization, 2008).

Отсутствие у девочек подходящих безопасных убежищ, позволяющих им расширить свои права и возможности

Исследователи выяснили, что сохранить сексуальное и репродуктивное здоровье и реализовать свои репродуктивные права девочкам-подросткам мешает отсутствие безопасных убежищ. Без этих безопасных убежищ

юным девушкам трудно наращивать свои социальные и экономические активы, заводить друзей и налаживать социальные контакты для формирования социального капитала, который на разных этапах их жизни мог бы выступать в роли своеобразной страховки или механизма социальной защиты. Недостаточная безопасность может также затруднить посещение девочками школы, где они могут сталкиваться с домогательствами или неоправданными наказаниями. Эти факторы способствуют общему дефициту социальных прав и возможностей, который подрывает способность девочек получать необходимые им информацию и услуги в сфере сексуального и репродуктивного здоровья. Это также может повысить их уязвимость для нарушений прав человека и посягательств. Если девочка сталкивается в школе с дискриминацией или предвзятым отношением по причине своей половой принадлежности и не может добираться до школы в безопасных условиях, то это может заставить ее и ее родителей отказаться от поступления в школу или бросить учебу (Mensch et al., 2001).

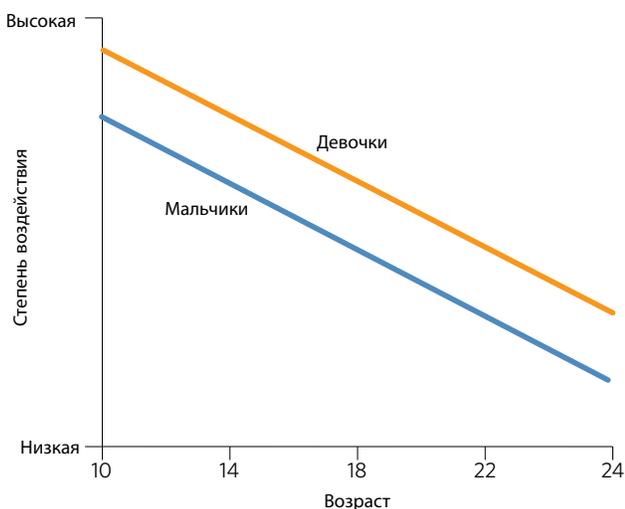
Экономические препятствия на пути доступа молодых людей к средствам охраны сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивным правам

Хотя сегодня как никогда много девочек и мальчиков получают школьное образование в полном объеме, трудоустройство или отыскание источника средств к существованию по-прежнему остается для миллионов недостижимой целью. Хотя во многих странах наблюдается экономический рост, этот рост зачастую идет непредсказуемо, особенно в беднейших странах, и строится на базе узкого круга сырьевых товаров или отраслей. Он не обеспечивает создание достаточного числа достаточно производительных и высокооплачиваемых рабочих мест. Многие молодые люди не обладают предпринимательскими навыками и возможностями, доступом к финансовым услугам, доступом к услугам по консультированию бизнеса и сталкиваются с более значительными трудностями в попытке получить достаточно большой кредит для открытия собственного дела (African Union, 2014). Недостаточное качество базового образования и

САМЫЕ ЮНЫЕ ПОДРОСТКИ СТАЛКИВАЮТСЯ С НАИБОЛЬШИМИ ПРОБЛЕМАМИ, НО ПРИ ЭТОМ ПОЛУЧАЮТ НАИМЕНЬШУЮ ПОДДЕРЖКУ

Из всех молодых людей юные подростки в возрасте от 10 до 14 лет сталкиваются в процессе своего развития и раскрытия потенциала с наибольшими проблемами. Наименьшими правами и возможностями из всех молодых людей обладают девочки-подростки, оказывающиеся не в силах справиться с дискриминацией, которая заставляет их сидеть дома, лишает их равного доступа к медицинским услугам и образовательным и экономическим возможностям и нередко препятствует реализации ими права самостоятельно решать, выходить ли замуж и рожать ли детей, и если да, то когда. Мальчики-подростки также сталкиваются с препятствиями на пути доступа к информации и услугам и нередко социализируются таким образом, чтобы соответствовать пагубным гендерным стереотипам. Самые юные подростки, ведущие активную половую жизнь, как правило, имеют ограниченный доступ к противозачаточным средствам или вообще лишены такого доступа (World Health Organization, 2011, цит. по Igras, 2014). Сохранение здоровья в раннем подростковом возрасте означает наличие не только физического и психического здоровья, но и эмоциональной и физической безопасности и позитивной самооценки, а также формирование навыков принятия решений и жизненных навыков (Igras et al., 2014).

Препятствия на пути доступа к средствам охраны сексуального и репродуктивного здоровья и реализации репродуктивных прав сильнее всего сказываются на самых юных из когорты молодежи



профессиональной подготовки подрывает производительность молодых людей (Filmer and Fox, 2014).

Выходя на емкий и растущий рынок надомного производства, молодые люди также сталкиваются с рядом ограничений (Filmer and Fox, 2014). При поиске работы молодые женщины оказываются в неблагоприятном положении по сравнению с молодыми мужчинами в силу действия множества факторов, которые отражают и усиливают гендерное неравенство. Например, женщины сталкиваются с более серьезными, чем мужчины, барьерами на пути получения сельскохозяйственного образования, в результате чего число женщин, заканчивающих обучение в сельскохозяйственных программах, оказывается ниже (Filmer and Fox, 2014).

К числу барьеров, с которыми сталкиваются молодые женщины при выходе на рынок труда, относятся правовые нормы и условия занятости, расстояние до места работы и небезопасные условия проезда из дома на работу, а также несоответствие знаний, полученных в школе, навыкам, требуемым на рабочем месте (Lloyd, 2005). Молодые женщины, как правило, раньше прекращают школьное обучение и сталкиваются с сексуальными домогательствами и дискриминацией по причине своего семейного положения или наличия детей (Filmer and Fox, 2014).

Факторы нищеты и экономической стагнации неподвластны молодым людям и даже их семьям и общинам, однако могут стать непреодолимым барьером на пути получения молодыми людьми доступа к средствам,

необходимым им для охраны своего сексуального и репродуктивного здоровья и реализации репродуктивных прав (Grepin and Klugman, 2013). Хотя в условиях повсеместного экономического роста масштабы нищеты сокращаются, миллионы молодых людей по-прежнему растут в условиях бедности, а неравенство по доходам усиливается (UNFPA, 2014b). Данные Всемирного банка показывают, что в беднейших странах Африки к югу от Сахары уровень нищеты среди детей превышает аналогичный показатель среди взрослых, причем более половины детей живут в условиях крайней нищеты (UNICEF, 2014). Неимущие мальчики и девочки реже поступают в школу и посещают ее, чем их более богатые сверстники (UNESCO, 2014b; United Nations Commission on Population and Development, 2014). В попытке приобрести требуемые навыки, чтобы выйти на рынок труда и отыскать и сохранить источник средств к существованию, они с самого начала оказываются в проигрыше. Поскольку они не посещают школу, они лишены доступа к комплексному половому воспитанию, что лишает их доступа к, возможно, ключевому источнику информации.

Нищета также усугубляет уязвимость молодых людей для целого ряда нарушений прав человека, таких как ранние и насильственные браки, а также сексуальное насилие и принуждение (International Center for Research on Women, 2014). Например, в бедных семьях желание родителей насильно выдать свою дочку замуж в юном возрасте может быть в еще большей степени продиктовано финансовыми соображениями. Если малообеспеченные молодые люди или их семьи не могут оплатить услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, то это фактически лишает их доступа к таким услугам.

К тому же малообеспеченные люди, как правило, проживают в сельских и других удаленных районах, которые и без того отличаются недостаточным уровнем медицинского обслуживания. Малообеспеченные молодые люди хуже знакомы с технологиями, посредством которых они могли бы получать жизненно важную информацию. Кроме того, крайняя нищета может вынуждать юных девочек заниматься проституцией (UNAIDS, 2012).

Неравенство в доступе молодых людей к услугам в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья и к другим возможностям и в их использовании сохраняется как между странами, так и в рамках одной страны и во многом зависит от достатка домохозяйств (Loaiza and Lang, 2013; Lule et al., 2005).

Нищета, молодежь и «цифровой разрыв»

Малоимущие молодые люди реже имеют доступ к цифровым технологиям и поэтому находятся в неблагоприятном положении с точки зрения доступа к информации и другим средствам наращивания социального капитала. Хотя еще в 2012 году 30 процентов молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет во всем мире считались «прирожденными пользователями цифровых технологий», т.е. использовали онлайн-новые технологии в течение пяти или более лет, в более богатых странах, где доступ к Интернету шире, доля таких пользователей значительно выше. Этот показатель варьируется от свыше 90 процентов в Норвегии и других богатых странах до менее 10 процентов в большинстве стран Африки к югу от Сахары (International Telecommunications Union, 2013). Кроме того, исследования показывают, что малоимущие молодые люди гораздо реже, чем их более богатые сверстники, пользуются цифровыми технологиями (International Telecommunications Union, 2013).

Недостаточные инвестиции в человеческий капитал

Одним из барьеров, препятствующих получению многими мальчиками и девочками школьного образования, является стоимость школьного обучения. Сюда входят прямые расходы на школьное обучение (такие, как плата за школьное образование, стоимость формы и расходы на транспорт) и альтернативные издержки: школьники из малоимущих семей могут быть вынуждены заниматься выполнением домашних обязанностей, работать на семейном предприятии или выполнять другую оплачиваемую работу, чтобы семья могла свести концы с концами. Кроме того, многие страны по-прежнему не вкладывают достаточных средств в школьную

инфраструктуру или в количество и качество учителей (UNESCO, 2014b).

Юридические препятствия

Законы, противоречащие наилучшим интересам молодежи

Законы, другие нормативные акты и стратегии отражают предпочтения и обычаи, существующие в обществе, которое их принимает. Однако нередко это идет вразрез с наилучшими интересами молодых людей, стремящихся сохранить свое сексуальное и репродуктивное здоровье и воспользоваться своими репродуктивными правами. Нормативно-правовая система в большинстве стран до сих пор не соответствует обязательствам, взятым этими странами при подписании различных международных договоров и соглашений, гарантирующих права подростков и молодежи (Greene et al., 2014). Во многих странах эта система по-прежнему не учитывает реальное положение подростков и молодежи.

Возраст сексуального согласия

Законы о возрасте сексуального согласия, которые предписывают подросткам получать разрешение одного из родителей или опекуна при обращении за опреде-

ленными услугами или ограничивают доступ людей, не достигших определенного возраста, оказываются барьерами на пути доступа подростков к информации и услугам. Во многих странах, подписавших договоры и соглашения, призывающие предоставить подросткам доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, до сих пор действуют законы или нормативные акты, не позволяющие не состоящим в браке подросткам или несовершеннолетним иметь доступ к противозачаточным средствам (Chandra-Mouli et al., 2014).

Подростки, столкнувшиеся с нежелательной беременностью и желающие прервать ее, чаще прибегают к небезопасным абортam, зная, что для официального аборта им придется получить разрешение родителей или опекуна (World Health Organization, 2014a). Законы о возрасте сексуального согласия превращаются также в препятствие, когда подростки, не достигшие 18-летнего возраста, хотят пройти тестирование на ВИЧ или получить доступ к консультационной помощи, услугам по уменьшению вредного воздействия, таким как программы обмена игл, или другим услугам (World Health Organization, 2013b; 2014a). Эти законы о возрасте сексуального согласия не только блокируют доступ к информации и услугам, но и противоречат самой идее о том, что молодые люди должны участвовать в принятии решений, затрагивающих их жизнь, в соответствии с их растущими возможностями. Такая «дискриминация по возрасту», как это явление описывается в UNAIDS and Lancet Commission (2013), «подрывает их участие в общественной жизни, их способность свободно принимать решения и их доступ к половому воспитанию и жизненно необходимым услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и помощи ВИЧ-инфицированным».

Особенно неблагоприятное воздействие на молодых людей, стремящихся сохранить свое сексуальное и репродуктивное здоровье и воспользоваться своими репродуктивными правами, оказывают многочисленные юридические препятствия, связанные непосредственно с ВИЧ, такие как признание отношений между лицами одного пола, наркомании и оказания сексуальных услуг за деньги уголовными

ЦИФРОВОЙ РАЗРЫВ

В более богатых странах, где доступ к Интернету шире, доля молодых людей в возрасте 15–24 лет, считающихся «прирожденными пользователями цифровых технологий», значительно выше.

Страны Африки
к югу от Сахары

10%

По миру в
целом

30%

преступлениями. Такие законы не только ограничивают доступ молодежи к уходу и информации, но и могут усиливать социальную изоляцию, дискриминацию и маргинализацию, с которыми молодежь и так сталкивается (UNAIDS and Lancet Commission 2013).

Преодоление препятствий

Как заявил Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций во Всемирный день народонаселения в 2014 году, слишком многие из проживающих сегодня в мире 1,8 млрд. молодых людей «лишены причитающейся им по праву возможности получить качественное образование, найти достойную работу и участвовать в политической жизни своих стран». Доступ молодых людей к качественной информации и услугам в сфере охраны

сексуального и репродуктивного здоровья слишком легко блокируется.

Многие препятствия, с которыми сталкиваются молодые люди, и в первую очередь девочки, представляют собой в той или иной мере нарушение или отказ в признании их психической и физической неприкосновенности. Некоторые из этих препятствий непосредственно связаны с отношением и поведением взрослых, которые лишь сами взрослые и могут изменить. Для миллионов подростков проблема заключается в сочетании враждебного отношения к ним на этапе их полового созревания со стороны взрослых и отсутствия у них самих сил, позволяющих действовать самостоятельно при принятии ключевых решений и выборе поведения, что отрицательно сказывается на их жизни и будущем.



© ЮНФПА/Рикардо Рамирес Арриола

Страны сталкиваются с различными экономическими и социальными обстоятельствами, а это означает, что универсального подхода к инвестированию в человеческий капитал молодежи не существует.



Инвестиции в человеческий капитал открывают возможность получения демографического дивиденда

Все страны вне зависимости от уровня развития несут ответственность за защиту прав молодежи и оказание молодым людям помощи в закладывании основ своей жизни. Это включает обеспечение их высококачественным и востребованным образованием и комплексным медицинским обслуживанием, охватывающим все аспекты охраны сексуального и репродуктивного здоровья. Молодые люди нуждаются в возможностях, позволяющих им зарабатывать на жизнь и участвовать в принятии затрагивающих их решений. Ввиду сохраняющихся во всех странах диспропорций необходимо приложить особые усилия для охвата групп, маргинализированных по множеству оснований, таким как возраст, пол и этническая принадлежность.

Перспективные меры



Искоренение детских браков



Борьба с пагубной практикой



Улучшение охраны сексуального и репродуктивного здоровья молодежи и реализации молодыми людьми репродуктивных прав



Поощрение гендерного равенства в образовании



Предупреждение сексуального и гендерного насилия



Расширение возможностей трудоустройства и получения доходов

Страны с крупными когортами подростков и молодежи могут воспользоваться демографическим дивидендом для обеспечения национального развития, повышения сопротивляемости и устойчивости. Однако величина этого дивиденда в решающей степени определяется инвестициями в человеческий капитал и развитие способностей людей, а также проведением политики, способствующей расширению прав и возможностей молодежи.

Страны сталкиваются с различными экономическими и социальными обстоятельствами, а это означает, что универсального подхода к инвестированию в человеческий капитал молодежи не существует. Препятствия, с которыми сталкиваются подростки и молодые люди на пути к здоровому и производительному будущему, различаются как в разных странах, так и в пределах одной страны. Зачастую с наиболее труднопреодолимыми препятствиями сталкиваются более малоимущие и менее образованные сельские жители, которые и так маргинализированы или не могут реализовать свои основные права человека.

И хотя многие из этих препятствий пугающе велики, развивающиеся страны изыскивают инновационные способы их преодоления. Многие из выработанных решений оказания молодым людям помощи в реализации их прав и обеспечении доступа к информации и услугам в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья невелики по масштабам или охвату, однако потенциально могут быть распространены на гораздо большее число людей. Другие стали непреднамеренным результатом осуществления инициатив, ориентированных на достижение других целей в области развития. В любом случае, страны изыскивают пути обеспечения охраны сексуального и репродуктивного здоровья и реализации репродуктивных прав молодых людей и ликвидации барьеров на пути их доступа на рынок производительной рабочей силы.

Определение приоритетных инвестиций

Принимаемые правительствами меры по наращиванию человеческого капитала, как правило, предусматривают уделение первоочередного внимания расширению доступа к образованию, особенно после начального уровня. Однако для накопления критической массы человеческого капитала, позволяющей получить демографический дивиденд, одного лишь образования недостаточно. Важнейшее значение имеет также проведение политики, обеспечивающей доступ молодых людей к здравоохранению, включая охрану сексуального и репродуктивного здоровья.

Молодые люди, включая подростков, нуждаются в качественном образовании, профессиональной подготовке, информации и услугах в сфере охраны здоровья, а также защите прав человека и возможностях участвовать в принятии решений, что должно подготовить их к будущей жизни и дать им возможность участвовать в делах своих общин и способствовать экономическому развитию. Эти инвестиции позволяют также молодым людям вырабатывать здравомыслие, ценности, надлежащее поведение и способность противостоять трудностям — качества, которые необходимы им для процветания в этом быстро меняющемся и переживающем глобализацию мире.

Экономические доводы в пользу государственного вмешательства для получения демографического дивиденда неразрывно связаны с правозащитными аргументами в пользу принятия мер по охране сексуального и репродуктивного здоровья и реализации репродуктивных прав. Например, одним из факторов, обеспечивающих получение дивиденда, является более активное участие женщин в работе по найму. Детские браки и раннее деторождение могут подрывать или даже сводить на нет этот потенциал в силу их пагубного влияния на здоровье, образование и имеющиеся у юных матерей и их детей возможности получения доходов. Хотя о влиянии нежелательного родительства на юных отцов известно меньше, имеющиеся у нас ограниченные данные позволяют предположить, что его последствия для

потенциальных доходов также отрицательны.

Примеры Республики Корея, китайской провинции Тайвань и Таиланда в период 1965–1990 годов свидетельствуют о важности экономических условий, прав и социальной политики для получения демографического дивиденда. Все эти страны сумели удачно воспользоваться своим потенциальным демографическим дивидендом благодаря проведению экономической политики и осуществлению социальных инвестиций в здравоохранение, образование и гендерное равенство. В период с 1965 по 1980 год доля девочек, обучающихся в средней школе, значительно выросла, а разрыв между учащимися мужского и женского пола сократился. Тенденции к уменьшению числа детей и более позднему вступлению в брак привели к тому, что в состав рабочей силы влилось больше женщин. Более активное участие женщин в рабочей силе стало одной из ключевых движущих сил экономического роста (Bauer, 2001).

Деятельность по наращиванию человеческого капитала молодежи и содействию повышению привлекательности молодых людей для работодателей должна дополняться производительными инвестициями в реальную экономику, которая открывает новые возможности для трудоустройства.

Как могут стратегии и меры, направленные на расширение доступа к средствам охраны сексуального и репродуктивного здоровья, предоставление молодым людям возможности реализовать свои репродуктивные права и другие права человека и поощрение гендерного равенства помочь правительствам получить демографический дивиденд? Проведенный недавно анализ стратегий и программ проливает свет на то, какие инвестиции в охрану сексуального и репродуктивного здоровья и реализацию репродуктивных прав могут оказаться наиболее эффективными с точки зрения расширения прав и возможностей молодежи и помочь странам получить более значительный демографический дивиденд.

К числу перспективных мер относятся:

- прекращение практики детских браков и предупреждение подростковой беременности



«Решения. Решения. Каждый день ты принимаешь тысячи решений. Решения, которые ты принимаешь на протяжении всей жизни и в разных ипостасях ... влияют на жизнь разных людей. Поэтому мы должны твердо стоять на ногах, чтобы участвовать в принятии решений».

Маниша Бьянджанкар, Непал

- укрепление сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав молодых людей, включая подростков
- пресечение сексуального и гендерного насилия и борьба с ним
- противодействие вредоносной практике, такой как калечащие операции на женских половых органах
- поощрение гендерного паритета в образовании
- улучшение имеющихся у молодых людей возможностей трудоустройства и получения доходов.

Детские браки и подростковая беременность

Для миллионов девочек в развивающихся странах брак оказывается важнейшим водоразделом. Детский брак лишает девочку будущего и означает, что она утрачивает контроль над рождением детей, что снижает вероятность получения демографического дивиденда. В последние годы этому «позабытому большинству» детей, состоящих в браке, уделяется много внимания, и на предотвращение детских браков или оказание помощи девочкам, уже состоящим в браке или гражданском союзе, выделяются новые ресурсы или перенаправляются уже выделенные средства

(Haberland and Chong, 2003). Выяснилось, что важнейшими факторами, определяющими возраст вступления в брак, являются удержание девочек в школе и оказание им помощи в принятии здоровых решений в отношении своей собственной судьбы.

Хотя практически все страны установили определенный в законе минимальный возраст вступления в брак, соблюдение этих законов зачастую не обеспечивается, особенно в странах Африки к югу от Сахары, арабских государствах и Южной Азии. Например, в Индии, где детский брак признан уголовным преступлением, в 2010 году за организацию детских браков к реальному наказанию были приговорены лишь 11 человек (UNFPA, 2013; UNICEF, 2011). Таким образом, активная деятельность в правовом поле является необходимым, но не достаточным условием для прекращения этой практики.

Из-за слабости или отсутствия правовых санкций за детские браки апробируются и другие подходы, в том числе направленные на удержание девочек в школе и работу с членами общин в попытке изменить отношение к ранним бракам и деторождению.

Адекватная оценка результатов осуществления большинства программ, направленных на искоренение детских браков, еще не проводилась (Greene, 2014). Однако в рамках одного исследования такая оценка

была проведена в отношении ограниченного числа программ, которые по ее результатам были разбиты на пять категорий (Lee-Rife et al., 2012).

К первой категории были отнесены программы, предусматривающие расширение прав и возможностей девочек, подвергающихся опасности ранних браков, путем их информирования, развития навыков, предоставления безопасных убежищ и создания сетей поддержки. Цель этих программ заключается в ослаблении социальной изоляции девочек и их подготовке к принятию решений в отношении выбора своего жизненного пути. Примером такой программы является Программа развития жизненных навыков «Махараштра» в Индии, которая знакомит девочек с общественными институтами, развивает жизненные навыки и обучает охране здоровья, включая здоровье и питание детей (Pande et al., 2006).

Еще одна группа программ, ставящих целью искоренение детских браков, ориентирована на расширение доступа девочек к школьному обучению и повышение качества образования. Качественное школьное обучение является для некоторых девочек реальной альтернативой замужеству, поскольку дает им возможность установить социальные контакты и заставляет их ожидать большего от своей жизни. Низкое качество школьного обучения может лишь укрепить родителей во мнении, что наилучшей судьбой для их дочерей является брак. Ожидание раннего вступления в брак подрывает стремление девочек к учебе. Осуществляемая в Египте программа двухгодичного обучения «Ишрак» готовила девочек, не посещающих школу, к возвращению в систему формального школьного образования, обучая их грамоте и счету, жизненным навыкам и спорту (Brady et al., 2007).

Еще один подход заключается в оказании экономической помощи и материальном стимулировании девочек и их семей. Развитие экономических навыков, оказание помощи, а иногда и стимулирование в попытке избавить семьи от необходимости руководствоваться экономическими соображениями при принятии решения о выдаче своих дочерей замуж в раннем возрасте предлагают альтернативы браку и повышают ценность девочек для их родной семьи.



Молодежная активистка Нэнси Томи выступает против калечащих операций на женских половых органах.

© ЮНФПА/Омар Касрауи

Одним из примеров такой программы является «Берхане-Хеван» в Эфиопии, в рамках которой семьи девочек получали по козе, если их дочери не бросали программу и не выходили замуж до 18-летнего возраста (Karei and Erulkar, 2010). Еще один пример — программа денежных переводов «Зомба» в Малави, при осуществлении которой обнаружилось, что *безусловные* денежные выплаты являются более эффективным, чем *обусловленные* выплаты, средством борьбы с ранними браками (Baird et al., 2009).

Определенную помощь в искоренении детских браков могут также сыграть образование и мобилизация родителей и членов общин. Благодаря образованию и мобилизации родителей и членов общин — лиц, решающих, когда и за кого девочки должны выходить замуж, — для изменения социальных норм в отношении ожиданий девочек и перспектив их замужества эти программы пытаются добиться, чтобы браки заключались в более позднем возрасте. Некоторые страны осуществляют стратегии, направленные на пересмотр концепций и изменение традиций в отношении калечащих операций на женских половых органах. Например, в Кении разрабатываются альтернативные ритуалы вступления девочек во взрослую жизнь, с тем чтобы сохранить позитивные социально-культурные аспекты этого обряда и при этом не подвергать девочек калечащим операциям на женских половых органах.

Некоторые страны пытаются искоренить женские браки путем формирования благоприятной нормативно-правовой системы. Большинство стран, даже те, где детские браки широко распространены, установили закрепленный в законе минимальный возраст вступления в брак. Законы и правовые системы выполняют двойную функцию: они определяют общие рамки осуществления любого рода программных мероприятий во множестве секторов; и гарантируют девочкам, которые обращаются за помощью, убежище и правосудие. Необходима информационно-пропагандистская деятельность по вопросам политики, с тем чтобы разъяснять и укреплять такие законы и обеспечивать их соблюдение. В Афганистане осуществляемая на базе общин Программа обеспечения сельских жителей источниками средств к существованию занимается

организацией групп женщин, с тем чтобы мобилизовать их на решение на месте вопросов гендерного неравенства, и укреплением местных советов «шура» для решения проблем, включая детские браки (Gandhi and Krijnen, 2006).

По данным, приведенным в работе United Nations (2011), в тех странах, где женщины обычно вступают в брак в юном возрасте, разница между расчетным средним возрастом вступления в первый брак, или РСВПБ, у мужчин и женщин, как правило, значительна. Под РСВПБ понимается средняя продолжительность жизни до вступления в брак у лиц в возрасте от 15 до 49 лет. По состоянию на 2008 год самый низкий РСВПБ у женщин был зафиксирован в Нигере (17,6 года), Мали (17,8 года) и Чаде (18,3 года). Во всех этих странах разница между РСВПБ у мужчин и женщин составляла не менее шести лет.

В докладе ЮНФПА «Народонаселение мира в 2013 году», посвященном подростковой беременности, отмечается, что многие правительства инвестируют средства в программы, позволяющие подросткам избежать беременности, но при этом меньшее число стран инвестируют средства в системы и услуги оказания помощи девочкам, которые уже забеременели или родили ребенка. В работе Greene et al. (2013) рассматривается ряд программ в Соединенных Штатах и развивающихся странах, направленных на повышение у юных матерей стремления отложить рождение новых детей, активнее пользоваться противозачаточными средствами и увеличить интервалы между деторождениями. Авторы выявили ряд перспективных мер и предложили стратегию, предусматривающую выбор разноплановых мер из имеющихся эффективных методов профилактики и их адаптацию к конкретным эпидемиологическим и культурным условиям. Большинство случаев подростковой беременности происходят в рамках детских браков или связаны с другими обстоятельствами, которые девочка не в состоянии контролировать. Во всех регионах мира опасность забеременеть больше угрожает неимущим и малообразованным девочкам, проживающим в сельской местности, чем их более богатым и образованным сверстницам, проживающим в городах.

Сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивные права

Это крупнейшее в истории человечества поколение подростков испытывает потребности в сфере здравоохранения, в том числе в области охраны и сексуального и репродуктивного здоровья, которые должны быть удовлетворены для того, чтобы полностью раскрыть потенциал молодежи мира и избежать долгосрочных негативных последствий для здоровья. Как подчеркивается в анализе, подготовленном недавно Всемирной организацией здравоохранения (World Health Organization (2014)), проблемы со здоровьем в подростковом возрасте оказывают влияние на всю жизнь. Подростки отличаются от других групп населения и получают менее хорошее обслуживание, чем многие другие группы, и поэтому для достижения цели обеспечения всеобщего охвата медицинским обслуживанием

СРЕДНЯЯ ДОЛЯ ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН, ИСПЫТЫВАЮЩИХ НЕУДОВЛЕТВОРЕННЫЕ ПОТРЕБНОСТИ В СРЕДСТВАХ КОНТРАЦЕПЦИИ (НА ОСНОВЕ ДАННЫХ, СОБРАННЫХ В ХОДЕ НЕДАВНИХ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ И МЕДИЦИНСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ)

Региональные группы стран, по которым имеются данные

Региональные группы	Состоящие в браке		Не состоящие в браке/сексуально активные	
	В возрасте 15–19 лет	В возрасте 20–24 лет	В возрасте 15–19 лет	В возрасте 20–24 лет
Западная/Центральная Африка	30,5	29,1	46,3	35,1
Восточная Африка/юг Африки	25,6	24,9	48,7	29,9
Ближний Восток/Северная Африка	8,6	11,3	Данные отсутствуют	Данные отсутствуют
Восточная Европа	19,3	15,9	15,7	16,1
Азия	24,2	23,0	Данные отсутствуют	Данные отсутствуют
Латинская Америка/Карибский бассейн	30,1	30,8	30,8	20,6

Источник: MacQuarrie (2014)

на эту ключевую группу следует обратить особое внимание. Политика играет ключевую роль в охране здоровья подростков; просто обеспечить подростков медицинским обслуживанием недостаточно, поскольку особо важную роль в поддержании их здоровья играют более общие социальные и нормативные условия.

В основе оказания медицинских услуг, подотчетных людям, которые ими пользуются, лежит наличие *благоприятствующих стратегий, законов и систем*. Важнейшим условием обеспечения качества является наличие правовой базы, облегчающей обращение за правовой защитой в случае выявления проблем или препятствий в системе здравоохранения. Точно так же система, обеспечивающая наличие у каждого человека права на обслуживание без обязательного получения специального разрешения у других членов семьи, может облегчать обращение за услугами и формировать у юных клиентов осознание своего права на обслуживание. Принимаемые государством меры, направленные, например, на смягчение возрастных ограничений или требования согласия родителей на получение подростками доступа к услугам, или политика, разрешающая беременным учащимся возвращаться в школу после рождения ребенка, могут влиять на поведение и результаты.

Миллионы девочек беременеют в подростковом возрасте. Число молодых женщин, испытывающих неудовлетворенную потребность в противозачаточных средствах, велико. Согласно подборке новых данных по странам, где в рамках демографических и медицинских обследований собирается информация о применении противозачаточных средств замужними и незамужними молодыми женщинами, ведущими активную половую жизнь, около 33 млн. женщин в возрасте от 15 до 24 лет пользовались бы противозачаточными средствами, если бы имели к ним доступ (MacQuarrie, 2014). При этом ситуация в разных регионах существенно различается. У девушек в возрасте 15–19 лет этот показатель варьируется от 8,6 процента замужних женщин на Ближнем Востоке и в Северной Африке до 30,5 процента в Западной и Центральной Африке. Что касается стран, представляющих информацию о незамужних молодых женщинах, ведущих активную половую жизнь,

то почти половина этих женщин, проживающих в странах, входящих в две африканские группы, испытывают неудовлетворенные потребности в противозачаточных средствах. Различия между странами свидетельствуют о важности проведения на страновом уровне анализа распределения риска забеременеть в зависимости от возраста (Blanc and Way, 1998).

Африканский молодежный альянс ставил своей целью повышение качества предназначенных для молодежи услуг в Гане, Танзании и Уганде. Проведенная оценка показала, что во всех трех странах результаты, судя по полученным ответам на вопрос о пользовании контрацептивами, были неоднородными. В Танзании, судя по представленной информации, женщины и мужчины, охваченные деятельностью Альянса, пользовались противозачаточными средствами значительно чаще. Однако в Гане и Уганде показатель пользования средствами контрацепции оказался выше лишь у женщин, охваченных деятельностью Альянса, но не у мужчин и не у женщин, не охваченных этой деятельностью (Daniels, 2007; Williams et al., 2007). В рамках систематического изучения результатов исследований мер, направленных на улучшение отношения подростков к пользованию противозачаточными средствами, был выявлен ряд позитивных моментов в таких областях, как подготовка поставщиков для уменьшения их нежелания обслуживать подростков, развитие коммуникационных навыков для работы с этой возрастной группой и повышение привлекательности услуг для клиентов подросткового возраста (Gottschalk and Ortayli, 2014). Авторы отметили важность пробуждения у членов общин подлинной заинтересованности для содействия разрушению социально-культурных барьеров на уровне общин и вклада организуемых на базе школ программ комплексного полового воспитания. Они предостерегли, что эффект от этих мер различается в зависимости от условий и что имеющаяся фактологическая база по-прежнему явно недостаточна.

Как видно из еще одного систематического обзора литературы, приведенного в Denno et al. (2012), наиболее эффективными внеамбулаторными способами охвата молодежи услугами являются распространение

ПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВАМИ КОНТРАЦЕПЦИИ

Наибольшую экономию обеспечивает предотвращение нежелательной беременности среди матерей подросткового возраста:

17,23 долл. США
на каждый доллар,
потраченный на средства
контрацепции для женщин
в возрасте от 14 до 19 лет.

презервативов на улице и помощь в приобретении средств экстренной контрацепции без рецепта. В работе Denno et al. (2013), представляющей собой обзор литературы по этому вопросу, говорится, что необходимо провести дополнительные исследования для определения того, действительно ли подготовка медицинских работников и повышение приемлемости медицинских заведений для молодежи являются эффективным способом улучшения охраны сексуального и репродуктивного здоровья подростков. Имеющиеся данные говорят в пользу программ, предусматривающих сочетание различных мер, в том числе формирующих благожелательное отношение членов общин к услугам, предназначенным или доступным для подростков.

В ходе проведенного в Зимбабве исследования обнаружилось, что меры по улучшению доступа и повышению качества услуг для подростков привели к значительно более активному применению противозачаточных средств и уменьшению числа беременностей (Cowan et al., 2010). Одним из важных способов, позволяющих сделать услуги ориентированными на молодежь, является их интеграция в систему школь-



©ЮНФПА/Элианн Бисон

ного образования. Как показал сопоставительный анализ медицинского обслуживания в двух школах, в школе, где учащимся выдавались направления к врачу для получения гормональных противозачаточных средств, доля беременных была выше, чем в школе, где такие препараты выдавались в школьном медпункте (Smith et al., 2011). В ходе одной из оценок услуг, предназначенных для молодежи, обнаружилось, что за пять лет наибольшей экономии благодаря предотвращению нежелательной беременности удалось достигнуть в случае матерей подросткового возраста: 17,23 долл. США на каждый доллар, потраченный на противозачаточные средства для женщин в возрасте от 14 до 19 лет (Eisenberg et al., 2013).

В работе McQueston et al. (2012) анализируются семь оценок мероприятий по адаптации существующих программ охраны репродуктивного здоровья для удовлетворения потребностей подростков. В двух из них — Kanesathasan et al. (2008), посвященной изучению крупномасштабной программы работы с подростками в Индии, и Vhuyta et al. (2004) о системах обслуживания, учитывающих потребности подростков в Бангладеш, — отмечается позитивное воздействие на уровень информированности или знаний в вопросах применения противозачаточных средств, причем в работе Kanesathasan et al. (2008) также говорится о более активном применении противозачаточных

средств подростками, состоящими в браке. В работе Portner et al. (2011) сообщается о реальном уменьшении числа детей, хотя программа Эфиопии, которой было посвящено это исследование, не была рассчитана специально на подростков. Во всех этих исследованиях рассматриваются самые разные виды мероприятий и результатов, так что определить влияние конкретного вида мероприятий на конкретный результат затруднительно.

Еще одной областью деятельности, которой уделяется определенное внимание, являются попытки изыскать пути «упорядочения» доступа подростков к услугам, во многом наподобие того, как было упорядочено обслуживание маленьких детей. В качестве примера можно привести модель «12+», апробируемую в Руанде при поддержке Соединенного Королевства и организации «Гёрлхаб». Эта программа предусматривает просвещение юных девочек, еще не достигших возраста полового созревания, в вопросах репродуктивного здоровья, которые их касаются. В результате они приобретают общие жизненные навыки, которые помогут им принимать информированные решения на протяжении всей жизни.

Оказалось, что комплексное половое воспитание заставляет подростков позже начинать половую жизнь, причем те из них, кто узнал о воздержании и контрацепции, особенно женщины, гораздо чаще

пользуются противозачаточными средствами, начиная половую жизнь (Lindberg and Maddow-Zimet, 2012). В ходе регулярно проводимого ЮНЕСКО обзора исследований о влиянии комплексного полового воспитания на сексуальное поведение обнаружилось, что участники трети программ полового воспитания стали реже вступать в половые связи, а результатом осуществления более трети программ стало более позднее начало половой жизни и меньшее число сексуальных партнеров (UNESCO, 2009). Ни одна из программ не привела к более раннему началу половой жизни. Кроме того, учебные программы, предусматривающие уделение повышенного внимания критическому осмыслению гендерных вопросов и соотношения властных полномочий, оказываются гораздо более эффективными с точки зрения уменьшения показателей инфекций, передаваемых половым путем, и нежелательных беременностей, чем традиционные программы, не учитывающие гендерной специфики. Эти важные результаты подтверждают множество исследований, демонстрирующих, что гендерные нормы являются фактором, определяющим круг результатов для подростков (Haberland, 2010).

Как отмечается в «Докладе о мировом развитии 2007» Всемирного банка, молодые люди могут сами своими силами повысить качество обслуживания, контролируя и комментируя качество услуг (World Bank, 2006). Бразильская организация «Возеш жовенш» институционализирует голос молодежи благодаря участию в формировании молодежной политики на национальном и местном уровнях, а также на уровне штатов. Молодые люди предлагают новые способы ведения дел: «иной язык, иные организационные методы и иные способы представления доводов и результатов, которые необходимо интегрировать в разработку политики и программ» (World Bank, 2006).

Хотя некоторые утверждают, что комплексные мероприятия, призванные отсрочить вступление в брак и беременность в раннем возрасте, дорогостоящи, издержки, связанные с принятием мер, высоки. По оценкам исследователей в Университете Джона Хопкинса, глобальные потери от подросткового материнства исчисляются по миру в целом миллиардами

долларов в виде снижения доходов в результате более раннего прекращения школьного обучения, причем совокупные расходы от подросткового материнства для когорты, включающей 35 млн. девочек из 72 стран, варьируются, по оценкам, от 168 до 503 долл. США на человека в зависимости от уровня отдачи от школьного образования (Bonnenfant et al., 2013). В ходе недавно проведенного Всемирным банком исследования использовалась разработанная Майнардом и Хофманом для Соединенных Штатов (2008) методология оценки альтернативных издержек, обусловленных подростковой беременностью в развивающихся странах, на протяжении всей жизни. Ученые сообщили, что «альтернативные издержки подростковой беременности на протяжении всей жизни — оцениваемые по утраченному молодой матерью ежегодному доходу на протяжении всей ее жизни — варьируются от 1 процента годового ВВП в Китае до 30 процентов годового ВВП в Уганде (Chaaban and Cunningham, 2012).

Гендерное насилие

Гендерное насилие во всех его формах является нарушением прав человека, которое с тревожной периодичностью происходит во всех странах. Помимо физического и психологического ущерба оно сопряжено с краткосрочными и долгосрочными медицинскими расходами и падением доходов и производительности. Гендерное насилие может принимать многообразные формы: от насилия со стороны сексуального партнера, изнасилования и домогательств на рабочем месте до калечащих операций на женских половых органах, торговли людьми и убийства. По оценкам, содержащимся в обзоре, проведенном в 2013 году Всемирной организацией здравоохранения, с насилием со стороны сексуального партнера или сексуальным насилием со стороны лица, не являющегося партнером, сталкивались 36 процентов женщин, тогда как у мужчин аналогичные показатели оказались ниже (World Health Organization, 2013). Юные девочки и мальчики оказываются в особенно уязвимом положении, что имеет самые разные негативные последствия для здоровья и благополучия жертв.

По оценкам, полученным в результате проведения национальных обследований случаев насилия в отношении детей, в ходе которых проводился опрос женщин в возрасте от 18 до 24 лет, 38 процентов женщин в Свазиленде, 27 процентов в Танзании и 32 процента в Зимбабве столкнулись с сексуальным насилием до достижения 18-летнего возраста. Что касается мужчин, то аналогичный опыт пришлось пережить примерно каждому девятому в Танзании и каждому десятому в Зимбабве. В Центральной Америке от 3 до 10 процентов мужчин в возрасте от 19 до 30 лет сообщали о том, что стали жертвой сексуальных надругательств в детском возрасте (Willman and Corman, 2013).

Раннее начало половой жизни у девочек нередко связано с принуждением и насилием, что подвергает их риску инфицирования заболеваниями, передаваемыми половым путем, и ВИЧ и опасности нежелательной беременности. Кроме того, раннее начало половой жизни зачастую является следствием устойчиво сохраняющегося гендерного неравенства и низкой ценности девочек, что в совокупности лишает их возможности самостоятельно решать, когда и с кем вступать в половые отношения, и заниматься ли сексом вообще. Было выявлено семь видов государственных мероприятий, позволяющих эффективно предотвратить или сократить масштабы сексуального насилия со стороны сексуальных партнеров (Heise, 2011).

Изменение гендерных норм

Имеющиеся данные показывают, что информационно-пропагандистские кампании, такие как организованная Генеральным секретарем кампания «Сообща покончим с насилием в отношении женщин», кампания ЮНФПА «Разрыв», организованная «Международной амнистией» кампания «Скажи «нет» насилию» и кампания Оксфам «Мы можем полностью покончить с насилием в отношении женщин», могут способствовать переоценке укоренившихся социальных норм, таких как попустительское отношение к избиению жен и признание превосходства мужчины в отношениях с женщиной. Разработка программ, предусматривающих трансформацию гендерных

отношений, с участием мужчин и женщин ставит под сомнение верность пагубных гендерных норм и тем самым способствует изменению неблагоприятного распределения властных полномочий, функций, обязанностей и ресурсов между мужчинами и женщинами в таких странах, как Бразилия, Египет, Индия, Перу и Эфиопия.

Недопущение подвергания детей насилию

Программы, направленные на улучшение поведения родителей и ограничение практики телесных наказаний дома и в школах исходя из того, что ребенок, ставший свидетелем или жертвой насильственных действий, во взрослые годы оказывается предрасположен к насилию, уже доказали свою эффективность в отношении семей с более высоким уровнем дохода, и появляются данные, свидетельствующие о том, что программы, предусматривающие изменение поведения родителей в семьях с низким и средним уровнями дохода, позволяют повысить качество выполнения родительских обязанностей и сократить масштабы жестоких наказаний.

По данным, приведенным в работе Heise (2011), мальчики, подвергающиеся жестокому телесным наказаниям, сами оказывающиеся жертвами физической расправы или свидетелями избиения своих матерей, в более поздние периоды жизни чаще подвергают своих партнеров жестокому обращению.

Ограничение злоупотребления алкоголем

Имеется множество данных, свидетельствующих о наличии корреляции между тяжким пьянством у мужчин и насилием в отношении сексуального партнера. К числу успешных мер по борьбе с этим явлением относятся: консультирование лиц, страдающих алкогольной зависимостью; законы, регулирующие доступ молодежи к алкоголю и ориентированную на нее рекламу; проводимые на базе общин кампании по формированию социальных норм, школьные программы и общественное обсуждение; создание местных женских организаций, выступающих против злоупотребления алкоголем; и лечение алкоголиков и инициативы по самопомощи, включая общества анонимных алкоголиков.

Расширение экономических прав и возможностей девочек и женщин

Имеющиеся данные свидетельствуют о наличии позитивной связи между мерами по расширению прав и возможностей (владение активами, трудоустройство, участие в механизмах кредитования), авторитетом девочек и молодых женщин в семьях и уменьшением уязвимости для насилия со стороны партнера.

Реформа правовой базы и системы правосудия

Ожидания, что аресты и уголовное преследование нарушителей могут позволить сократить масштабы насилия, практически не подтверждаются фактами. Важным стимулом к проведению реформы на страновом уровне являются международные договоры, такие как Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин.

Смягчение последствий насилия, особенно в условиях конфликта или в постконфликтных ситуациях

Во время конфликтов, вынужденной миграции и стихийных бедствий масштабы сексуального насилия, как правило, растут. Физические, психологические и социальные последствия этого насилия для подростков и молодых людей могут ощущаться и во взрослом возрасте и сохраняться на всю жизнь. Превентивные меры важны, однако не менее важны и действия по судебному преследованию виновников и оказанию

медицинской помощи и психосоциальной, юридической и экономической поддержки жертвам насилия, которое может стать причиной инфицирования заболеваниями, передаваемыми половым путем, и нежелательной беременности (Inter-Agency Standing Committee, 2005).

Вовлечение мужчин и мальчиков

Важную роль в поощрении гендерного равенства, борьбе с гендерным насилием и улучшении охраны сексуального и репродуктивного здоровья и реализации репродуктивных прав играют программы, ориентированные на работу с мужчинами и мальчиками. Анализ исследований, приведенный в работе Barker et al. (2007), дал убедительные доказательства того, что такие программы могут вызывать изменения отношения и поведения. Осуществление одной из таких инициатив — «Программы Н» в Бразилии — позволило добиться позитивных изменений, оцениваемых по показателю доли мужчин, признающих гендерное равенство, в отношении к таким темам, как профилактика ВИЧ-инфекции, насилие в отношении партнеров и сексуальные отношения (Pulerwitz et al., 2006).

Калечащие операции на женских половых органах

Калечащие операции на женских половых органах представляют серьезную опасность для физического и психического здоровья женщин и девочек. По дан-

ИНСТИТУТ СОУЛ-СИТИ И СОЦИАЛЬНЫЕ ПРЕОБРАЗОВАНИЯ

Южноафриканский Институт Соул-Сити стал одной из движущих сил социальных преобразований благодаря осуществлению разнообразных мероприятий, охватывающих более четырех пятых всех южноафриканцев. В основе стратегии Института лежит использование рычагов поп-культуры и средств коммуникации для изменений в обществе. Используя существующую в Южной Африке инфраструктуру общественного радио- и телевидения, Институт в рамках своих программ распространяет ключевые сообщения на темы общественного здравоохранения и стимулирует их обсуждение и споры. Институт Соул-Сити работает с неправительственными организациями-партнерами еще в восьми странах юга Африки. Независимая проверка работы Института проводится в рамках крупных национальных репрезентативных количественных обследований и качественных исследований (Usdin, 2009). Их результаты свидетельствуют о позитивном воздействии Соул-Сити на уровень знаний и информированности о масштабах и остроте проблемы бытового насилия, определении насилия в отношении женщин (в особенности бытового насилия), статусе закона о насилии в отношении женщин, а также в вопросе о том, что делать и куда обращаться в случае насилия (Guedes, 2004).

ным Всемирной организации здравоохранения, эта практика связана с увеличением числа случаев осложнений при родах и материнской смертности, а также с целым рядом других проблем со здоровьем (Feldman-Jacobs and Ryniak, 2006). К числу принимаемых мер по искоренению этой практики относятся изменение законодательства и политики, просвещение общественности и диалог, а также внедрение альтернативных ритуалов вступления во взрослую жизнь. К числу наиболее известных программ относятся Программа расширения возможностей общин, осуществляемая «Тостан» — организацией, которая первоначально появилась в Сенегале, а затем распространила свою деятельность на ряд других стран. «Тостан» мобилизует общинных и религиозных лидеров на оказание помощи в изменении отношения. Эта программа позволила добиться сокращения масштабов практики калечащих операций и способствовала достижению других благоприятных результатов, таких как уменьшение числа детских браков (Dior et al., 2004).

Посещение школы и завершение среднего образования

Большинство стран добились существенного прогресса в увеличении числа как мальчиков, так и девочек, посещающих начальную школу, однако во многих странах достигнутые результаты в области среднего образования, особенно применительно к девочкам, гораздо ниже. Необходимо устранить множество препятствий, включая социально-культурные нормы, уязвимость для насилия, расходы (как прямые, так и альтернативные издержки), недостаточно развитую школьную инфраструктуру и низкое качество обучения, а также воздействие ВИЧ на девочек и их семьи.

В работе Lewis and Lockheed (2006) рекомендован ряд изменений в проводимой политике для содействия улучшению положения в области образования девочек. К числу этих мер относятся изменение политики, законов и административных норм, являющихся дискриминационными по отношению к девочкам (например, беременным или родившим ребенка), и разработка программ выплаты им компенсации, стимулирование домохозяйств, с тем чтобы помочь им



Молодые люди, участвующие в молодежном обсуждении проблемы подростковой беременности, организованном ЮНФПА и его партнерами в Уганде

© ЮНФПА/Эльс Деханчуттер

преодолеть нежелание отправлять девочек в школу и снизить расходы, которые они при этом несут, повышение качества и значимости образования и расширение возможностей получения образования девочками, не посещающими школу. Кроме того, необходимо решить проблему удаленности школ и безопасности девочек по пути в школу и обратно.

Меры по увеличению числа девочек, посещающих школу, и повышению качества образования девочек принимают самые разные формы. К их числу относятся стипендии, пособия, денежные переводы и набор и подготовка учительниц (Lloyd, 2009; Biddlecom et al., 2007; Baird et al., 2009; Arends-Kuening and Amin, 2000). Посещение школы является важным средством защиты в том смысле, что к девочкам в школе относятся как к детям, а не как к людям, готовым выйти замуж (Marcus and Page, 2013). Оплата школьной формы может сократить долю девочек, бросающих учебу, уменьшить число подростковых браков и привести к уменьшению числа случаев подростковой беременности (Duflo et al., 2006).

Важную роль играет качество образования: если оно не позволяет девочкам подготовиться к трудовой деятельности и участию в жизни гражданского общества, то оно не сможет отсрочить вступление в брак и рождение детей (Schurmann, 2009). Субсидирование ухода за ребенком может облегчить получение девочками

школьного образования (Glick and Sahn, 2000). Важными областями деятельности являются гендерное равенство в преподавании, обучении и руководстве, включая уделение повышенного внимания учебным программам, учебным материалам и педагогическим методам. Кроме того, осуществление в школах мероприятий по охране здоровья и повышению уровня информированности в вопросах репродуктивного здоровья может позволить как мальчикам, так и девочкам добиться больших успехов в учебе (Unterhalter et al., 2014). Для девочек-подростков важно также наличие гигиенических принадлежностей и санитарной инфраструктуры.

Необходимо придерживаться гибкого подхода по отношению к девочкам, с тем чтобы они могли вернуться в школу, если они бросили учебу по причине беременности или по другим причинам (Jimenez and Murthi, 2006; Greene et al., 2002). В рамках одного исследования, проведенного в Пакистане, выяснилось, что хотя девочки с более высоким уровнем школьного обучения выходят замуж или рожают первого ребенка не позднее своих сверстниц, они чаще пользуются противозачаточными средствами и позднее рожают второго ребенка (Alam et al., 2010).

Во всем мире все большую роль приобретают денежные переводы и выдача ваучеров для изменения поведения и результатов в самых разных областях. Например, осуществляемые в Бразилии и Мексике успешные программы выдачи наличных на целевые нужды для улучшения показателей в сфере здравоохранения и образования помогают девочкам преодолевать проявления гендерного неравенства в школе (Lindert et al. 2007; Barrientos and DeJong, 2004; Merrick and Greene, 2007). Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что эти программы, возможно, помогают отсрочить вступление в брак (Baird et al., 2011).

Группа сотрудников Центра глобального развития подготовила четыре оценки влияния денежных переводов на подростковую рождаемость и сопутствующие результаты (McQueston et al., 2012). Они сообщили, что денежные переводы оказывают наибольшее воздействие на показатели, связанные с браком, отметив, что эти переводы стали стимулом для продолжения школьного обучения и повышения финансовой неза-

висимости, а оба эти фактора, возможно, привели к уменьшению числа подростковых браков.

Результаты осуществления мексиканской программы «Прогресса/Опортунидадес» — общенациональной кампании борьбы с нищетой, предусматривающей улучшение положения в области образования и здравоохранения посредством выдачи денежных переводов, — свидетельствовали о том, что эти переводы оказали существенное влияние на более позднее начало молодыми женщинами сексуальной жизни (Gulemetova-Swan, 2009). Среди детей, участвующих в этой программе, была выше доля обучающихся в школе, и отмечалось незначительное увеличение числа лет школьного обучения.

В ходе проведенного недавно исследования результатов осуществления программы «Опортунидадес» никакого прямого воздействия на показатели беременности среди юных женщин, проживающих в сельской местности, и пользования ими противозачаточными средствами выявлено не было, хотя программа, возможно, и оказала косвенное воздействие через изменение таких переменных показателей, как образование, которые под влиянием программы изменились в лучшую сторону (Darney et al, 2013). Эти неоднозначные результаты позволяют предположить, что большое значение для достижения поставленных целей имеет, возможно, формат программ денежных переводов. Наибольшее воздействие на снижение уровней подростковой беременности и ВИЧ-инфицирования оказали производимые в рамках программы «Зомба» в Малави денежные выплаты самим девочкам, а не их родителям (Baird et al., 2009).

Преодоление препятствий на пути к производительному участию в рабочей силе

Меры по более полной интеграции женщин в экономическую и политическую жизнь помогают добиться большего гендерного равенства. Например, внесение изменений в законодательство может расширить права и возможности женщин, позволив им наследовать и иметь в собственности имущество и обращаться за кредитами, и уменьшить барьеры на пути их участия в рабочей силе. Политика в отношении предоставления

отпуска по беременности и родам снижает вероятность того, что рождение ребенка будет стоить женщине карьерного роста и приведет к уменьшению доходов, которые она зарабатывает за всю жизнь. Изменения в правовой системе могут также наделять женщин правом участвовать в выборах и повысить их представленность на политических постах. Другие направления политики предусматривают повышение общего уровня образования как женщин, так и мужчин, обеспечивая при этом недопущение игнорирования интересов женщин.

Многочисленные достижения в сфере обеспечения обучения девочек в средней школе так и не привели к улучшению положения в области занятости и доходов из-за препятствий, существующих на рынке труда, включая нормативы и условия занятости, удаленность места работы и небезопасные условия проезда из дома на работу, а также несоответствие знаний, полученных в школе, навыкам, требуемым на работе (Lloyd, 2005).



© Жослин Карлен/«Панос»

Инициативы в области трудоустройства девочек могут внести значительный вклад в достижение цели более позднего вступления в брак и в изменение социальных норм (Amin et al., 1998). По окончании школы девочки нередко оказываются не готовы к работе или не могут использовать полученные знания для получения высокооплачиваемой работы. Программы могут помочь девочкам справиться с бытующими в обществе гендерными ожиданиями или преодолеть их, успешно совершить переход от школьного обучения к работе и сыграть свою роль в выявлении и пропаганде более безопасных и удобных, чем сегодня, условий на рабочем месте. В работе Buvinic et al. (2007) указывается, что инвестиции в транспорт, водоснабжение и санитарию и энергоснабжение могут облегчить лежащее на молодых женщинах бремя домашних обязанностей и что меры по более активному привлечению девочек к занятиям спортом могут положительно сказаться на их здоровье, уверенности в собственных силах и независимости. Субсидирование ухода за детьми может дать молодым женщинам возможность работать, в частности в формальном секторе (Ruel et al., 2006). Разработанная Всемирным банком «Инициатива по защите интересов девочек-подростков» предусматривает организацию совместно с частным сектором профессионально-технической подготовки и создание возможностей для трудоустройства девочек, однако необходимо провести оценку и значительно расширить масштабы таких мероприятий (Taliento, 2009).

Программы в Латинской Америке направлены на поощрение равного доступа женщин к профессионально-технической подготовке, особенно в сфере нетрадиционных профессий, и предусматривают выплату стипендий для оплаты услуг по уходу за детьми, повышая тем самым привлекательность женщин для работодателей и их доходы.

Программы, предусматривающие укрепление социальной поддержки девочек-подростков, осуществляются в самых разных формах. Например, выплата дедушкам и бабушкам, ухаживающим за своими внуками, пенсий по старости может принести девочкам пользу в самых разных областях: от улучшения общих

антропометрических показателей до повышения успеваемости в школе (Duflo, 2003; Carvalho, 2008). Создание безопасных убежищ, предназначенных исключительно для девочек, помогает изменить самооценку девочек, обеспечить социальную поддержку и финансовую грамотность, открыть перед ними новые возможности, способствовать продолжению школьного обучения и уменьшить масштабы ВИЧ-инфекций и других негативных явлений (Bruce and Bongaarts, 2009; Bruce and Hallman, 2008).

Расширение возможностей в сфере трудоустройства и получения доходов для молодых людей обоих полов имеет важнейшее значение для получения демографического дивиденда. В ходе проведенного недавно Всемирным банком обследования перспектив трудоустройства молодежи в странах Африки к югу от Сахары была выявлена необходимость проведения политики и принятия мер по улучшению перспектив молодых людей, занятых в сельском хозяйстве, на домашних предприятиях и в современном секторе работы по найму. Что касается предложения рабочей силы, то авторы призвали осуществлять инвестиции в человеческий капитал для развития способностей и навыков, а также укрепления семейных связей и социальных контактов, которые позволяют молодым людям изыскивать возможности для производительного труда, увеличивать доходы и добиваться гарантированного заработка. Что касается спроса на рабочую силу, то они призвали улучшать доступ к земле, капиталу и финансовым ресурсам, повышать качество инфраструктуры, технологий и нормативных положений для расширения возможности заниматься экономической деятельностью и оптимизировать организацию этой деятельности (Filmer and Fox, 2014).

Адаптация мер для удовлетворения местных потребностей

Правительства и доноры могут осуществлять самые разные стратегии и программы для улучшения охраны сексуального и репродуктивного здоровья и реализации репродуктивных прав молодежи. Эти стратегии и программы представляются желательными как с точки зрения защиты прав человека, так и с точки зрения обеспечения экономического роста, в результате чего выигрывают все. Большинство этих мер доказали свою эффективность в странах, которые уже получили демографический дивиденд. Их можно адаптировать и применять в странах, в которых возможность получения этого дивиденда еще сохраняется.

Однако универсального средства или мероприятия, которое отвечало бы интересам всех стран или было бы применимо во всех экономических и социальных условиях, не существует. Мероприятия необходимо адаптировать с учетом конкретных условий и потребностей. Многие из этих мероприятий должны носить многоцелевой и межсекторальный характер и предусматривать внесение изменений в нормативно-правовую базу, мобилизацию общин и принятие мер и предложение стимулов для изменения поведения, которое препятствует охране репродуктивного здоровья и реализации репродуктивных прав. Действовать нужно уже сейчас, поскольку изменения необходимо провести до начала или во время демографического перехода, сопровождающего резкое снижение уровня рождаемости. Неспособность стран осуществить такие изменения или задержки с их проведением подрывают способность стран превратить эту возможность получения демографического дивиденда в источник поступательного и отличающегося гендерным равенством экономического роста и развития.

Однако насколько велик окажется демографический дивиденд, зависит от того, как страна инвестирует в человеческий капитал своей молодежи.



© ЮНФПА/Давид Пуиг

Синхронизация политики, инвестиций и демографического перехода

На разных этапах демографического перехода, готовящего почву для демографического дивиденда, приоритеты меняются. Политика и инвестиции могут дать больший эффект, если синхронизированы с этапами перехода и корректируются с учетом каждого из них. В тех случаях, когда страна проводит нужную политику в нужное время, отдача от демографического дивиденда может возрасть.

Что делают страны?



Получение демографического дивиденда оказывается возможным, когда население трудоспособного возраста начинает превышать по численности население нетрудоспособного возраста. Однако насколько велик окажется демографический дивиденд, зависит от того, как страна инвестирует в человеческий капитал своей молодежи, насколько экономическая и иная политика стимулирует увеличение числа рабочих мест и возможностей получения дохода и насколько производительно инвестируются в реальный сектор экономики сбережения домохозяйств и национальные накопления.

Почти такое же значение, как сами инвестиции и политика, имеют сроки и последовательность их осуществления. На разных этапах демографического перехода, готовящего почву для демографического дивиденда, приоритеты меняются. Политика и инвестиции могут дать больший эффект, если они синхронизированы с этапами перехода и корректируются с учетом каждого из них.

В тех случаях, когда страна проводит нужную политику в нужное время, отдача от демографического дивиденда может возрасть.

В странах, где процесс перехода еще не начался, — то есть в странах с высокими показателями рождаемости и смертности — расширение круга и увеличение объема инвестиций в здравоохранение, особенно в первичное медико-санитарное обслуживание, а также в обеспечение безопасной питьевой водой и средствами санитарии, программы вакцинации детей и программы обеспечения детей школьными завтраками и детского питания, имеют решающее значение. Эти меры могут повысить выживаемость детей и, таким образом, снизить детскую смертность. А когда больше детей выживает, родители обычно предпочитают иметь меньшую семью, что приводит к снижению уровня рождаемости.

В странах, находящихся в начале перехода, когда уровень смертности снижается, однако сопоставимого падения уровня рождаемости не происходит, а в стране сохраняется относительно высокий коэффициент демографической нагрузки, инвестиции в расширение

прав и возможностей девочек и женщин посредством развития образования и здравоохранения, включая охрану сексуального и репродуктивного здоровья, приобретают еще большее значение. Необходимо также принимать меры по защите прав человека, включая репродуктивные права, путем обеспечения наличия у девочек-подростков и молодых женщин властных полномочий и средств, позволяющих свободно и ответственно принимать решения о том, стоит ли, когда и как часто беременеть. Ключевую роль в этой связи играет расширение доступа к противозачаточным средствам и информации. Как правило, меры по наращиванию человеческого капитала женщин и девочек и предоставлению им возможности пользоваться всеми своими правами человека ведут также к снижению уровня рождаемости и в долгосрочной перспективе могут привести к уменьшению коэффициента демографической нагрузки, что имеет решающее значение для получения демографического дивиденда.

Страны, находящиеся на поздних этапах перехода, — это страны, в которых наблюдается заметное снижение показателей как смертности, так и рождаемости. В этой группе возрастная структура населения

СТРАНЫ С ВЫСОКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ, В КОТОРЫХ ВОЗМОЖНО ПОЛУЧЕНИЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО ДИВИДЕНДА

Ангола	Гаити
Афганистан	Гамбия
Бенин	Гана
Боливия (Многонациональное Государство)	Гватемала
Буркина-Фасо	Гвинея
Бурунди	Гвинея-Бисау
Вануату	Гондурас
Габон	Демократическая Республика Конго
Гайана	Замбия

меняется таким образом, что коэффициент демографической нагрузки оказывается сравнительно небольшим, т.е. доля населения трудоспособного возраста превышает долю населения нетрудоспособного возраста. Это означает, что доля населения в возрасте от 15 до 64 лет увеличивается по сравнению с долей лиц в возрасте 14 лет и младше или 65 лет и старше. В тех странах, где коэффициент демографической нагрузки невелик, необходимо разрабатывать или корректировать (в зависимости от того, является население нетрудоспособного возраста в стране очень юным или очень старым) экономическую и иную политику таким образом, чтобы обеспечить получение и максимальное увеличение демографического дивиденда. Например, проведение торговой политики, не предусматривающей выход на международные рынки для продажи товаров и услуг, производимых крупной когортой трудоспособного возраста, может лишить страну возможности в полной мере воспользоваться преимуществом наличия значительного населения трудоспособного возраста.

Однако синхронизация политики и инвестиций с демографическими сдвигами — это не абсолютный рецепт, предусматривающий использование одного набора стратегических мер в ущерб другим, а, скорее,

вопрос перераспределения внимания. Например, когда страна переходит от предшествующего демографическому переходу этапа, характеризующегося высокими показателями смертности и рождаемости, к собственно переходу, для которого характерны пониженный уровень смертности и снижающийся уровень рождаемости, она не должна прекращать инвестиции в первичное медико-санитарное обслуживание, программы вакцинации детей или обеспечение средствами санитарии в угоду политике расширения прав и возможностей девочек и женщин. Инвестиции в здравоохранение всегда имеют важнейшее значение для благополучия всех лиц, общин и стран во все периоды вне зависимости от стадии демографического перехода, на которой они находятся.

Вмешательство государства более эффективно, когда оно отражает условия и обстоятельства в каждом конкретном регионе страны. Эти условия и обстоятельства редко оказываются одинаковыми для разных регионов. Например, редко случается, чтобы показатели рождаемости были одинаковыми в сельских или удаленных районах и в городах, и даже в городах они обычно варьируются в зависимости от уровня доходов или образования различных групп.



Устанавливают ли страны очередность инвестиций в человеческий капитал молодежи в зависимости от ключевых этапов демографического перехода? Обеспечивается ли установление сроков проведения политики и инвестиций таким образом, чтобы добиться максимального эффекта?

Настоящая глава посвящена рассмотрению тех стран и регионов, которые, судя по коэффициенту демографической нагрузки, находятся на начальных этапах демографического перехода. Коэффициент демографической нагрузки рассчитывается путем сопоставления численности населения трудоспособного возраста с численностью населения нетрудоспособного возраста. Рассмотренные ниже страны и другие районы отличаются высокими коэффициентами демографической нагрузки, однако приближаются к стадии, на которой становится возможным получение демографического дивиденда.

Беспрецедентное глобальное обследование направлений политики, инвестиций и достижений

В преддверии двадцатой годовщины проведения Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР) 1994 года Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций обратилась к ЮНФПА с просьбой возглавить проведение глобального обзора хода осуществления Программы действий МКНР.

Секретариат Программы МКНР после 2014 года, расположенный в здании штаб-квартиры ЮНФПА, координировал и возглавлял проведение обзора в консультации с государствами-членами и в сотрудничестве с системой Организации Объединенных Наций и другими международными организациями. В рамках этого обзора проводились консультации с гражданским обществом, партнерами Организации Объединенных Наций и другими заинтересованными сторонами и организовывались региональные и глобальные тематические конференции и совещания. Кроме того, обзор предусматривал проведение глобального обследования правительств для оценки достигнутого странами прогресса в осуществлении всех аспектов Программы действий МКНР.

В рамках этого глобального обследования, проведение которого завершилось в 2013 году, были охвачены 176 государств-членов и семь территорий. Благодаря этому обследованию была получена уникальная и беспрецедентная глобальная картина осуществляемых странами направлений политики, программ и стратегий для достижения целей Программы действий МКНР в таких областях, как образование и здравоохранение, включая охрану сексуального и репродуктивного здоровья. Количественные и качественные данные, собранные в ходе этого обследования, показывают, где страны добиваются прогресса в достижении главной цели МКНР, которая поставила во главу процесса развития права человека.

В настоящей главе результаты, полученные в ходе этого глобального обследования, рассматриваются в контексте демографического перехода, причем особое внимание уделяется направлениям политики, программам и стратегиям, осуществляемым странами при переходе от высоких уровней смертности и рождаемости к низким уровням смертности и рождаемости и этапу, когда население трудоспособного возраста начинает превышать по численности население нетрудоспособного возраста. Важнейшее значение на этом этапе имеют меры по расширению прав и возможностей девочек-подростков и молодых женщин, с тем чтобы они могли самостоятельно решать стоит ли, когда или как часто беременеть.

Глобальный обзор и ответы стран

В ходе проведения обследования странам было предложено оценить свой собственный прогресс в достижении ключевых целей Программы действий МКНР, варьирующихся от поощрения гендерного равенства до содействия охране здоровья, включая сексуальное и репродуктивное здоровье, молодых людей. Некоторые из вопросов — и ответов правительств — касались непосредственно молодых людей, в том числе подростков. Многие из них также касались мер, которые правительства хотели бы принять на ранних этапах демографического перехода, с тем чтобы гарантировать себе возможность получения демографического дивиденда. В настоящей главе рассматриваются шесть

возможных мер, которые страны могли бы принять в зависимости от сложившихся в них условий для расширения прав и возможностей молодежи в целом и девочек и молодых женщин, в частности:

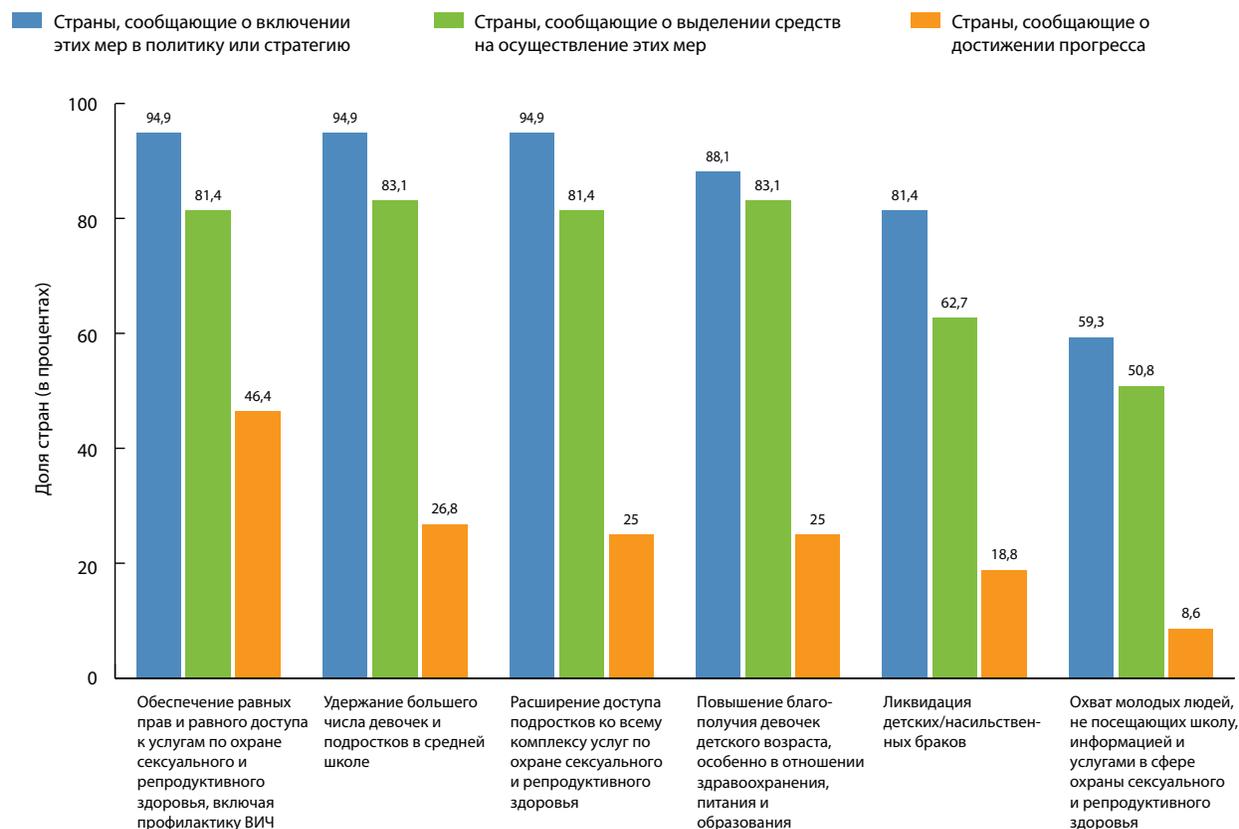
- обеспечение равного доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая профилактику и лечение ВИЧ
- удержание большего числа девочек и подростков в средней школе
- повышение благополучия девочек детского возраста
- расширение доступа подростков ко всему комплексу услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья
- ликвидация детских браков
- охват молодых людей, не посещающих школу, информацией и услугами в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья.

Перечисленные выше шесть из 21 меры были охарактеризованы в этом глобальном обследовании как имеющие решающее значение для реализации молодыми людьми своих прав человека, включая репродуктивные права, и оказания им помощи в полном раскрытии на протяжении всей жизни своего потенциала.

По итогам глобального обследования правительств выяснилось, что большинство стран, которые считаются находящимися на начальных этапах демографического перехода, полны решимости осуществить все вышеперечисленные шесть мер. Например, 95 процентов из них сообщают о том, что уже приняли меры по удержанию большего числа девочек и подростков в средней школе.

Однако, как признают сами правительства, эта решимость не всегда выражается в практических

УСИЛИЯ ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ШЕСТИ МЕР ПО РАСШИРЕНИЮ ПРАВ И ВОЗМОЖНОСТЕЙ МОЛОДЕЖИ И ДОСТИГНУТЫЙ ПРОГРЕСС



достижениях. Например, хотя более девяти десятых стран заявили о своей решимости обеспечить равный доступ к средствам охраны сексуального и репродуктивного здоровья, менее четверти сообщили о достижениях в этой области.

Точно так же 59 процентов стран, находящихся на начальных этапах демографического перехода, сообщили о намерении обеспечить охват молодых людей, не посещающих школу, информацией и услугами в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья. Однако лишь 9 процентов из них сообщили о том, что им удалось добиться прогресса в этой области.

Принимаемые странами меры

При проведении политики страны используют самые разные подходы, руководствуясь своими национальными условиями и приоритетами. Например, не существует единого способа обеспечения равноправия и доступа к средствам охраны сексуального и репродуктивного здоровья. При этом каждая страна сталкивается на этом пути со своим особым набором препятствий. Важно, что большинство стран,

находящихся на начальном этапе демографического перехода, приступили к разработке стратегий, соответствующих этому этапу, и некоторые уже начинают получать результаты. В ходе глобального обследования страны, сообщившие о достигнутом прогрессе, представили конкретные примеры достижений в области расширения прав и возможностей подростков и молодых людей.

Обеспечение равноправия и равного доступа

В Малави, где политическая воля и поддержка доноров сильны, национальная молодежная политика четко определяет права молодежи, а в стандартах медицинского обслуживания главное место занимают требования соответствия услуг интересам молодежи. К 2010 году показатель подростковой беременности снизился, а распространенность ВИЧ среди молодежи оставалась значительно ниже, чем в среднем по стране. В то же время традиционные убеждения не позволяют многим молодым людям получить доступ к имеющимся услугам, отвечающим интересам молодежи.



© ЮНФПА/Улугбек Хакимов

Создание **Намибии** медицинских служб, предназначенных для подростков, практически во всех медицинских учреждениях, включая подготовку медицинских работников, стала результатом действий молодых людей, работающих в комитетах, и технической и финансовой поддержки доноров. Одной проблемой, которую никак не удастся решить, является обеспечение конфиденциальности для молодежи, что объясняется отсутствием отдельной инфраструктуры.

В **Тонге** включение в национальную политику вопросов подростков и молодежи привело к принятию целого ряда разнообразных мер: организации школьных медпунктов; публикации информационных, учебных и коммуникационных материалов; подготовке молодежных просветителей для работы со сверстниками; и уделению повышенного внимания молодым людям, подвергающимся наибольшему риску ВИЧ-инфицирования. Достигнутый Тонгой прогресс является результатом успешного сотрудничества между всеми заинтересованными сторонами, особенно правительственными органами.

Создание в **Зимбабве** благоприятных условий для проведения политики привело к разработке национальной Стратегии охраны сексуального и репродуктивного здоровья подростков, открывающей возможность создания новых центров обслуживания молодежи, в которые обращается все больше молодых людей. Эти центры создаются, несмотря на нехватку финансовых ресурсов.

Удержание девочек в средней школе

Внедрение в **Боливии** общенациональной и регионализированной базовой учебной программы способствует уменьшению разрыва между мальчиками и девочками, обучающимися в школах, путем предоставления им равных возможностей для обучения. Учебная программа была переведена на семь языков коренного населения (чикитано, гуараю, гуарани, айорео, кечуа, аймара и мохо). С 2013 года в школьную программу включен проект создания школьных садов, призванный помочь улучшить питание детей и достичь других целей, что стало

стимулом для увеличения числа учащихся, продолжающих обучение.

Родители в **Гвинее** все чаще признают необходимость получения девочками образования наравне с мальчиками и формируют ассоциации для оказания поддержки школам, которые помогают преодолеть сложившиеся обычаи. В поддержку получения девочками образования принимаются такие меры, как открытие школьных столовых, бурение колодцев для облегчения бремени домашних обязанностей в сельской местности и создание в школах общенациональных медицинских служб.

В **Кении** для удержания в школах большего числа девочек принято решение восстанавливать в школе девочек, бросивших учебу в период беременности. Уделение страной повышенного внимания обуче-

ДЕВОЧКИ, НЕ ПОСЕЩАЮЩИЕ ШКОЛУ

Доля девочек-подростков, не посещающих начальные классы средней школы





Молодежные пропагандисты, активисты и консультанты, работающие со сверстниками

В левом верхнем углу: © ЮНФПА, в правом верхнем углу: © ЮНФПА/Улугбек Хакимов,

В левом нижнем углу: © ЮНФПА/Диего Диас, в правом нижнем углу: © ЮНФПА

нию девочек детского возраста и принятие таких прагматичных мер, как выдача в школах санитарно-гигиенических средств и охват школьным обучением девочек, проживающих в удаленных засушливых и полузасушливых районах, привели к тому, что соотношение девочек и мальчиков, обучающихся в средней школе, практически достигло паритета. Однако нестабильность, низкое качество образования и недостаточно широкие права и возможности женщин затрудняют удержание девочек в средних школах.

Строительство средних школ в каждом районе **Танзании** наряду с ростом числа общежитий избавля-

ет девочек от долгой — и иногда небезопасной — дороги в школу. Сочетание более легкого доступа, более низкой платы, консультирования по вопросам образования и программ расширения прав и возможностей, а также выделение в школах помещений, где девочки могли бы уединиться, способствуют тому, что все больше девочек остаются в школе и завершают полный курс обучения. Однако ощущается значительная нехватка объектов инфраструктуры: требуются общежития, жилье для преподавателей, учебные классы, лаборатории, библиотеки и санузлы.

В **Вануату** государственная политика в области образования предусматривает постепенную отмену платы за школьное обучение и выделение большего объема средств на школьные стипендии — хотя высокая плата за школьное обучение в средних школах по-прежнему остается серьезным препятствием. Ряд мер в области политики, охватывающих сквозные вопросы, позволяет приблизиться к цели всеохватного образования и повысить качество мониторинга вопросов гендерного равенства и справедливости. Для девочек к числу таких мер могут относиться восстановление в средней школе после рождения ребен-

ка, доступ к равному числу туалетов для девочек и мальчиков и поддержка гражданским обществом программ, повышающих уровень информированности в вопросах безопасности девочек.

Повышение благополучия девочек детского возраста

Главным элементом приверженности **Буркина-Фасо** повышению благополучия девочек детского возраста является ускорение процесса получения девочками образования и одновременно борьба с низким уровнем грамотности. В качестве примеров активного участия организации гражданского общества можно

назвать проект молодежной сети по вопросам образования, гендерной проблематики и ВИЧ; действия по охране сексуального и репродуктивного здоровья и прав человека юных домработниц и уличных торговцев; и повсеместное создание домов социальной помощи и общежитий для школьников.

В **Намибии**, где показатели обучения девочек в школах растут, меры по повышению благополучия девочек включают уделение повышенного внимания первичному медико-санитарному обслуживанию и программу школьного питания. Организации гражданского общества играют конструктивную роль в борьбе с такими проблемами, как материнская смертность, гендерное неравенство и культурные особенности в семьях и географическая изолированность в удаленных районах.

В **Нигерии** закон о правах ребенка был принят в 23 штатах и в столичном округе, а в остальных 13 штатах проводится информационно-пропагандистская кампания. К числу других стратегий и программ, отвечающих интересам девочек детского возраста, относятся создание национальной базы данных по детям, находящимся в уязвимом положении, программа наставничества для девочек, национальная политика в области питания, детский парламент, интеграция гендерной проблематики и политика в отношении гендерных аспектов базового образования.

В **Уганде** для улучшения благополучия девочек проводятся, в частности программы иммунизации, обеспечивается всеобщее начальное и среднее образование и принимаются меры по увеличению доли женщин в высших учебных заведениях. Созданный в правительстве департамент по гендерным вопросам занимается обеспечением интеграции гендерной проблематики в сферу ведения министерств здравоохранения, сельского хозяйства и образования.

Расширение доступа подростков ко всему комплексу мер по охране сексуального и репродуктивного здоровья

В **Нигере** создается 50 молодежных центров и организуется подготовка просветителей-«отцов» (лиц мужского пола), с тем чтобы сделать информацию и услуги в области охраны репродуктивного здоровья более доступными для подростков и молодых людей

и расширить этот доступ, установив автоматы по продаже презервативов и организовав телефонную «зеленую линию», по которой молодые люди могли бы обращаться с вопросами по поводу своего репродуктивного здоровья. Помощь на уровне министерства позволяет расширить права и доступ молодежи, хотя число препятствий в этой области велико, включая религиозные убеждения, отношение родителей и ранние браки.

В **Гане** в медицинских заведениях создаются «молодежные уголки», которые должны заниматься исключительно вопросами охраны сексуального и репродуктивного здоровья подростков. Такие уголки организуются при содействии действующих на национальном уровне мощных партнерств и при участии гражданского общества и общинных организаций, а также частного сектора. Специально ориентированный на молодежь подход позволяет бороться с господствующими обычаями и традициями, закрепляющими низкий статус женщин.

Более трети молодых людей в **Мадагаскаре** охвачены общенациональной программой охраны здоровья молодежи. Эта программа, действующая с 1997 года, получает помощь от многих неправительственных партнеров, несмотря на дефицит данных и ресурсов.

В **Сан-Томе и Принсипи** различные аспекты охраны сексуального и репродуктивного здоровья включаются в школьные учебные планы, медицинских работников готовят к работе с молодежью, а минимальный набор услуг для подростков предусматривает охрану репродуктивного здоровья. Молодежные неправительственные организации активно занимаются повышением уровня информированности и мобилизации общин для улучшения показателей применения подростками, ведущими активную половую жизнь, противозачаточных средств, повышения качества услуг и обеспечения остро необходимого доступа к информации.

На **Соломоновых Островах** комплексные подходы к борьбе с ВИЧ предусматривают расширение доступа подростков к средствам охраны сексуального и репродуктивного здоровья. Инструкции по оказанию услуг молодежи, подготовке кадров и

УКАЗАННЫЕ СТРАНАМИ ПРЕПЯТСТВИЯ, МЕШАЮЩИЕ ДОСТИЖЕНИЮ ПРОГРЕССА В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ШЕСТИ МЕР ПО РАСШИРЕНИЮ ПРАВ И ВОЗМОЖНОСТЕЙ МОЛОДЕЖИ

Указанные странами препятствия	Области расширения прав и возможностей молодежи					
	Повышение благополучия девочек детского возраста	Ликвидация детских/ насильственных браков	Расширение доступа подростков ко всему комплексу услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья	Обеспечение равных прав и равного доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая профилактику ВИЧ	Удержание большего числа девочек и подростков в средней школе	Охват молодых людей, не посещающих школу, информацией и услугами в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья
Низкий статус женщин/ расширение прав и возможностей женщин/ ограниченное участие женщин	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Господствующие местные обычаи и социальные традиции	✓	✓	✓	✓		✓
Низкий уровень приверженности политиков/ руководителей	✓	✓		✓	✓	✓
Низкий уровень грамотности/ образования	✓	✓		✓		✓
Отсутствие/ нехватка финансовых ресурсов	✓		✓	✓		
Политическая нестабильность/ конфликт	✓	✓			✓	
Низкий уровень приверженности организаций гражданского общества		✓		✓		
Существующие политические/ экономические условия или изменение политических/ экономических условий			✓		✓	
Неадекватная имплементация или обеспечение соблюдения соответствующих законов		✓				
Низкое качество услуг по планированию семьи			✓			
Ограниченный физический доступ			✓			
Неприемлемость по соображениям культуры			✓			
Противодействие родителей/ опекунов			✓			
Дискриминационное отношение поставщиков услуг			✓			
Некачественное образование						✓
Противодействие организованных групп						✓

созданию молодежных центров в двух округах и Хониаре также обеспечивают расширение доступа, гарантируя при этом наличие средств охраны репродуктивного здоровья благодаря устойчивому и надежному снабжению. При этом участие заинтересованных сторон и партнерские отношения отличаются высокой эффективностью; достижению большего прогресса мешают заблуждения и недостаточное финансирование.

Ликвидация детских браков

В **Палестине** предпринимаются попытки внести изменения в закон о личном статусе и повысить установленный законом минимальный возраст вступления в брак. Эта инициатива предусматривает вовлечение общин и организацию диалога для популяризации реформ в законодательстве, учитывающих гендерные аспекты.

Принятый в 1997 году и действующий до настоящего времени закон о правах ребенка в **Нигерии** во многом определяет законодательство и политику в различных регионах страны. Этот закон не только пропагандирует гендерное равенство в образовании,

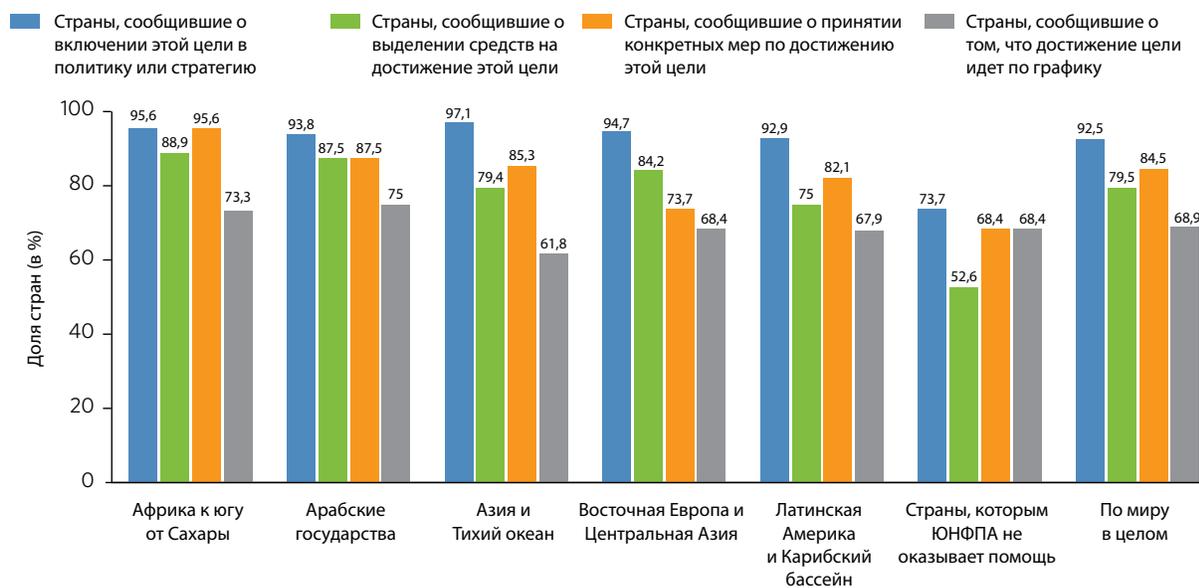
но и запрещает детские браки и насильственное прекращение школьного обучения девочек.

Танзания, демонстрирующая значительную политическую волю, разрабатывает политику и стратегические рамки, способствующие ликвидации детских браков, и использует программы информирования населения об этой проблеме, строя свою деятельность на базе закона о ребенке 2009 года. Правительство сотрудничает со многими партнерами, включая организации гражданского общества и общинные организации, школы и средства массовой информации. Однако осуществление законов, политики и стратегий по-прежнему носит ограниченный характер из-за социально-культурных факторов, подрывающих статус женщин, нехватки ресурсов и недостаточного участия мужчин в решении гендерных проблем.

Охват молодых людей, не посещающих школу, информацией и услугами в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья

В **Уганде** молодые люди, стремящиеся пройти профессионально-техническую подготовку за рамками

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ДЕВОЧКАМ РАВНОГО ДОСТУПА К ОБУЧЕНИЮ ВСЕХ УРОВНЕЙ



школьной системы, также получают информацию, касающуюся сексуального и репродуктивного здоровья. В центре профессиональной подготовки, а также в школах, молодежных центрах и медицинских заведениях предлагаются услуги, предназначенные для молодежи. Задача мобилизации молодых людей, не посещающих школу, может представляться трудноразрешимой, однако многие программы, осуществляемые на базе общин, такие как «Прямой разговор», активно пытаются охватить этих молодых людей, которые относятся к категории недостаточно охваченных услугами групп населения, испытывающих существенные неудовлетворенные потребности в информации и услугах в сфере охраны репродуктивного здоровья.

Барьеры на пути осуществления

Большинство стран, представивших свои ответы в рамках обследования, указали на наличие препятствий на пути осуществления проводимой ими политики, что во многих случаях объясняет разрыв между заявленными целями и результатами.

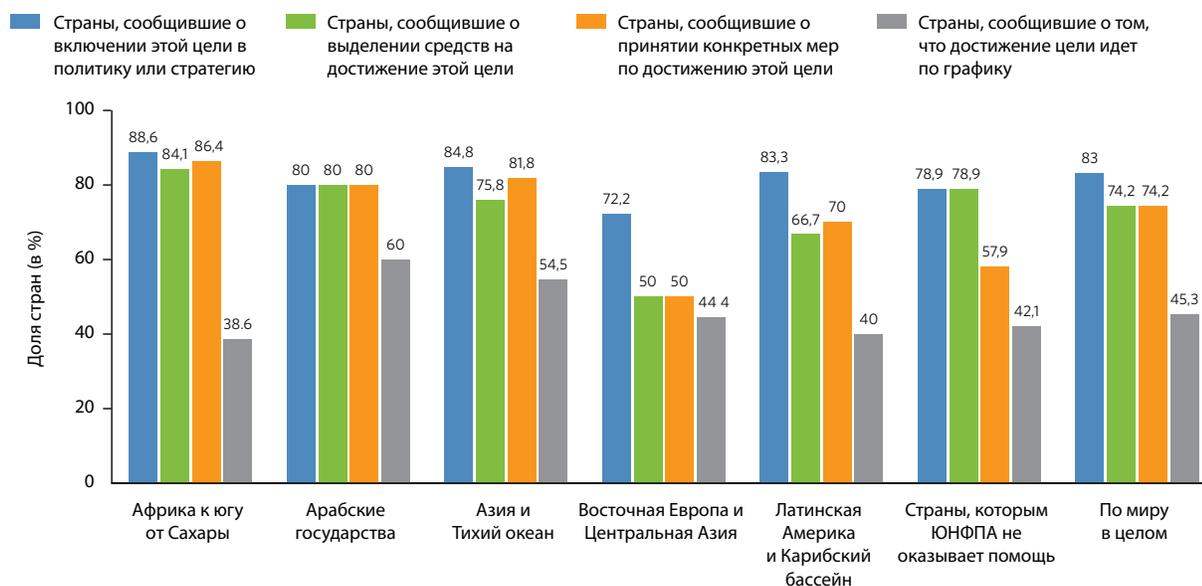
Чаще всего указывались препятствия, связанные с низким статусом женщин, ограниченными правами

и возможностями женщин, ограниченным участием женщин или господствующими местными обычаями или традициями. Большинство стран разработали политику, соответствующую тому этапу демографического перехода, на котором они находятся, однако необходимо принять дополнительные меры для устранения препятствий, с тем чтобы достижения соответствовали намеченным целям. Некоторые препятствия можно преодолеть, мобилизовав достаточные ресурсы или выделив более значительную долю национальных бюджетов на достижение соответствующих целей. Однако другие препятствия, такие как низкий статус девочек и женщин, можно преодолеть лишь путем одновременного принятия мер по решению этих проблем, с тем чтобы дать возможность большему числу девочек посещать школу, особенно среднюю, и дольше учиться.

Различия между регионами в уровне обязательств и достигнутого прогресса

В рамках глобального обследования были также получены региональные данные, которые рисуют совершенно иную картину обязательств по устранению

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ И ТРУДОУСТРОЙСТВО ДЕВОЧЕК, НЕ ПОСЕЩАЮЩИХ ШКОЛУ



проблем путем осуществления политики или инвестиций. Одним из примеров этого является образование.

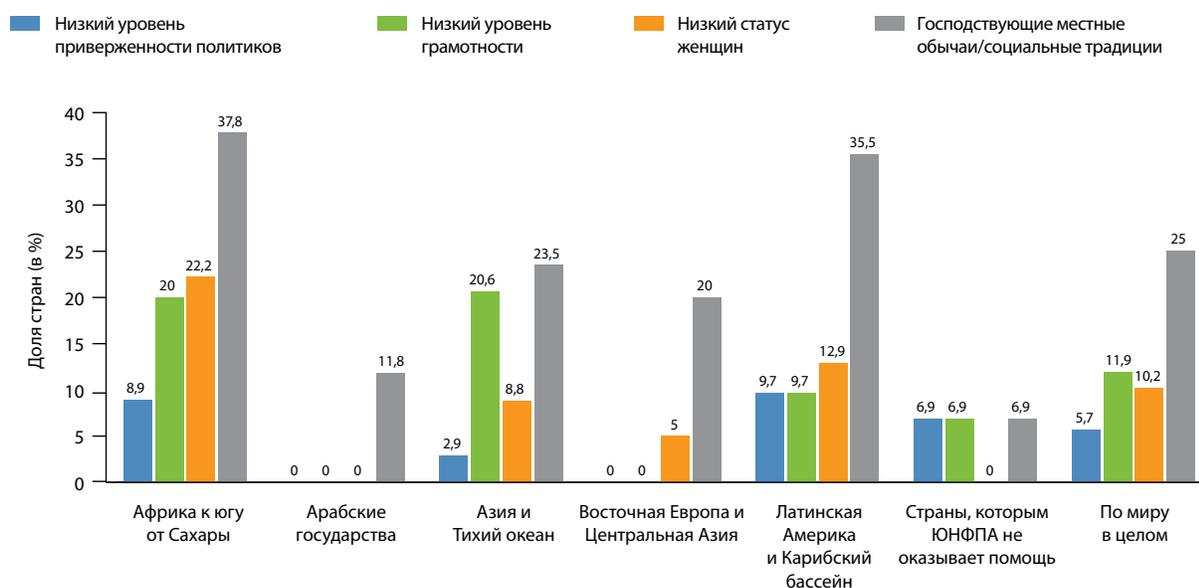
Инвестиции в образование — это не только вопрос защиты прав человека и предоставления людям возможности развивать, наращивать и раскрывать свой собственный потенциал, но и возможность содействовать ускорению демографического перехода. Образованные женщины, как правило, активнее пользуются средствами планирования семьи, а это может привести к снижению уровня рождаемости (Cleland and Shah, 2013). Образование, особенно полученное в средних и высших учебных заведениях, может также привести к формированию квалифицированной и производительной рабочей силы, которая сама может стать, в свою очередь, катализатором экономического роста. Наконец, образованная молодежь может эффективнее воспользоваться эффектом от демографического дивиденда и успешнее добиваться осуществления программ и выделения инвестиций, направленных на дальнейшую поддержку и вовлечение молодежи.

Как показывают данные обследования, в более 90 процентах стран каждого региона уже разработана

политика, стратегия или программа обеспечения равного доступа девочек ко всем уровням образования. В странах Африки к югу от Сахары и арабских государствах около трех четвертей стран сообщили о том, что осуществление их инициатив идет по графику.

В Кении переход в 2003 году к бесплатному обучению в начальной школе привел к повышению доли детей обоего пола, продолжающих обучение в системе среднего образования после окончания начальной школы, до примерно 60 процентов в 2007 году (с 46 процентов в 2003 году). Вместе с тем на субнациональном уровне уровень охвата средним образованием существенно различается. В 2006 году общий показатель охвата средним образованием (доля детей, обучающихся в школе, в процентах от общего числа детей официального школьного возраста) составлял в Северо-Восточной провинции Кении, согласно Keombe (2013), 6,3 процента (8,6 процента для мальчиков и 3,6 процента для девочек) при среднем по стране показателе в 32,2 процента (34,6 процента для мальчиков и 29,9 процента для девочек). Кенийская инициатива «Образование для девочек-детей», о которой уже говорилось выше, предусматривает

ОТДЕЛЬНЫЕ БАРЬЕРЫ, МЕШАЮЩИЕ ДОСТИЖЕНИЮ ПРОГРЕССА В ОБЛАСТЯХ, КАСАЮЩИХСЯ ПОЛОЖЕНИЯ ПОДРОСТКОВ И ДЕТЕЙ, ВО ВСЕХ РЕГИОНАХ



конкретные меры по охвату общин в засушливых и полусушливых районах страны, с тем чтобы повысить охват девочек школьным образованием. Это свидетельствует о том, что политика, четко ориентированная на особо уязвимые группы населения и предусматривающая, например, решение материально-технических проблем, характерных для кочевых народов, или устранение социально-культурных опасений в отношении ценности образования, может после устранения экономических барьеров принести результаты.

Правительство Кении разработало правила восстановления в школах беременных школьниц и отметило в ходе глобального обследования, что это позволило большему числу девочек пройти полный курс обучения. Кроме того, была отмечена важность средств женской гигиены, поскольку одной из распространенных причин плохой посещаемости у девочек являются ежемесячные пропуски занятий из-за менструации. Правительство также приступило к решению проблемы создания в школах отдельных туалетов для мальчиков и девочек, поскольку отсутствие у девочек отдельных туалетов оказалось важным барьером на пути получения ими образования. Эти меры свидетельствуют о важности подходов, основанных на равенстве полов, для регулирования демократического перехода.

В ходе проведения глобального обследования также выявились региональные различия в прилагаемых странами усилиях по организации профессиональной подготовки и созданию возможностей для трудоустройства девочек, не посещающих школу. Например, наибольшая доля стран, сообщивших о том, что они занимаются удовлетворением потребностей девочек, не посещающих школу, относится к региону Африки к югу от Сахары, но именно в этом регионе также отмечается наименьший прогресс в достижении этой цели. На самом деле, несмотря на принимаемые меры, доля стран, сообщивших о том, что их программы и мероприятия проводятся по графику, относительно низка во всех регионах. Почти половина стран сообщили о том, что главными факторами достижения прогресса

в удовлетворении потребностей девочек, не посещающих школу, являются эффективные партнерские отношения с заинтересованными сторонами на национальном уровне и вовлечение общинных организаций.

В ответе Ганы на глобальное обследование отмечалось, что для улучшения возможностей трудоустройства девочек, не посещающих школу, правительство совместно с организацией «Мари Стоупс интернэшнл» оказывает помощь «кайей» — женщинам, торгующим и работающим грузчиками на рынках Аккры (Marie Stopes International, 2014). Проект ориентирован на оказание помощи крайне уязвимым малоимущим мигранткам, работающим на рынке, и предусматривает обеспечение их средствами планирования семьи и оказание им комплексных услуг в связи с гендерным насилием, а также услуг по профилактике и тестированию ВИЧ. Для обеспечения успеха этого проекта министерство здравоохранения при поддержке организации «Мари Стоупс интернэшнл» привлекло других отраслевых партнеров, включая полицию и министерство внутренних дел, для проведения судебно-медицинских экспертиз и уголовного преследования лиц, обвиняемых в сексуальном насилии. Кроме того, было организовано предоставление кредитно-сберегательных услуг и обучение девочек навыкам, позволяющим добиваться от местных властей более качественного жилья и услуг по уходу за ребенком. Этот пример наглядно показывает, как проведение межотраслевой политики может способствовать расширению прав и возможностей женщин и девочек и одновременно давать странам возможность получить демографический дивиденд. Он также демонстрирует, что молодые мужчины не только играют ключевую роль в обеспечении оптимального сексуального здоровья молодых женщин, но и являются стороной, непосредственно заинтересованной в коллективном будущем молодежи.

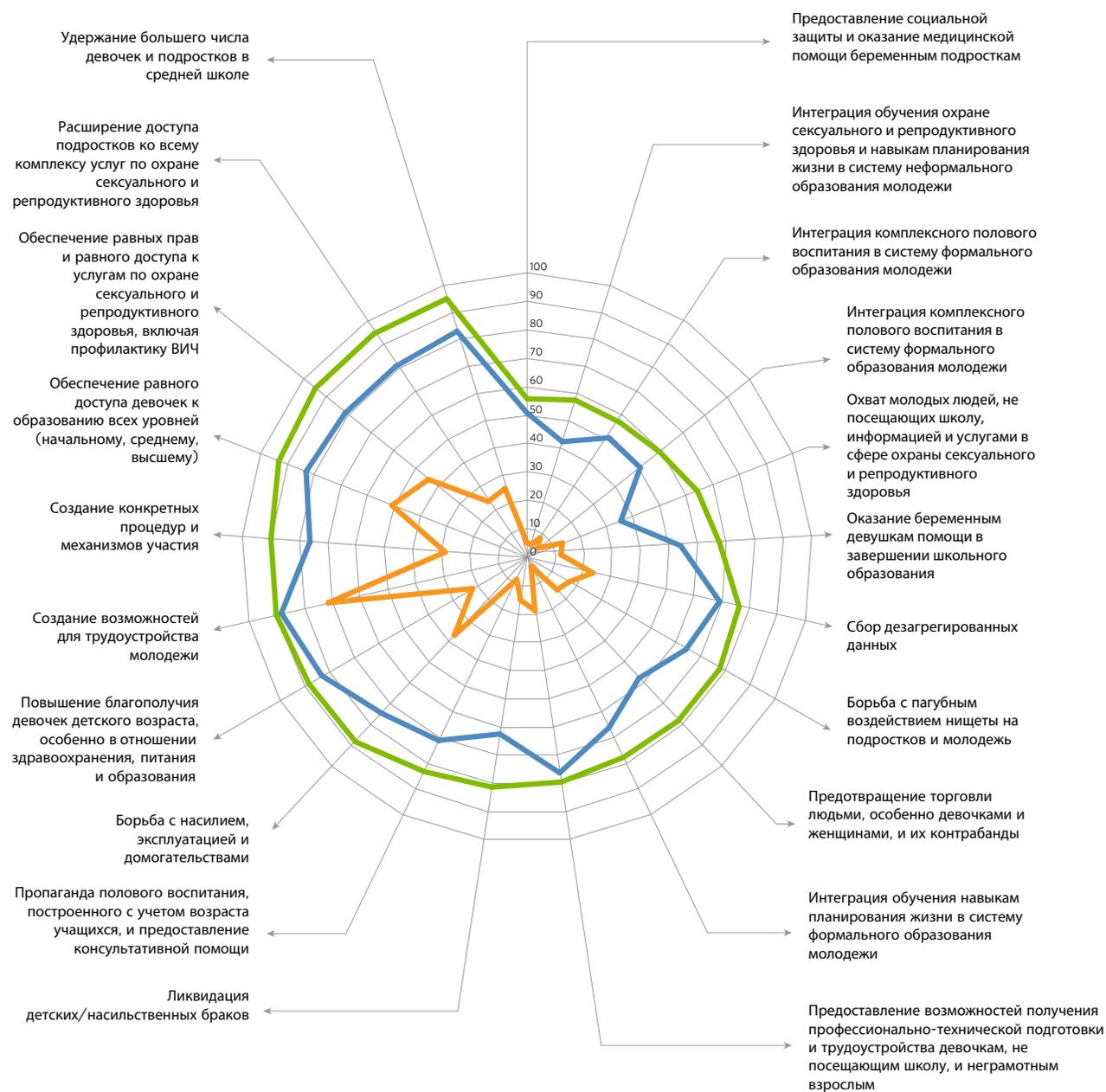
Различные регионы также указывали на разные барьеры, препятствующие проведению политики оказания поддержки молодежи или оценке ее воздействия. Несмотря на эти различия, все регионы

ПРЕДСТАВЛЕННАЯ 59 СТРАНАМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ НА НАЧАЛЬНЫХ ЭТАПАХ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО ПЕРЕХОДА, ИНФОРМАЦИЯ ОБ УСИЛИЯХ И ДОСТИЖЕНИЯХ В ПРЕДУСМОТРЕННОЙ В ГЛОБАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ 21 ОБЛАСТИ, КАСАЮЩЕЙСЯ ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ

■ Страны, сообщившие о включении соответствующих целей в политику или стратегию (в %)

■ Страны, сообщившие о выделении средств и принятии мер для достижения соответствующих целей (в %)

■ Страны, сообщившие о достижении прогресса (в %)



разделяют мнение, что проблема заключается не столько в низком уровне политической приверженности, сколько в низком статусе женщин, низком уровне грамотности и других социально-культурных факторах. Например, в регионе Латинской Америки и Карибского бассейна большинство стран рассматривают социально-культурные факторы как серьезный барьер на пути осуществления политики, направленной на улучшение поддержки молодежи или оценки ее воздействия. Несмотря на эти различия, все регионы разделяют мнение, что проблема заключается не столько в низком уровне политической приверженности, сколько в низком статусе женщин, низком уровне грамотности и других социально-культурных факторах. Например, в регионе Латинской Америки и Карибского бассейна большинство стран рассматривают социально-культурные факторы как серьезный барьер на пути осуществления политики, направленной на улучшение благополучия подростков. Как показало проведение дополнительного анализа, эти факторы, вероятно, связаны с консервативным отношением к добрачным половым связям и применению противозачаточных средств. В странах Африки к югу от Сахары также указывалось, в частности, на такие барьеры, как низкий статус женщин и неграмотность (которые, вероятно, взаимосвязаны). В Азиатско-Тихоокеанском регионе в качестве главных барьеров указывались низкий статус женщин и социально-культурные факторы. Различия между регионами затушевывают временами существенные различия между странами *в рамках* каждого региона в отдельности и не позволяют провести критический анализ различий внутри стран.

Успехи и недостатки в области синхронизации

Данные, полученные в ходе глобального обследования стран, проведенного в преддверии двадцатой годовщины МКНР, показывают, что большинство стран, находящихся на начальных этапах демографического перехода, пытаются проводить политику, имеющую исключительно

большое значение в этот период, особенно если страны хотят получить демографический дивиденд. Эта политика, как правило, предусматривает расширение прав и возможностей девочек и молодых женщин путем принятия мер, позволяющих им реализовать свои права на здоровье, включая сексуальное и репродуктивное здоровье, и дающих им возможность получить в полном объеме хотя бы среднее образование. Однако большинство этих стран также сообщают о том, что они еще не достигли поставленных целей, и ссылаются при этом на экономические, социальные, культурные и законодательные препятствия, а также проблемы в области безопасности.

Кроме того, как видно из результатов обследования, страны, находящиеся на начальных этапах демографического перехода, уделяют больше внимания не расширению доступа к информации и услугам в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья, а созданию возможностей для трудоустройства молодежи. Около 90 процентов стран этой группы заявили, что они сталкиваются с проблемой создания рабочих мест для молодежи, и 71 процент сообщили о значительных достижениях в этой области. Хотя создание новых рабочих мест и возможностей для получения доходов молодыми людьми имеет исключительно важное значение для большинства развивающихся стран, деятельность в этом направлении не должна отвлекать, особенно на начальных этапах демографического перехода, от других усилий по расширению прав и возможностей молодежи и наращиванию ее человеческого капитала.

Как показывает анализ данных на региональном уровне, на многих уровнях уже достигнут прогресс, и в большинстве стран проблемы подростков занимают видное место в национальной повестке дня. Однако практически ни в одном регионе достижения, о которых сообщают страны, не соответствуют заявленным намерениям или обязательствам. Существует множество направлений политики и стратегий, однако их осуществление не финансируется в полном объеме и не идет по графику.

Данные также показывают, что осуществляемые в разных странах стратегии и программы различаются, отражая национальные обстоятельства и условия. Универсального подхода не существует, да он и нецелесообразен. Кроме того, можно утверждать, что принимаемые меры необходимо адаптировать с учетом стадии, достигнутой конкретным районом той или иной страны, в знак признания наличия существенных демографических и экономических различий в рамках отдельных стран.

Для того чтобы страны могли лучше синхронизировать свою политику с демографическими факторами, им требуются более качественные данные о народонаселении, дезагрегированные по возрасту, полу, местонахождению и квинтилям по уровню дохода. В отсутствие полных, достоверных и детализированных демографических данных национальные

руководители никогда не смогут добиться максимальной отдачи от проводимой политики. Достоверные демографические данные могут также способствовать определению задач для включения в предлагаемые цели в области устойчивого развития, которые придут на смену целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, в 2015 году. Эти данные могут позволить лучше понять проблемы, с которыми сталкивается молодежь, и не только лечь в основу глобальных инициатив, направленных на оказание молодым людям помощи в раскрытии их собственного потенциала и безопасном и здоровом переходе из подросткового возраста во взрослую жизнь, но и помочь отдельным странам регулировать свое развитие на этапе демографического перехода и наделять их возможностями получения и максимального раскрытия демографического дивиденда.

Будущее устойчивого развития, в центре которого находится молодежь

Ребенок, которому в 2015 году исполнится 10 лет, станет 25-летним в 2030 году – году, к которому должны быть достигнуты новые глобальные цели в области устойчивого развития. Установление правительствами сегодня повышенных целей сделает его будущее более светлым, обеспечив гарантирование прав, выполнение обещаний и раскрытие потенциала.

Молодежь занимает центральное место в будущих целях в области устойчивого развития, особенно в следующих:



Ликвидация нищеты во всех ее формах во всем мире



Создание всеохватных, справедливых и качественных систем начального и среднего образования



Обеспечение здоровой жизни и благополучия для всех



Обеспечение всеохватного и устойчивого экономического роста, полной и производительной занятости для всех

В 2000 году мировые лидеры обязались достичь целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРТ), чтобы справиться с восемью серьезнейшими в то время проблемами в области развития: нищетой и голодом, отсутствием доступа к начальному школьному образованию, гендерным неравенством, детской смертностью, плохим

материнским и репродуктивным здоровьем, ВИЧ и другими болезнями, ухудшением состояния окружающей среды и структурными факторами, не позволяющими странам покончить с нищетой.

Благодаря значительному прогрессу в реализации всех этих целей, некоторые из которых уже достигнуты, ЦРТ оказались самой успешной глобальной инициативой по борьбе с нищетой в истории человечества.

ЦРТ включали несколько задач и показателей достижения, имеющих непосредственное отношение к молодежи. Например, ЦРТ 1, предусматривающая ликвидацию крайней нищеты и голода, включала задачу обеспечить полную и производительную занятость и достойную работу для всех, в том числе женщин и молодежи.

До намеченного на 2015 год срока достижения ЦРТ осталось лишь около года. Правительства, международные организации, гражданское общество и рядовые граждане во всем мире уже участвуют в разработке ориентированной на преобразование повестки дня в области развития на период после 2015 года и нового набора глобальных целей в области устойчивого развития, которые должны прийти на смену ЦРТ.

Начало подготовке повестки дня в области развития на период после 2015 года было положено в 2012 году на встрече мировых лидеров и ведущих заинтересованных сторон в Рио-де-Жанейро на праздновании 20-й годовщины проведения Саммита по проблемам Земли. По итогам этого мероприятия 2012 года была принята декларация под названием «Будущее, которого мы хотим», ставшая основой и руководством для подготовки стратегии обеспечения экономически, социально и экологически устойчивого будущего нашей планеты в интересах нынешнего и грядущих поколений.

В рамках этого процесса Генеральная Ассамблея учредила в январе 2013 года межправительственную Рабочую группу открытого состава в количестве 30 членов для организации обсуждения новых целей в области устойчивого развития на период после 2015 года. По состоянию на август



© Миккель Остергаард/«Панос»

2014 года Рабочая группа открытого состава предложила 17 целей и 169 задач, которые должны стать для международного сообщества ориентиром на ближайшие 15 лет (United Nations, 2014). Эти цели, которые все объединяет общая задача обеспечения устойчивого развития, охватывают экономические, социальные и экологические аспекты и предусматривают улучшение жизни людей и сохранение планеты для грядущих поколений. Новые цели и задачи также будут предусматривать полное выполнение всего, что было намечено в рамках ЦРТ.

Разработка рамочной программы действий по устойчивому развитию на период после 2015 года открывает возможность глубже интегрировать нужды, чаяния и потенциал молодежи в глобальную стратегию на предстоящие 15 лет.

Роль молодежи в повестке дня в области устойчивого развития на период после 2015 года

Главная цель повестки дня в области устойчивого развития на период после 2015 года заключается в построении справедливого, процветающего и чутко реагирующего на нужды мира, в котором все люди вне зависимости от их возраста могли бы пользоваться своими правами и жить с чувством собственного достоинства и надежды. Важную роль в достижении этой цели будут играть ликвидация нищеты во всех ее формах, решение проблем социальной изоляции и неравенства и расширение прав и возможностей проживающих сегодня в мире 1,8 млрд. молодых людей.

Устойчивое развитие — это такое развитие, которое обеспечивает удовлетворение сегодняшних потребностей, не подрывая способность грядущих поколений удовлетворять свои собственные нужды. В этом определении заложена идея того, что для удовлетворения социальных и экономических потребностей людей сегодня и в будущем необходимо продолжать прилагать усилия для ликвидации нищеты, обеспечения соблюдения прав человека и справедливости, а также рационального потребления и охраны наших природных ресурсов (UNFPA, 2010; UNICEF, 2013).



«Я выбрал правоведение, потому что считаю, что мы должны прежде всего требовать, понимать и реализовывать права, которыми мы обладаем как молодежь».

*Старлин Эрнандес,
Доминиканская Республика*

Крупнейшая за всю историю человечества когорта молодежи вот-вот начнет выходить на рынок труда, и ее успех будет определять траектории развития не только стран Африки к югу от Сахары и Центральной Азии, где молодежь составляет значительную долю населения, но и всего мира ввиду усиливающейся взаимозависимости и экономической глобализации наших стран.

Вместе с тем молодежь важна для нашего устойчивого будущего не только в силу ее беспрецедентной численности. Во всем мире показатели рождаемости снижаются. Это означает, что нынешнему поколению молодых людей придется рассчитывать на то, что в старости их будет содержать менее многочисленная когорта молодежи. А это означает, что они должны иметь возможность сами обеспечивать себе условия для жизни и процветания по мере старения. Сегодняшней молодежи придется также взять на себя ответственность за содержание сегодняшних престарелых, число которых все время растет.

Сегодняшняя молодежь важна для будущего еще и потому, что большинство молодых людей проживают в бедных странах, где они сталкиваются с проблемами, обусловленными слабостью систем образования и здравоохранения, ограниченным доступом к средствам охраны сексуального и репродуктивного здоровья и острой нехваткой рабочих мест и возможностей получения дохода.

Чаяния молодых людей также будут влиять на наше устойчивое будущее. Сегодняшняя молодежь предъявляет более высокие ожидания, чем предшествовавшие поколения, к самостоятельности, свободе и возможностям. Информационный век дал молодым людям возможность узнать об их правах человека и шире взглянуть на то, какой должна быть их жизнь (United Nations, 2014).

Снижение показателей рождаемости открывает перед странами с низким и средним уровнем дохода потенциальные возможности в силу того, что доля населения, вступающего в трудоспособный возраст, находится на высоком по историческим меркам уровне, и эта когорта способна — при условии сохранения хорошего здоровья и гарантированных возможностей обучения и работы — придать мощный импульс экономическому росту и развитию. Поэтому благополучие и активное участие этой когорты подростков и молодежи в жизни общества зависит от приверженности правительств защите их прав человека, развитию их возможностей, охране их сексуального и репродуктивного здоровья и гарантированию их репродуктивных прав, их подготовке к производительному и созидательному труду и вознаграждению за их работу.

Инвестиции в развитие человеческого потенциала, ориентированные специально на молодых

людей, включая подростков, являются наиболее важным компонентом, обеспечивающим наличие у них способностей и возможностей определять свою судьбу и активизировать инновационную деятельность, необходимую для устойчивого будущего.

Молодежь может стать движущей силой экономического роста. Инвестиции в здравоохранение, образование и безопасность молодых людей повышают будущую производительность и экономическую отдачу. Кроме того, поскольку развитие человеческого потенциала — это кумулятивный процесс, возвращение упущенных возможностей для инвестирования в это поколение и его подготовку для будущего будет сопряжено с исключительно большими затратами для молодых людей и общества (World Bank, 2006). В случае девочек подросткового возраста и молодых женщин позитивный эффект от инвестиций не ограничивается участием в рабочей силе и производительностью труда. Повышение статуса девочек и женщин ведет к улучшению материнского здоровья, снижению уровня детской смертности и увеличению объема средств, реинвестируемых в домохозяйства и общины (UNFPA, 2013).

Подростки (в возрасте от 10 до 19 лет) находятся на важнейшем этапе своего жизненного цикла.



Молодые люди, работающие гуманитарными добровольцами на Филиппинах.

© ЮНФПА



Молодежный практикум в Узбекистане.

© ЮНФПА/Улугбек Хакимов

Поскольку половое созревание происходит в раннем подростковом возрасте, уровень социализации начинает расти, и подросток начинает подвергаться самому разнообразному давлению, в том числе в попытке заставить его попробовать новые вещи и пойти на новые риски, причем на протяжении всего этого периода жизни давление только усиливается (United Nations General Assembly, 1999).

Каждый человек обретает самостоятельность, а многие начинают демонстрировать качества лидеров. В течение этого перехода от зависимости к независимости решения, которые сегодняшние подростки и молодые люди принимают самостоятельно или под давлением других, влияют на то, сохраняют ли они здоровье и смогут ли воспользоваться в полной мере возможностями получения образования, трудоустройства и участия в политической жизни и продолжить выполнение повестки дня в области устойчивого развития (UNFPA, 2013).

Именно сегодняшнему поколению молодежи придется решать задачу обеспечения экономического успеха и безопасности человека. Для того чтобы молодое поколение могло возглавить этот процесс, необходимо, разумеется, обеспечить наличие у него хорошего образования и хорошего здоровья (Bloom, 2012).

Центральное место в намеченной на период после 2015 года деятельности по обеспечению устойчивого и всеохватного развития занимает человек, потенциал которого должен быть полностью раскрыт. Ключом к успешному осуществлению этой повестки дня станет развитие способности людей, в особенности молодых людей, противостоять трудностям.

Руководящие принципы

Когда началась работа по подготовке повестки дня в области устойчивого развития на период после 2015 года и формулированию новых целей в области устойчивого развития, международное сообщество договорилось, что оба эти



«Я полон решимости добиться своих целей, своей мечты. И я никогда не опущу руки. За меня это никто не сделает. Будущий мир принадлежит мне и сегодняшней молодежи, так что мы должны сделать все, что в наших силах».

Крах Куадио Модест, Кот-д'Ивуар

документа должны быть амбициозными, преобразующими и всеохватными и основываться на принципах уважения прав человека, равенства и экологической устойчивости.

Права человека

Устойчивое и всеохватное развитие возможно лишь тогда, когда права человека всех людей, в частности молодых женщин и девочек, уважаются, защищаются, поощряются и реализуются. Уроки ЦРТ показывают, что правозащитный подход к разработке, осуществлению и мониторингу целей в области развития имеет важнейшее значение как с нормативной точки зрения, так и с точки зрения достижения желательного эффекта.

По итогам обсуждений и консультаций в ходе разработки повестки дня на период после 2015 года был сделан вывод о том, что необходимо в обязательном порядке придерживаться правозащитного подхода при разработке новой повестки дня и целей в области устойчивого развития по всем темам и секторам при должном учете процессов и результатов развития на национальном уровне. Правозащитный подход к устойчивому развитию может заложить нормативную базу для решения

«Молодым людям в Африке и в остальном мире нужны благоприятные условия для предпринимательства, чтобы полностью раскрыть свой потенциал».

Чарли Б. Уанджи, Камерун



вопросов равенства и недискриминации, качества базовых социальных услуг и подотчетности.

Сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивные права являются универсальными правами человека. Они являются неотъемлемой частью прав человека в целом. Поэтому поощрение и охрана сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав имеют важнейшее значение для реализации других прав человека, включая право на образование, право на труд, право на питание и право на участие, — всех тех прав, защиту которых необходимо обеспечить, чтобы молодежь могла полностью раскрыть свой потенциал.

Равенство

Существующая модель глобального развития позволила многим вырваться из нищеты. Однако в основе экономической, социальной, экологической и политической раздробленности по-прежнему лежит повсеместное неравенство в уровнях дохода, жизни и, если говорить в общем, возможностей: на долю 8 процентов населения мира приходится 82 процента мирового богатства, и за последние 20 лет наблюдается тенденция к резкому усилению неравенства по уровню богатства.

Когда растущее неравенство не позволяет огромному числу людей добиться достойного человека уровня благополучия, страдают все слои общества.

Неравенство угрожает социальной сплоченности, сочувствию к ближнему и совместной ответственности, поскольку порождает и усиливает социальную раздробленность. Широко образованное, здоровое, находящееся в безопасности и пользующееся широкими правами и возможностями население — это не только цель развития, но и необходимое условие всеохватного экономического роста.

Издержки неравенства для молодых людей, будь то в сфере здравоохранения, образования или экономических возможностей, огромны. Они включают досрочное прекращение школьного обучения, более низкую производительность труда, пониженную эффективность, более низкие темпы экономического роста, экономическую нестабильность и более слабую социальную сплоченность. Молодые женщины и девочки могут сталкиваться с наиболее острыми проявлениями неравенства, зачастую выражающимися в сексуальном принуждении и насилии, в том числе бытовом насилии, детских браках, калечащих операциях на женских половых органах и другой пагубной практике, нарушающей права человека и блокирующей доступ к информации и просвещению в вопросах сексуального и репродуктивного здоровья (включая комплексное половое воспитание). В беднейших странах проявления неравенства в доступе к услугам в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья огромны и крайне негативно сказываются на положении обездоленных молодых людей.

Экологическая устойчивость

Молодежь является важным субъектом и одновременно объектом экологической устойчивости. Ей предстоит оказаться на переднем крае борьбы за инновации, необходимые для преобразования корреляционной зависимости между развитием и окружающей средой. На протяжении ближайших 15 лет и в последующий период сегодняшние подростки вырастут и станут инженерами, учеными и предпринимателями, создающими новые технологии для обеспечения устойчивого роста для всех. В то же время их вклад материализуется лишь в

том случае, если мы сегодня будем инвестировать в здоровье подростков, их образование и способности к инновационной деятельности.

Многие молодые люди, и прежде всего относящиеся к наиболее обездоленным и маргинализированным слоям населения, особенно уязвимы для экологических рисков, связанных, например, с доступом к чистой и безопасной питьевой воде. Кроме того, молодым людям придется дольше, чем старшим поколениям, испытывать на себе последствия принимаемых сегодня экологических решений. Даже если оставить в стороне тот факт, что молодежи предстоит подвергнуться экологическим последствиям, она особенно хорошо подходит для того, чтобы пропагандировать и продвигать экологические изменения и решать связанные с этим проблемы. Конструктивное партнерство с молодежью может привлечь внимание к этим проблемам большего числа людей, нарастить потенциал в этой области и обусловить изменения в поведении, способствующие переходу к устойчивому потреблению и охране наших природных ресурсов (United Nations, 2003).

Предлагаемые цели и задачи в области устойчивого развития

Краеугольным камнем повестки дня в области устойчивого развития на период после 2015 года является новый набор целей в области устойчивого развития.

По состоянию на август 2014 года ни в одной из предложенных целей в области устойчивого развития не содержалось конкретного указания на «молодежь», «молодых людей» или «подростков». И лишь в 7 из 169 предложенных задач содержались такие указания.

Если судить лишь по формулировкам целей и задач, то может возникнуть впечатление, будто о молодых людях, включая подростков, вспоминают лишь мельком, несмотря на центральную роль, которую они будут играть в построении устойчивого будущего.

Однако хотя упоминания о молодежи встречаются редко, она занимает центральное место, поскольку без ее полноценного участия невозможно достичь практически, а то и вовсе никаких целей, и почти все цели так или иначе влияют на жизнь и потенциал молодых людей.



Главная задача повестки дня в области устойчивого развития на период после 2015 года заключается в том, чтобы построить справедливый, процветающий и чутко реагирующий на нужды людей мир, в котором все люди вне зависимости от возраста могли бы пользоваться своими правами и жить в достоинстве и с надеждой. Ликвидация нищеты во всех ее формах, решение проблем изоляции и неравенства и расширение прав и возможностей проживающих сегодня в мире 1,8 млрд. молодых людей будут во многом способствовать претворению этой задачи в жизнь.

Слева вверху: © ЮНФПА/Дэвид Пьюиг, справа вверху: © ЮНФПА/Арлин Калагуян Алано

Слева внизу: © ЮНФПА/Педру Сан да Бандейра, справа внизу: ЮНФПА/Арал Калк

Покончить с нищетой во всех ее формах во всем мире

Первое место в списке предлагаемых целей в области устойчивого развития занимает цель ликвидации нищеты во всех ее формах во всем мире.

Ликвидация нищеты является одним из необходимых условий устойчивого развития.

Миллионы молодых людей сталкиваются с нищетой, зачастую обусловленной гендерной дискриминацией, инвалидностью и другими формами маргинализации. Около 515 млн. подростков и молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет живут менее, чем на 2 долл. США в день (ЮНЕСКО, данные отсутствуют). Несмотря на тревожное число молодых людей, живущих в нищете, молодежь по большей части не охватывается усилиями, направленными на повышение уровня жизни и доходов: лишь в каждой третьей стране молодые люди привлекаются к консультациям в процессе подготовки национальных стратегий борьбы с нищетой в рамках

планов национального развития (UNFPA, 2010). Этот факт тем более удивителен, что все страны с быстро растущей когортой молодых людей, вступающих в трудоспособный возраст, потенциально способны достичь демографического дивиденда, который может повысить уровень доходов на душу населения и дать многим людям возможность вырваться из нищеты. Однако получить этот дивиденд удастся лишь в том случае, если страны будут инвестировать в человеческий капитал молодежи и осуществлять стратегические преобразования, которые могут привести к созданию новых рабочих мест, источников средств к существованию или других возможностей получения доходов для лиц, вступающих в трудоспособный возраст.

Здоровая жизнь

Предлагаемая цель 3 предусматривает обеспечение здоровой жизни и поощрение благополучия всех людей всех возрастов. Молодые люди, обладающие хорошим здоровьем, в том числе сексуальным и репродуктивным здоровьем, лучше могут раскрыть свой потенциал и использовать возможности по мере взросления и вступления в ряды рабочей силы. И наоборот, когда молодые люди отличаются плохим здоровьем, круг имеющихся у них возможностей в жизни сужается. Плохое здоровье является одним из самых распространенных факторов риска и проявлений нищеты, подрывающих экономический рост и благополучие человека и ограничивающих способности как отдельных людей, так и общества в целом к инновационной деятельности и процветанию в меняющемся мире.

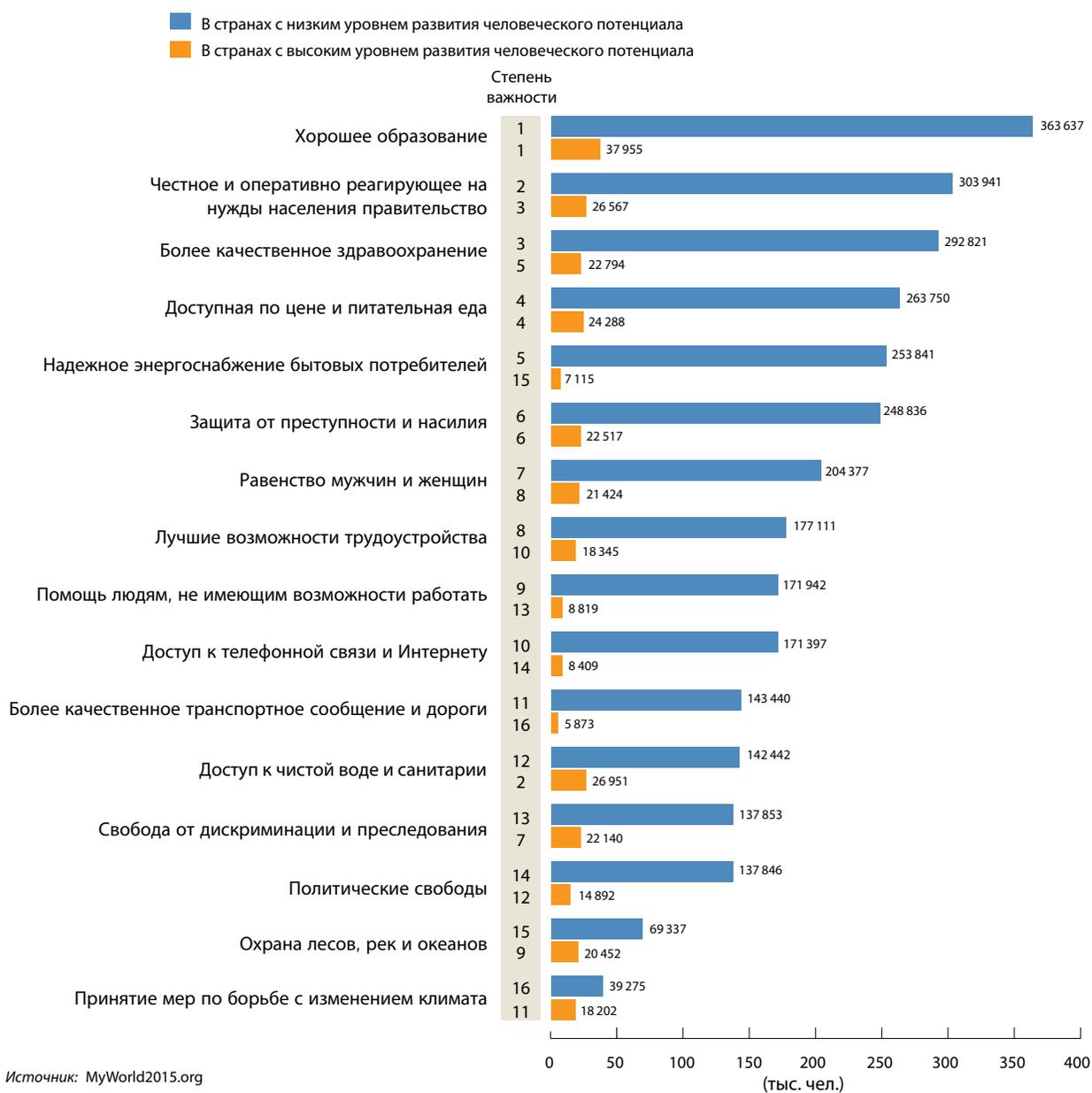
Подростковая беременность влечет за собой последствия, сказывающиеся на здоровье девочек на протяжении всей их жизни, причем девочки младше 15 лет подвергаются в пять раз большему риску умереть во время родов, чем женщины старше 20. В странах с низким и средним уровнем доходов осложнения при беременности и родах, включая небезопасные аборты, являются одной из главных причин смертности девочек в возрасте от 15 до 19 лет (World Health Organization, 2014).



© Альфредо Калис/«Панос»

ЧТО, ПО МНЕНИЮ МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ, ДОЛЖНО БЫТЬ ПРИОРИТЕТНОЙ ЦЕЛЬЮ ПОВЕСТКИ ДНЯ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ НА ПЕРИОД ПОСЛЕ 2015 ГОДА?

Организация Объединенных Наций и организации-партнеры выступили спонсорами глобального опроса «Мой мир», в рамках которого около 597 000 молодых людей в возрасте от 10 до 24 лет ранжировали по степени важности свои приоритеты для мира после 2015 года — года, когда должно завершиться достижение Целей развития тысячелетия. Около 65 000 голосов было подано молодыми людьми, проживающими в странах с очень высоким индексом развития человеческого потенциала, а примерно 532 000 голосов были поданы жителями стран с низким индексом развития человеческого потенциала. Индекс развития человеческого потенциала — это сводный показатель средних достижений в ключевых компонентах развития человеческого потенциала: долгая и здоровая жизнь, высокий уровень знаний и достойный уровень жизни.





Кампания за ликвидацию подростковой беременности в Уганде.

© ЮНФПА/Марта Сонга

Ежегодно к небезопасным абортам прибегают около 2,5 млн. подростков, причем в странах с низким и средним уровнем дохода на долю подростков в возрасте от 15 до 19 лет приходится 14 процентов всех небезопасных абортов.

Последствия подростковой беременности для здоровья тесно связаны с долгосрочными экономическими и социальными последствиями. Многие девочки, забеременев, бросают учебу или исключаются из школы, что резко ограничивает их будущие возможности, включая будущие доходы, и пагубно сказывается как на их собственном здоровье, так и на здоровье их детей.

На каждую женщину, умирающую от причин, связанных с беременностью, приходится еще 20, страдающих материнской заболеваемостью, в том числе в результате тяжелых и долгосрочных осложнений, таких как акушерские свищи. В развивающемся мире акушерскими свищами страдает до 3,5 млн. женщин, и до 65 процентов из них получили это осложнение в подростковом возрасте (United Nations, 2014).

Более 2 млн. подростков в возрасте от 10 до 19 лет больны ВИЧ или СПИДом. Около седьмой части всех новых случаев ВИЧ-инфицирования приходится на подростков (UNAIDS, 2014). Число случаев смерти от рака шейки матки растет, и основная их масса приходится на страны с низким и средним уровнем дохода, что объясняется отсутствием программ обследования и ранней диагностики. Расширение доступа к высококачественным услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, особенно для обездоленных женщин, подростков и молодых людей, и защита их прав человека значительно уменьшат такие проявления неравенства и ускорят процесс всеохватного социального развития путем расширения прав и возможностей женщин, повышения их роли в процессах принятия решений и улучшения их перспектив трудоустройства и нахождения источников средств к существованию.

Около двух третей всех случаев преждевременной смерти среди подростков и одной трети совокупных случаев заболевания связаны с условиями или привычками, которые начали формироваться в молодые годы. К таким привычкам могут относиться табакокурение, минимальная физическая активность, незащищенные сексуальные контакты и склонность к насилию. Кроме того, ежегодно почти 20 процентов молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет сталкиваются с психическими расстройствами, а в 2012 году, по оценкам, 1,3 млн. подростков умерли от болезней, которые можно было бы предотвратить или излечить (Всемирная организация здравоохранения, данные отсутствуют).

Наращивание человеческого капитала молодых людей зависит от инвестиций в охрану и укрепление их здоровья, и достичь таких целей, как ликвидация нищеты, невозможно, если молодые люди неспособны вести здоровую и производительную жизнь. Таким образом, устойчивое развитие отчасти зависит от здоровья, включая сексуальное и репродуктивное здоровье, 1,8 млрд. молодых людей, проживающих сегодня в мире, и грядущих поколений.

Образование

Цель 4 в области устойчивого развития предусматривает всеохватное, справедливое и качественное начальное и среднее образование. Охват обучением в начальной школе достигает 90 процентов и отличается гораздо большим паритетом, чем раньше, отчего выигрывают в первую очередь девочки, однако между регионами и внутри стран наблюдаются огромные различия в плане доступа и качества. Кроме того, во многих регионах, особенно в Африке к югу от Сахары и в Южной и Западной Азии, девочкам попрежнему трудно получить среднее образование, и к тому же они могут сталкиваться с гендерной дискриминацией, которая ограничивает их доступ к образованию.

Образование расширяет способность детей участвовать в социальной, экономической и поли-

тической жизни, к тому же девочки, получившие образование, реже вступают в детские браки и позднее рожают детей, что благотворно сказывается на здоровье матерей и новорожденных. Женская грамотность выражается в более активном использовании противозачаточными средствами, более низком уровне рождаемости, более здоровых семьях и более активном росте ВВП. Повышение уровня образования также способствует формированию у девочек и мальчиков более прогрессивных взглядов на равенство полов (United Nations, 2014).

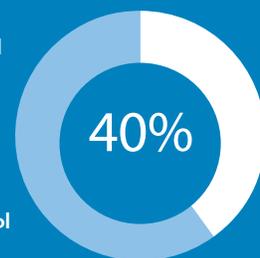
Образование расширяет возможности девочек и молодых женщин и позволяет им с большим основанием надеяться получить работу вне дома. Оно повышает социальный статус девочек, укрепляет их позиции в браке, позволяет им активнее обращаться за услугами в сфере здравоохранения и укрепляет здоровье и повышает шансы на выживание их детей.

Более высокий уровень образования также формирует отношение девочек и мальчиков к гендерному равенству, причем чем выше уровень образования, тем более положительное отношение к гендерному равенству складывается как у женщин, так и у мужчин (United Nations, 2014).

Комплексное половое воспитание, организованное в рамках школьного или внешкольного обучения, считается важным средством расширения прав и возможностей молодых людей, с

ЗАНЯТОСТЬ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ

На долю молодежи приходится почти 40 процентов из 197 млн. человек, не имевших работы в 2012 году.



тем чтобы они могли принимать ответственные и самостоятельные решения в отношении своего сексуального и репродуктивного здоровья. Имеющиеся данные также свидетельствуют о том, что комплексные программы полового воспитания, основанные на уважении прав человека и предусматривающие учет гендерных различий, могут способствовать достижению большего гендерного равенства. Комиссия по народонаселению и развитию в своих резолюциях 2009/1 и 2012/1 призвала правительства организовывать для молодых людей всестороннее обучение по вопросам сексуальности человека, сексуального и репродуктивного здоровья и гендерного равенства, с тем чтобы они могли принимать позитивные и ответственные решения относительно своей сексуальности.

Места работы и источники средств к существованию

Предлагаемая цель 8 предусматривает поощрение поступательного, всеохватного и устойчивого экономического роста, полной и производительной занятости и достойной работы для всех.

Молодые люди особенно уязвимы для макроэкономических спадов, и именно на их плечи легли основные тяготы в связи с мировым экономическим кризисом, начавшимся в 2008 году, и последующим вялым восстановлением уровня занятости (Bloom, 2012).

Молодые люди перепредставлены среди безработных, занятых в неформальном секторе или имеющих негарантированную занятость, а также на некачественных и низкооплачиваемых работах.



© Агентство коммерции и культуры/ «Имидж банк»/ «Гетти имиджиз».

На долю молодежи приходилось почти 40 процентов из 197 млн. человек, не имевших в 2012 году работы, а до 60 процентов молодых людей в развивающихся регионах не работают и не учатся в школах или перебиваются случайными заработками.

Создание возможностей для трудоустройства молодежи является очень серьезной проблемой, поскольку на протяжении следующего десятилетия во всем мире потребуется создать 600 млн. рабочих мест в производительном секторе, чтобы трудоустроить людей, не имеющих в настоящее время работы, и обеспечить возможность трудоустройства 40 млн. человек, ежегодно выходящих на рынок труда. Задача обеспечения молодых людей достойной работой вызывает тревогу как в развивающихся, так и в промышленно развитых странах.

Получение молодыми людьми достойной работы имеет решающее значение для продвижения к построению более богатой экономики, более справедливого общества и более прочной демократии. Достойная работа предполагает возможность производительного труда, который приносит неплохой доход; обеспечивает безопасность на рабочем месте и социальную защиту трудящихся и их семей; предлагает более хорошие перспективы для личного развития; и расширяет права и возможности людей, давая им свободу выражать свои опасения, создавать свои организации и участвовать в принятии решений, влияющих на их жизнь (United Nations, 2014).

Хотя все регионы сталкиваются с кризисом в сфере занятости молодежи, между странами и регионами существуют большие различия. Например, в 2012 году наиболее высокие показатели безработицы среди молодежи отмечались на Ближнем Востоке и в Северной Африке, где они составляли 28 и, соответственно, 24 процента, а самые низкие — в Восточной Азии (10 процентов) и Южной Азии (9 процентов). В развитых странах и Европейском союзе уровень безработицы среди молодежи составлял в 2012 году, по оцен-

кам, 18 процентов — наивысший для этой группы стран уровень за последние два десятилетия (United Nations, 2014).

Во многих странах сценарий безработицы еще более усугубляется большим числом молодых людей, занятых на некачественной и низкооплачиваемой работе на условиях случайной и негарантированной занятости, в том числе в неформальном секторе экономики.

Непременным условием попыток ликвидации нищеты является полная, производительная и обеспечивающая надлежащее вознаграждение занятость и меры комплексной социальной защиты. Таким образом, гарантирование молодежи достойной работы и возможности получения доходов является необходимым условием не только ликвидации нищеты, но и обеспечения устойчивого развития.

Достижение других целей

Молодежь является ключевым фактором достижения или предполагаемым бенефициаром практически всех остальных целей в области устойчивого развития, даже если эта связь и не очевидна с первого взгляда.

Например, цель 16 предусматривает содействие формированию мирного общества. Какое отношение имеет молодежь к достижению этой цели? Молодые люди нередко составляют значительную часть лиц, пострадавших от кризисов. К числу факторов, которые могут обуславливать особую уязвимость молодых людей, относятся распад общественных и культурных связей; личные травмы, такие как потеря членов семьи; подверженность насилию и хаосу; и разрушение школ и разрыв дружеских связей. Конфликты и потрясения могут лишить общество возможности воспользоваться вкладом, который молодые люди могли бы внести в жизнь своей семьи, общины и страны.

Еще одна цель, предусматривающая ликвидацию голода, обеспечение продовольственной безопасности и улучшение питания, включает молодежный

компонент, который, возможно, не сразу бросается в глаза. Во всем мире недоеданием страдают по крайней мере 160 млн. молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет (United Nations, 2005). Кроме того, здоровье подростков и молодых женщин, ставших матерями, во многом определяет низкий вес младенцев при рождении и оказывает непосредственное влияние на уровни детской смертности и нарушения питания (UNFPA, 2010). Пищевой статус, особенно в раннем детстве, может способствовать интеллектуальному развитию и успехам в учебе в молодости и подростковом возрасте, а также повышению экономического статуса и наращиванию человеческого капитала во взрослые годы.

Цель обеспечения наличия и экологически рационального использования воды и средств санитарии для всех также включает молодежный компонент. Задача водоснабжения ложится главным образом на плечи молодых женщин и девочек. В Африке и Азии женщины и девочки ежедневно проходят в среднем по шесть километров, чтобы обеспечить свои семьи водой. Долгие часы, которые они тратят на сбор воды, уменьшают количество времени, расходуемое на образование, получение доходов и другую производительную работу (United Nations et al. 2010). Выходя в туалет, особенно в темное время суток, молодые женщины и девочки регулярно подвергаются домогательствам и постоянно опасаются сексуальных нападений и изнасилования (Massey, 2011). Беспрепятственный доступ к безопасным, чистым и уединенным туалетным комнатам, особенно в школах, может дать девочкам возможность уединиться и привести себя в порядок в период менструации, что имеет ключевое значение для обеспечения посещения школы (WaterAid, 2012).

Подотчетность

Как будет строиться контроль за ходом достижения целей в области устойчивого развития после завершения их разработки? Помимо целей разработано 169 конкретных задач, таких как увеличение числа молодых людей и взрослых, обладающих навыками, необходимыми для трудоустройства, и уменьшение

числа молодых людей, не обучающихся в школе и не работающих по найму.

До сих пор продолжается обсуждение вопроса разработки для каждой задачи показателей, которые давали бы возможность провести точную оценку достигнутого прогресса. Кроме того, эти показатели могут помочь обеспечить подотчетность правительств и международного сообщества перед молодежью — и всеми остальными заинтересованными сторонами.

Например, вовлечение молодежи в местные и национальные стратегии борьбы с нищетой могло бы дать представление о том, насколько правительства полны решимости покончить с нищетой во всех группах, включая молодежь. Таким образом, оценка прогресса — или неудач — будет иметь решающее значение для успеха повестки дня на период после 2015 года. Обеспечение возможного — и реального — вовлечения молодежи в достижение целей в области устойчивого развития повысит вероятность успеха, поскольку молодые люди сами заинтересованы в своем собственном будущем.

С 2015 по 2030 год

Благодаря разработке новых целей в области устойчивого развития правительства и международные сообщества имеют беспрецедентную, хотя и недолговечную, возможность обогатить жизнь молодых людей и оказать помощь в формировании способностей, которые будут им необходимы для расширения возможностей индивидуального выбора и формирования инновационного и экологически устойчивого будущего нашей планеты.

Молодежь во всех странах потенциально способна стать движущей силой социальных преобразований, экономического развития и технических инноваций. Сегодняшние молодые люди, составляющие около четверти населения мира, — это завтрашние родители, работники, инвесторы, активные граждане и лидеры. То, как молодые люди смогут реализовать свои чаяния и решить свои проблемы, а также раскрыть свой потенциал, будет определять социально-экономические условия жизни нынешнего

и благополучие и источники средств к существованию грядущих поколений (United Nations Commission on Population and Development, 2012). Когда молодежь полностью вовлечена, образована, здорова, производительна и наделена возможностями, позволяющими ей раскрыть весь свой потенциал и воспользоваться своими правами, она может помочь покончить с передачей нищеты между поколениями и внести эффективный вклад в сохранение и укрепление наших общин и природных ресурсов.

С точки зрения молодежи конструктивная будущая повестка дня — это повестка дня, признающая необходимость защиты прав человека молодых людей и расширения их возможностей для обеспечения их благополучия и активной гражданской

позиции, расширения возможностей их участия в общественной и политической жизни, развития их способностей и инновационного потенциала, с тем чтобы они могли стать предпринимателями, и содействия их безопасному и здоровому переходу из подросткового возраста к взрослой жизни и более старшему возрасту.

Ребенок, которому в 2015 году исполнится 10 лет, станет 25-летним в 2030 году — году, к которому должны быть достигнуты цели в области устойчивого развития. Тем, кому поручено сформулировать повестку дня на период после 2015 года, следовало бы представить, какой жизнью живет сегодня этот 10-летний ребенок и какой его жизнь могла бы стать в 2030 году при наличии надлежащей поддержки.

Будущее сегодняшней молодежи —
это будущее мира.



Трансформация будущего и аргументы в защиту молодежи

Молодые люди способны полнее раскрыть свой потенциал, когда они здоровы и хорошо образованы и когда они располагают возможностями для процветания и реализации своих чаяний. Получив надлежащую помощь в раскрытии своего потенциала, определяемую решениями, в основе которых лежит их участие, они могут стать неиссякаемым источником производительности, инноваций и творческой активности, ускоряющей развитие.

Повестка дня на период после 2015 года содержит все возрастающее множество свидетельств

ВАЖНОЙ РОЛИ МОЛОДЕЖИ

для развития, растущего признания ее прав и доказанных выгод от демографического дивиденда.

Сегодня в мире проживает наибольшее в истории число молодых людей: 1,8 млрд человек, причем их численность растет. Большинство сегодняшних жителей планеты еще не достигли 30-летнего возраста.

Будущее молодых людей, находящихся на пике своей сексуальной и репродуктивной, а также экономически производительной жизни, — это будущее мира. Решения, позволяющие ускорить их развитие и защитить их права, могут обернуться огромными выгодами как для них, так и для общества в целом — и могут быть приняты уже сейчас.

Аргументы в пользу развития молодежи

Молодые люди способны полнее раскрыть свой потенциал, когда они здоровы и хорошо образованы и когда они располагают возможностями для процветания и реализации своих чаяний. Получив надлежащую помощь в раскрытии своего потенци-

ала, определяемую решениями, в основе которых лежит их участие, они могут стать неиссякаемым источником производительности, инноваций и творческой активности, ускоряющей развитие.

Например, молодые люди, имеющие работу, придают импульс развитию процветающей экономики. Наличие у них права голоса в принятии решений, затрагивающих их жизнь, может привести к принятию решений, учитывающих их реалии, и сделать менее вероятными поиски альтернативных способов проявить себя посредством, например, гражданских беспорядков. Наличие полного доступа к средствам охраны репродуктивного и сексуального здоровья означает, что они могут принимать осознанные решения в отношении своей жизни и жизни членов своей семьи и способствовать оздоровлению общества в целом.

В тех случаях, когда инвестиции в молодежь не производятся, имеющиеся у страны перспективы сужаются, причем в некоторых случаях радикально. Во многих из беднейших стран проживает наибольшее число молодых людей, и существуют одни из самых высоких барьеров на пути развития. Страны не могут вырваться из порочного круга, когда множество молодых людей начинает жестоко конкурировать за дефицитные ресурсы, особенно места работы. В отсутствие образования и медицинского обслуживания они могут вступать в брак еще в детском возрасте и становиться родителями прежде, чем будут к этому готовы, что подрывает их переход в счастливый и стабильный взрослый возраст. В результате гендерной дискриминации все эти проблемы приобретают для молодых женщин особую остроту — и даже начинают угрожать их жизни.

Нельзя сказать, что из этого круга невозможно вырваться. Однако покончить с ним можно лишь в том случае, если планы, стратегии и другие инструменты развития — от концептуализации до осуществления — будут учитывать интересы молодежи. В них должно признаваться, что процесс развития не является нейтральным с точки зрения возраста и что демографическая структура имеет большое значение. Вместе с тем во многих странах

«Я хотела бы жить в мире, где женщины имеют полный доступ к медицинским услугам и пользуются правами человека, необходимыми им, чтобы самим контролировать свою сексуальную и репродуктивную жизнь. Я хотела бы, чтобы в этом мире могли жить и мужчины, а для этого они должны добиваться гендерного равенства и поддерживать женщин в принимаемых ими решениях относительно своего сексуального и репродуктивного здоровья».



Линдзи Менард-Фриман, Соединенные Штаты

считается, что молодежь должна сталкиваться с теми же проблемами, что и взрослые, — или же к молодым людям относятся как к гражданам второго сорта, подчиняющимся приоритетам взрослых в ожидании, пока придет их черед.

В результате молодые люди зачастую не получают должного внимания, а их интересы игнорируются, особенно когда они не обладают экономическим или политическим влиянием, позволяющим им привлекать внимание к своим проблемам. Последствия этого ощущает в первую очередь молодежь, однако они затрагивают все общество в целом, особенно в странах, где преобладает молодое население.

Мир может обратиться к ряду недавних обнадеживающих примеров успешной деятельности по обращению вспять этой тенденции. Осложнения при беременности и родах занимают второе место среди причин смертности молодых женщин в возрасте от 15 до 19 лет, однако с 2000 года число случаев со смертельным исходом значительно уменьшилось, когда благодаря целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, министерства здравоохранения активизировали деятельность по снижению этих показателей, используя простые, проверенные способы. Например, по Африке в целом этот показатель упал на 37 процентов, хотя на долю этого континента по-прежнему приходится наибольшее число бедных стран с молодым населением. Это — пример выбора правильных приоритетов, подкрепляемых правильными стратегиями и инвестициями.

Судя по наиболее вероятным сценариям, в ближайшие несколько лет или десятилетий численность молодых людей достигнет своего максимума. Осуществление сегодня инвестиций в реализацию их прав и удовлетворение их потребностей обладает тем дополнительным преимуществом, что позволяет гарантировать прогресс благодаря развитию ими своих способностей и изысканию возможностей улучшения своей жизни, которые могут быть переданы по наследству грядущим поколениям. Сегодняшние инвестиции также

укрепляют их способность противостоять трудностям, которая, вероятно, им понадобится в условиях ускорения процесса изменения климата и с учетом потенциально серьезных последствий этого для окружающей среды и благополучия человека.

Аргументы в пользу прав: обязательства охватывают и молодежь

Аргументы в пользу развития молодежи неразрывно связаны с аргументами в пользу прав. Например, универсальные права человека на здравоохранение и образование кодифицированы в целом ряде международных договоров, подписанных подавляющим большинством стран и во многих случаях нашедших отражение в национальном законодательстве вместе с соответствующим обязательством соблюдать их.

В принципе, универсальные права не предусматривают деления по возрасту или другим категориям, в результате которого права одних групп оказываются более широкими, чем у других. Однако на практике молодежь страдает от множества вопиющих нарушений. Одни из них проявляются в социальных нормах, в силу которых к молодежи относятся как к чему-то менее важному; другие же связаны с пробелами в правовой защите, которые возникают, например, когда законодательство допускает насильственные браки между девочками-подростками и взрослыми мужчинами, или не обеспечивает защиты от гендерного насилия.

Необходимо обеспечить более широкое и четкое понимание того, что молодые люди обладают равными правами, и выявление конкретных недостатков, с которыми они могут сталкиваться из-за своего возраста. Не менее важно признать, что разные группы молодежи — определяемые по таким параметрам, как гендерная и этническая принадлежность, место жительства, уровень доходов и конкретный возраст, — могут сталкиваться с разными недостатками, так что по целому ряду различных причин одни пользуются своими правами в большей степени, чем другие. Повышение уровня

информированности способствовало бы изменению социальных норм, что могло бы привести к обеспечению большего соответствия законов и правовой практики нормам в области прав человека и выполнению взятых обязательств.

К молодым людям — как женщинам, так и мужчинам — следует относиться как к полноценным партнерам, реализующим свои права: от участия в процессе выработки этих прав до сотрудничества в законодательных процессах, внесения предложения относительно оказания услуг и т.д. Их участие само по себе является правом. К тому же это позволяет наделить их дополнительными возможностями плавно перейти к взрослой жизни в качестве полноценных граждан, поддерживающих справедливое и хорошо функционирующее общество.

Раскрытие потенциала молодежи

У стран, принявших решение инвестировать в молодежь, есть множество вариантов, и в зависимости от национальных условий одни из них могут оказаться более правильными, чем другие. В настоящем докладе описывается несколько общих категорий, которые могут быть наиболее значимыми, и при этом подчеркивается, что эти категории и входящие в них вопросы связаны между собой и должны рассматриваться в совокупности.

Наращивание потенциала — начиная с молодежи

Инвестиции в развитие человеческого потенциала являются важнейшим компонентом устойчивого национального развития, способного противостоять негативным явлениям, и этот процесс должен начинаться с молодежи. Потенциал во многих отношениях определяет, что могут и делают люди, а также могут ли они вести ту жизнь, которую ценят. В частности, молодые люди, обладающие должным потенциалом в силу своего образования и здоровья, своими действиями открывают перед собой длинную череду вариантов и возможностей, которые могут позволить им успешно пройти по жизни, обеспечить более активный прогресс общества в их стране и даже определить благополучие следующего поколения.

Многие страны по-прежнему недостаточно инвестируют в развитие потенциала молодежи. Кроме того, основное внимание уделяется образованию, хотя знаний, полученных в школе, может оказаться недостаточно, чтобы гарантировать молодым людям переход к успешной взрослой жизни. Молодые люди также должны быть здоровы, и неотъемлемой частью этого здоровья является их сексуальное и репродуктивное здоровье. Они должны обладать навыками, наиболее значимыми для того, чтобы конкурировать на рынке труда и использовать возможности мира высоких технологий. К числу источников развития потенциала молодежи относятся также защита всего круга прав человека и участие в жизни общества, особенно в принятии решений, непосредственно затрагивающих молодежь.

К числу барьеров на пути развития потенциала молодежи, которым необходимо уделить приоритетное внимание, относятся детские браки, сексуальное и гендерное насилие и гендерная дискриминация. Повышение качества образования девочек помогает большему числу из них продолжать школьное обучение и расширяет их возможности самостоятельно определять свою судьбу. Всеобщий доступ ко всему комплексу качественной информации и услуг в области охраны репродуктивного и сексуального здоровья позволяет всем женщинам реализовывать свои репродуктивные права, что может привести к снижению уровня рождаемости и улучшению материнского здоровья. Кроме того, все больше женщин выходят на рынок труда и вносят свой вклад в экономический рост, что повышает шансы их детей на лучшую жизнь. Одним из наиболее эффективных способов ускорения процесса наращивания человеческого капитала является, по-видимому, планирование семьи.

Создание условий для процветания молодежи

Реализация возможностей зависит от человека. Когда условия для реализации возможностей созданы, их полноценное использование зависит от

принимаемых каждым человеком решений, а также от окружающих его условий. Молодые люди могут быть хорошо образованы и здоровы и полны надежд и стремления изменить мир к лучшему. Однако если эти молодые люди не могут найти полезной работы, открыть свое дело и получить правовую защиту или не уверены в том, что политические и общественные институты откликнутся на их проблемы, то их способности так и останутся нереализованными — а государственные и семейные инвестиции в них будут потеряны.

Особенно остро ввиду глобального кризиса безработицы среди молодежи стоит проблема поиска достойной работы. Молодые люди, имеющие работу, обладают более значительным влиянием и защитой. У них лучше перспектива создать здоровую семью. Они вносят свой вклад в процветание экономики и справедливость и стабильность общества. Однако как наглядно показывает высокий уровень безработицы среди молодежи, трудности, с которыми сталкиваются молодые люди в поисках производительной работы, могут оказаться огромными.

Особое беспокойство вызывают несоответствие навыков, которыми обладают молодые люди, требованиям работодателей, отсутствие информации о рынке труда и плохой доступ к финансовым и другим услугам для бизнеса. В результате гендерной дискриминации молодые женщины сталкиваются с дополнительными препятствиями, причем даже в странах, где они добиваются более значительных успехов в образовании, чем молодые мужчины. Молодых людей редко приглашают принять участие в обсуждении возможных путей решения этих проблем или вопроса о том, какие меры оказались успешными и должны осуществляться в более широких масштабах.

При проведении политики на рынке труда следует обеспечивать признание и учет особых проблем молодежи, исходя из понимания того, что эта группа может внести значительный вклад в национальное развитие и социальную стабильность. Эта политика должна быть увязана с макроэкономической политикой для обеспечения того, чтобы экономический рост



© Свен Торфинн/«Панос»

сопровождался появлением хороших возможностей для трудоустройства молодежи. Национальные руководители могут также рассмотреть вопрос о ситуации, когда действие экономических структур приводит к тому, что молодые люди оказываются в ловушке нищеты и неравенства, и когда слабость обрабатывающей промышленности сводит на нет возможности молодых людей, проживающих в сельской местности, отказаться от натурального сельского хозяйства и найти себе более высокооплачиваемую работу. Программы социальной защиты могут смягчить риски, уменьшить диспропорции и дать всем людям достаточно весомые гарантии того, что их уровень жизни никогда не опустится ниже минимального.

Уделение приоритетного внимания науке, технике и инновациям

В 2013 году более 2,7 млрд. человек пользовались Интернетом, а 2,1 млрд. человек имели мобильные телефоны. Распространение технологий настолько велико, что сейчас они могут считаться фактором, определяющим многие базовые аспекты благополучия человека: повышение качества услуг в сферах здравоохранения и образования, более подотчетное руководство и целый ряд экономиче-

ских выгод — от создания рабочих мест до перехода к выращиванию климатоустойчивых культур (Yousef et al., 2014).

Сегодняшние молодые люди родились уже в технологичном мире. Предоставление молодежи всех возможностей для максимального задействования преимуществ этого мира может привести к повышению конкурентоспособности, разнообразия и экономической продуктивности стран и интегрированности и сплоченности общества (Mhenni, et al., 2014).

С этим связано множество проблем. По мере снижения издержек доступ к технологиям расширяется, однако некоторые страны сталкиваются с более фундаментальной проблемой отсутствия надлежащего электроснабжения. Одним из вариантов действий по началу устранения этого отставания является создание пунктов общественного доступа к технологиям (United Nations Economic and Social Council, 2013). После того как технологии станут доступны, необходимо обеспечить «цифровую грамотность» молодежи, или наличие у нее электронных навыков, что предполагает не только умение пользоваться устройствами, но и способность к критическому мышлению, общению и взаимодействию. Большое значение имеют также умения распределять риски и действовать в духе предпринимательства. Системы образования на всех уровнях, в том числе формальные и неформальные, должны способствовать приобретению молодыми людьми этих навыков.

Хотя эти возможности помогут некоторым молодым людям решить острейшую проблему безработицы, в том числе в части исключительно важного перехода из неформального сектора в формальный, необходимо также уделять повышенное внимание условиям, способствующим появлению новых возможностей в науке, технике и инновационной деятельности. Поощрение использования общедоступных технологий может обеспечить наибольшую отдачу от существующих НИОКР. Инновационные «экосистемы», такие как научные и технические парки, могут быть объединены в общенациональную инновационную систему, пользоваться поддержкой в рамках государственной политики и предусматривать участие государственных и частных

концернов (Mhenni, 2014). Может быть организовано проведение рыночных исследований для изучения возможностей, например в сфере мобильных приложений, что со временем может помочь странам перейти из категории потребителей в категорию производителей технологий.

Во всех этих областях проведение конкретных стратегий может способствовать раскрытию талантов молодежи, причем особое внимание должно уделяться молодым женщинам, поскольку гендерные стереотипы могут заставлять их отказываться от карьеры в научно-технической области. К числу возможных вариантов действий относятся, в частности, системы наставничества, стипендии, доступ к финансовым ресурсам и гендерно-нейтральная практика найма (United Nations Economic and Social Council, 2013).

Выполнение обещаний

В ходе глобального обследования «МКНР после 2014 года», проведенного ЮНФПА в 2012 году, обнаружилось, что 80 процентов стран проводят хоть какую-то политику в интересах молодежи. Примерно в двух третях существуют молодежные программы или молодежные стратегии. Все это представляет собой шаг вперед и подкрепляет другие стратегии в областях здравоохранения, образования и пр., наибольшими бенефициарами которых оказываются молодые люди.

Однако если рассматривать всю нормативно-правовую базу, то оказывается, что большинство стран далеки от выполнения взятых ими при подписании международных соглашений обязательств в отношении прав молодежи. Необходимо устранить это отставание, после чего со всей серьезностью отнестись к выполнению обязательств и оценке оказанного воздействия в целях повышения благополучия молодежи и обеспечения всесторонней защиты прав молодых людей. Успех всех направлений политики, программ и стратегий отчасти зависит от того, участвовали ли молодые люди в их разработке и играют ли они хоть какую-то роль в принятии решений в отношении осуществления.

Вот лишь один пример такого разрыва в уровне осуществления: хотя во многих странах существует политика в отношении комплексного полового воспитания, на низовом уровне далеко не все школы обеспечивают преподавание этого предмета. Кроме того, миллионы молодых людей, не посещающих школу, не могут воспользоваться этим источником знаний, хотя нередко именно они подвергаются наибольшему риску негативных последствий неполучения этой информации. Мало кто из юношей обладает полной информацией о ВИЧ, а среди девушек таких еще меньше, и это при том, что в группе подростков, в отличие от всех других возрастных групп, показатели смертности от ВИЧ растут. Еще одним примером уже начатых, но явно недостаточных, попыток выполнить взятые обязательства является ситуация, когда страны вкладывают средства в предупреждение подростковой беременности, но практически ничего не делают для оказания помощи девочкам, которые все-таки забеременели и/или родили. Как правило, явно недостаточно делается для осознания и удовлетворения нужд и прав самых юных подростков в возрасте от 10 до 14 лет.

При рассмотрении вопроса выполнения обязательств также следует учитывать проблемы,

выходящие за рамки национальных границ, такие как высокая стоимость вакцины от ВПЧ. В результате эта вакцина оказывается недоступна для сотен миллионов девочек в развивающихся странах, несмотря на рекомендацию Всемирной организации здравоохранения выдавать ее всем девочкам в возрасте от 9 до 13 лет.

Мобилизация политической воли

Одним из важнейших ингредиентов деятельности по обеспечению лучшего будущего для молодежи является политическая воля. Она может проявляться во множестве самых разных форм: от привлечения руководителями внимания к важнейшей роли молодежи в процессе национального развития до выделения надлежащих бюджетных ассигнований на молодежные программы, внесения в законодательство изменений, повышающих уровень защиты прав молодежи, и широкого освещения роли молодежи и стоящих перед ней проблем в ходе политических кампаний.

Однако на политическую волю также влияют господствующие в обществе взгляды на молодежь, некоторые из которых ведут к маргинализации. Политические деятели, осознающие важность моло-



© Кристина Гарсия Родеро /«Магнус фотос»

«Живите полной жизнью, работайте изо всех сил и заставьте прислушаться к своему мнению в вопросах, которые вас волнуют».

Адебайо Алонж, Нигерия



дежи, могут проявить лидерские качества и начать подвергать сомнению правильность этих норм. Они могут подчеркивать ценность участия молодежи в жизни гражданского общества и бороться с тенденцией привлекать молодежь во время выборов, а после их проведения прекращать всяческое сотрудничество. Они могут обратиться к различным группам молодежи, в том числе более юного и более взрослого возраста, признав, что эти группы могут придерживаться отличных от других и при этом не менее ценных взглядов.

Во многих странах сама по себе молодежь может и не рассматриваться как заслуживающий внимания политический электорат. Однако молодежные движения во всем мире продемонстрировали, насколько мощными они могут быть, в том числе благодаря нестандартному применению новых технологий для объединения сил в попытке заставить прислушаться к себе.

Необходимость подвергать все сомнению

То, как общество оценивает молодежь, оказывает значительное влияние на отношение к молодежи и ее перспективы в жизни. Некоторые нормы отражают уникальную ценность молодых людей. Однако другие носят дискриминационный и пагубный характер. Это может находить отражение в формальных институтах, когда, например, зако-

ны не защищают права молодежи или политика игнорирует молодежь как группу населения, требующую особого внимания. Это проявляется в сфере охраны репродуктивного и сексуального здоровья, если молодые люди не могут получить доступ ко всему комплексу услуг, позволяющих им реализовать свои права, например приобрести противозачаточные средства, поскольку они не состоят в браке.

Нормы, влияющие на молодежь, проявляются и на более неформальном уровне. Это происходит, например, когда родители принимают решение не посылать своих дочерей в школу или когда работодатели отказываются нанимать квалифицированных молодых женщин.

В определенных ситуациях нормы зачастую представляются оправданными, отчасти в силу того, что они могут существовать на протяжении долгого времени и что большинство людей разделяют их. Однако во многих случаях они препятствуют реализации прав и развитию, и если не ставить их правильность под сомнение, то потенциал молодежи никогда не раскроется. Например, предположение, что юные подростки не ведут активной половой жизни и поэтому не нуждаются в информации и услугах в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья, не только противоречит реальности, такой как сексуальное насилие, но и открывает двери для ранней беременности и обусловленных ею многочисленных последствий.

Задача оспаривания справедливости утверждений в отношении молодежи как на индивидуальном уровне, так и через институты, может решаться как взрослыми, так и самими молодыми людьми. Обладая базовыми знаниями о своих правах и острым чувством справедливости и честности, многие молодые люди могут выявлять наиболее пагубные нормы и обращать внимание родителей, учителей, сверстников, работодателей и других на то, как эти нормы подрывают их перспективы, с тем чтобы заручиться их более позитивным отношением и поддержкой.

Признание и устранение проявлений неравенства

Хотя в настоящем докладе молодежь часто рассматривается как особая группа, она, как и само человечество, далеко не монолитна. Молодые люди сталкиваются с самыми разными возможностями и ограничениями в зависимости от возраста, пола, этнической принадлежности, сексуальной ориентации, места жительства и многих других параметров. Даже в группе людей в возрасте от 10 до 24 лет проблемы, с которыми сталкиваются самые юные и более взрослые подростки и молодые взрослые, существенно различаются. На данном этапе мы не имеем даже достаточно полного представления о проблемах, с которыми сталкиваются очень юные подростки в возрасте от 10 до 14 лет, если не считать знания того, что их защита страдает существенными пробелами, проявляющимися, например, когда девочки из этой группы выходят замуж и/или беременеют.

Среди молодежи заметны и проявления более общего социального неравенства, которые во многих случаях, возможно, оказывают на нее более сильное воздействие в силу того, что молодые люди менее готовы противостоять им. Во многих странах наблюдается усиление неравенства между самыми богатыми и самыми бедными, что еще больше осложняет для самых неимущих задачу улучшения своей жизни. Молодые люди, относящиеся к беднейшим сегментам населения, вероятно, окажутся в конечном итоге с неправильным образованием, неправильным медицинским обслуживанием, неправильными навыками для получения работы и неправильными условиями в начале жизненного пути, что обречет их на жизнь, которая будет ничем не лучше, чем жизнь их родителей.

Государственные органы должны при разработке политики и программ учитывать все разнообразие молодежи и различия между ее отдельными компонентами и разрабатывать стратегии, призванные расширить узкие места на пути прогресса, принимая сознательные усилия для выявления и охвата молодых людей, интересы которых в противном случае не будут учтены, и в целом следуя принципу справедливости, неотъемлемо присущему правам человека.

Необходимость участия молодежи в определении собственной судьбы

Молодежь имеет право участвовать в принятии затрагивающих ее решений. В более практической плоскости эти решения могут в конечном итоге стать лучше благодаря участию молодежи, поскольку будут лучше учитывать реалии, с которыми сталкиваются молодые люди.

Молодые люди не всегда используют имеющиеся у них возможности для участия. Они голосуют менее активно, чем в прошлом, а во многих случаях голосование является для них главным способом выражения политической воли. Это может объясняться целым рядом факторов, в том числе ощущением, что основные институты, в которых доминируют взрослые, не учитывают их интересы, или глубоко укоренившимся пессимистичным отношением к возможности внесения реального вклада.

В ходе обследования «Мой мир», проводившегося Организацией Объединенных Наций в 2013 и 2014 годах и охватывавшего свыше 2 млн. участников во всем мире, молодые люди в странах, находящихся как на низком, так и на высоком уровнях развития, однозначно указали в числе своих приоритетов честное и чутко реагирующее на нужды населения правительство, поставив его даже выше здравоохранения и питания. Очевидно, что они сознают важность процесса принятия решения, который имеет многочисленные последствия для их жизни.

Взрывной рост числа юных пользователей социальных сетей показывает, что молодые люди будут сотрудничать и выдвигать свои собственные идеи, возможно, в тех случаях, когда они считают форумы более активными и открытыми для преобразований. На Молодежном форуме 2013 года, организованном Экономическим и Социальным Советом Организации Объединенных Наций, представители молодежи обсуждали вопрос о том, что для молодых людей сегодня социальные сети более убедительны, чем другие виды общественных движений. Они призвали расширять доступ молодежи для обеспечения ее более активного вовлечения в процесс развития, особенно с учетом значительной



© ЮНФПА/Камила Родриго

доли молодежного населения во многих развивающихся странах (United Nations Economic and Social Council, 2013).

В расширении возможностей для участия молодежи должны участвовать как взрослые, так и молодежь. Взрослые должны предоставлять новые возможности и при этом обеспечивать, что эти возможности будут носить уважительный характер по отношению к молодежи и со всей серьезностью учитывать ее проблемы — в том числе путем принятия соответствующих мер. Молодые люди могут побуждать друг друга к более активному участию и лучше готовиться к такой работе, оттачивая, например, свои информационно-пропагандистские навыки. Они могут требовать от молодежных организаций обеспечивать качественное и эффективное управление.

Получение демографического дивиденда

Период демографического перехода от высоких темпов рождаемости и смертности к низким рано или поздно происходит практически во всех странах. Однако лишь те страны, которые принимают правильные решения и производят требуемые инвестиции, получают демографический дивиденд, в полной мере воспользовавшись ситуацией, когда число иждивенцев уменьшается, а число людей трудоспособного возраста увеличивается. Эти страны

обеспечат наивысший уровень производительности молодых людей в силу наличия у них как способностей, так и возможностей, включая хорошее медицинское обслуживание, значимое образование и возможности трудоустройства, и последовательной защиты их прав.

Потенциальные выгоды огромны, даже если не учитывать, что инвестиции в молодежь являются правильным шагом для любого общества. К числу этих выгод относятся более высокий уровень экономической производительности, выделение все большего объема ресурсов на повышение качества инфраструктуры и услуг по мере снижения уровня рождаемости, повышение политической стабильности и передача достижений будущим поколениям.

Напротив, недальновидный подход, не учитывающий и не позволяющий реализовать эти выгоды, приведет к тому, что окно возможностей, открывшееся благодаря появлению нового поколения, окончательно закроется. Разбазаривание человеческого потенциала, с которым сегодня сталкивается молодежь из-за отсутствия защиты, уважения и адресных инвестиций, невыносимо и в лучшие времена. В условиях же все более ограниченных ресурсов и наличия многочисленных и растущих угроз, обусловленных конфликтами, климатом и болезнями, такие действия вообще невыносимы.

Универсального решения не существует

То, как страна может наилучшим образом осуществить демографический переход и получить демографический дивиденд, зависит от сложившихся в ней условий. Это включает исторические, политические и культурные факторы, а также наблюдающуюся в ней динамику рождаемости и смертности. Оба показателя могут находиться на высоком уровне или оба могут снижаться, или же один может быть высоким, а второй низким. Выбор политики и объектов для инвестиций должен четко соответствовать этим реалиям.

Однако есть и ряд общеприменимых моментов. Первый заключается в том, что политические решения, которые могут приниматься в рамках над-

лежащего планирования процесса развития, влияют на демографические тенденции. Второй заключается в том, что демографические вопросы важны для всех ввиду потенциальных дивидендов. Они в равной степени волнуют национальных политических деятелей, финансистов, бизнесменов, традиционных лидеров, общинные группы и т.д. Все они могут выступать за инвестиции в молодежь и сами действовать, исходя из этого понимания.

Руководство до, в процессе и после

Признавая различия в положении разных стран, авторы настоящего доклада предлагают ряд общих принципов, которыми следует руководствоваться при выборе политики, значимой на разных этапах демографического перехода. В начале этого перехода, когда показатели рождаемости и смертности еще находятся на высоком уровне, одними из наиболее важных инвестиций могут быть инвестиции в спасение жизни младенцев и детей путем принятия таких мер, как обеспечение доступа к безопасной воде и средствам санитарии, организация надлежащего питания и иммунизация.

По мере увеличения числа выживающих детей все больше людей могут начать осознавать преимущества менее многочисленной семьи. Необходимо продолжать осуществление ранее начатых мер по обеспечению выживания детей, но при этом уделять больше внимания охране репродуктивного и сексуального здоровья для содействия планированию семьи, в том числе путем предоставления доступа к противозачаточным средствам, консультированию и другим услугам.

Когда показатели рождаемости и смертности снижаются до уровня, обеспечивающего уменьшение числа иждивенцев и увеличение числа людей трудоспособного возраста, страны начинают получать дивиденд, и может начаться экономический рост. Необходимо продолжать обеспечивать оказание базовых услуг в сферах здравоохранения и образования, однако число людей, которые в них нуждаются, уменьшается. Ресурсы, которые ранее требовалось выделять на эти области, теперь могут направляться в экономику в

виде инвестиций в повышение производительности труда, наращивание человеческого и физического капитала и осуществление инновационной деятельности.

Как только та или иная страна начинает получать дивиденд, ее руководители должны задуматься над тем, как максимально эффективно воспользоваться получаемыми выгодами, выведя страну на устойчивую траекторию сокращения масштабов нищеты и повышения уровня жизни. Важнейшее значение в этом отношении имеет сбалансированность проводимой политики. Это может предполагать регулирование необходимых факторов экономического роста, качества этого роста с точки зрения справедливости распределения его результатов, обеспечение рационального ресурсопользования и защиту прав человека.

На данном этапе уместно также задуматься над тем, что произойдет после завершения периода получения дивиденда. Страны, закончившие демографический переход, могут столкнуться с новыми проблемами из-за высокой доли пожилого населения. Может возникнуть значительное бремя расходов на здравоохранение, которое окажется тем более неподъемным в условиях ограниченности ресурсов по причине снижения доли экономически активного населения. Пожилые избиратели могут оказывать влияние на действия политиков, заставляя их решать свои проблемы, что может вылиться в игнорирование интересов более молодых групп населения или даже привести к снижению уровня благополучия молодежи. Хотя для многих стран эти проблемы могут представляться делом далекого будущего, уже имеющийся опыт свидетельствует о том, насколько важно их предвидеть и попытаться со временем достичь определенного баланса между поколениями.

Умение контролировать изменения

На всех стадиях демографического перехода политика и планирование должны носить активный характер и основываться на регулярных оценках решаемых проблем. В рамках анализа необходимо учитывать различия на национальном и

субнациональном уровнях, что может потребовать совершенствования систем регистрации актов гражданского состояния и статистики естественного движения населения для получения достоверной информации, в том числе с разбивкой при необходимости по различным возрастным сегментам молодежи и различным группам (UNICEF, 2013). При этом никогда нельзя забывать о наиболее изолированных и отсталых группах населения, поскольку без них получить демографический дивиденд в полном объеме невозможно.

Улучшение сбора данных можно начать с повышения качества демографических и медико-санитарных обследований для получения более полной и дезагрегированной по возрасту информации о молодежи, включая подростков, которая давала бы представление об уровне их сексуального и репродуктивного здоровья и реализации репродуктивных прав. Все шире начинают использоваться инструменты обследования с использованием компьютеров для обеспечения конфиденциальности ответов на вопросы личного характера, как, например, при сборе информации о связях.

Необходимо в кратчайшие сроки устранить основные пробелы в данных о подростках, причем приоритетное внимание должно уделяться самой юной возрастной группе, матерям, не состоящим в браке, и ВИЧ-инфицированным. Несмотря на то, что половину подростков составляют мальчики, неполнота статистических данных по специфическим для этой группы проблемам не позволяет получить полного представления о положении в таких жизненно важных областях, как половая структура пользования противозачаточными средствами, что могло бы позволить разработать более адресные меры по предупреждению беременности (World Health Organization, 2014a).

Планирование на протяжении всего жизненного цикла

На разных этапах своей жизни люди сталкиваются с разными возможностями и нуждами. Это может быть очевидно в повседневной жизни, но не всегда последовательно учитывается при выработке государственной

политики. Подход на основе жизненного цикла предусматривает анализ положения разных поколений для выработки справедливых и эффективных способов распределения ресурсов и реализации прав.

При этом может учитываться вопрос сбалансированности интересов разных поколений, в том числе применительно к возможному демографическому дивиденду. Например, если в результате выбранной политики доля молодежи в общем населении страны оказывается слишком низкой, то возникает опасность снижения экономической производительности и осложнения задачи оказания социальной поддержки пожилому населению. Слишком высокая доля молодежи может привести к тому, что страны столкнутся с трудностями в попытке удовлетворить потребности молодых людей в образовании, трудоустройстве, здравоохранении и т.д. К числу ключевых факторов, позволяющих избежать этих крайностей, относятся инвестиции в профессиональную подготовку и расширение возможностей получения работы на протяжении всей жизни, меры социальной защиты на периоды спадов и повседневный доступ к высококачественному медицинскому обслуживанию в различные периоды жизни.

Поставить интересы молодежи в центр повестки дня на период после 2015 года

Подготовка повестки дня на период после 2015 года открывает беспрецедентную возможность продолжить деятельность, начатую достижением целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, с учетом накапливающегося массива данных, свидетельствующих о важности молодежи для развития, растущего признания их прав и доказанных выгод от демографического дивиденда.

Все вопросы, связанные с молодежью

Для обеспечения максимальной эффективности и справедливости необходимо, чтобы в повестке дня на период после 2015 года нужды и права молодежи были учтены во всех вопросах, относящихся ко всем трем компонентам устойчивого развития: социальному, экономическому и экологическому.

Все согласованные цели и задачи вне зависимости от того, содержат ли они конкретное упоминание о «молодежи», можно рассматривать с точки зрения возможностей и ограничений для молодых людей и с учетом перспектив увеличения демографического дивиденда. Во всех случаях, когда это необходимо, цели и задачи должны адаптироваться с учетом прав и потребностей различных групп молодежи, включая молодых женщин и мужчин, а также лиц, относящихся к определенным возрастным группам, начиная с раннего подросткового и заканчивая взрослым возрастом.

В процессе национального планирования и при оказании международной поддержки в соответствующих формах эти цели и задачи должны рассматриваться как взаимозависимые и подкрепляющие друг друга. С учетом многогранности деятельности по расширению прав и возможностей молодых людей в начале их жизни это может иметь для них большее значение, чем для любой другой группы населения.

Разработка конкретных задач для молодежи — в том числе на национальном уровне

Согласование новых международных задач конкретно для молодежи поможет привлечь внимание к ее проблемам и обеспечить последовательный характер целенаправленных действий, в том числе в таких приоритетных областях, как образование, здравоохранение и трудоустройство. При этом указанные задачи должны по возможности учитывать определенные различия в положении молодых людей разного возраста, причем одним из особых приоритетов должно быть уделение большего внимания определению потребностей юных подростков и их удовлетворению.

После того как эти задачи будут согласованы, все страны должны приступить к их решению.

Параллельно страны могут формулировать дополнительные задачи, отражающие национальные или субнациональные условия, включая проявления неравенства между группами молодежи, или даже более амбициозные по масштабам. Это должно делаться в рамках согласованной повестки дня на период после 2015 года и увязываться с достижением главных целей с учетом успешного опыта аналогичной деятельности по достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. При необходимости может предусматриваться привлечение национальных и международных партнеров в целях надлежащего согласования их усилий. В рамках всей деятельности по достижению целей следует привлекать молодежь к участию, выполнению руководящих функций и внесению вклада, который может стать основой для практических действий.

Финансирование, которое окупается

Для финансирования деятельности по осуществлению повестки дня на период после 2015 года потребуется мобилизовать весь комплекс внутренних и международных ресурсов из государственных и частных источников. В настоящем докладе неоднократно подчеркивалось основание для направления на финансирование молодежи значительных сумм, отдача от которых может многократно превзойти затраты и по сути сыграть ключевую роль в обеспечении гораздо более быстрого и более устойчивого развития.

Национальные министерства финансов, банки развития, учреждения, занимающиеся оказанием двусторонней и многосторонней помощи в целях развития, и даже частные предприятия должны учитывать опыт стран, сумевших получить демографический дивиденд, и обязаться произвести, возможно, самые прозорливые — и правильные — инвестиции: в молодежь.

#SHOWYOURSELFIE — ПЕТИЦИЯ К МИРОВЫМ ЛИДЕРАМ С ПРОСЬБОЙ ПРИЗНАТЬ, ЧТО «МОЛОДЕЖЬ ВАЖНА»

Сегодняшние молодые люди являются мощной силой как по отдельности, так и все вместе. Однако мир не оправдал надежд миллионов представителей сегодняшнего молодого поколения: они лишены доступа к базовым правам и не имеют подлинных шансов на реализацию своего потенциала в жизни.

В некоторых странах девочки чаще умирают при родах, чем оканчивают школу, и примерно каждая третья девочка выходит замуж до достижения 18-летнего возраста, причем некоторые даже в восемь лет. Более 500 млн. молодых людей живут менее чем на 2 долл. США в день, и почти 175 млн. из них, проживающие в бедных странах, не могут прочесть от начала до конца ни одного предложения.

Отмечая в 2014 году Международный день молодежи, ЮНФПА и кампания «Глобальные граждане» выступили с инициативой проведения «#showyourselfie» — глобальной кампании в поддержку петиции, в которой к мировым лидерам обращен настоятельный призыв уделять первоочередное внимание нуждам и правам молодых людей при осуществлении повестки дня в области международного развития после истечения в 2015 году срока достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. К числу

этих нужд и потребностей относятся образование, производственные навыки и возможности трудоустройства, качественное медицинское обслуживание, доступ к средствам контрацепции, комплексное половое воспитание, защита от насилия и пагубной практики и участие в принятии решений.

В рамках кампании поставлена задача мобилизовать миллионы молодых людей и их сторонников, с тем чтобы убедить руководителей во всем мире, что молодые люди должны занимать центральное место в планах, которые будут определять их судьбу. Участникам этой кампании предлагается сфотографировать себя и распространить автопортрет среди остальных участников.

Каждый такой автопортрет — это визуальная подпись, показывающая, что человек, изображенный на этой фотографии, верит в мощь 1,8 млрд. молодых людей, проживающих сегодня в мире. Тысячи и тысячи фотографий из всех уголков мира дадут руководителям ясно понять, что пришло время поставить молодежь в центр внимания.

Эта визуальная петиция будет вручена мировым лидерам в сентябре 2015 года на сессии Генеральной Ассамблеи ООН. Если Вы и все, кого Вы знаете, разделяете это убеждение, то отправьте свой автопортрет в поддержку молодежи — #showyourselfie for youth!

#SHOWYOURSELFIE FOR YOUTH

www.showyourselfie.org



Показатели

Мониторинг прогресса в достижении целей МКНР: отдельные показатели	стр. 116
Демографические показатели	стр. 122
Технические примечания	стр. 128

Мониторинг прогресса в достижении целей МКНР: отдельные показатели

Страна,
территория
или район

Страна, территория или район	Здоровье матери и новорожденного			Сексуальное и репродуктивное здоровье			Образование					
	Коэффициент материнской смертности на 100 000 живорождений ¹ , 2013 год	Роды, принимаемые квалифицированным медицинским персоналом ² , 2006–2013 годы (в %)	Показатель рождаемости среди подростков, на 1000 женщин в возрасте от 15 до 19 лет, 1999–2012 годы	Показатель пользования любыми методами контрацепции женщинами в возрасте от 15 до 49 лет ³ , 2014 год	Показатель пользования современными методами контрацепции женщинами в возрасте от 15 до 49 лет ³ , 2014 год	Доля удовлетворенного спроса у женщин в возрасте от 15 до 49 лет ³ , 2014 год	Показатели охвата начальным образованием, чистая доля охваченных образованием детей школьного возраста, 1999–2013 годы		Показатель охвата средним образованием, чистая доля охваченных образованием детей школьного возраста, 2000–2013 годы		Индекс гендерного равенства, начальное образование, 1999–2013 годы	Индекс гендерного равенства, среднее образование, 2000–2013 годы
							мальчики	девочки		мальчики	девочки	
Афганистан	400	36	90 x	28	23	51	–	–	–	39	14	0,37
Албания	21	99	12	66	18	83	93	90	0,96	66	64	0,96
Алжир	89	95	4	64	56	84	98	96	0,98	–	–	–
Ангола	460	49 x	188	18	12	38	97	74	0,77	15	12	0,81
Антигуа и Барбуда	–	100 x	67	63	60	82	87	84	0,97	72	85	1,18
Аргентина	69	99	70	70	64	87	100	99	0,99	81	89	1,09
Армения	29	100	28	59	29	81	89	98	1,10	76	91	1,19
Аруба	–	–	42	–	–	–	94	98	1,04	73	81	1,10
Австралия	6	99 y	15	69	66	87	97	97	1,01	85	86	1,01
Австрия	4	99 y	9	68	65	87	–	–	–	–	–	–
Азербайджан	26	100 x	47	56	21	80	90	88	0,98	88	86	0,98
Багамские Острова	37	99 x	40	67	65	85	94	99	1,06	80	86	1,07
Бахрейн	22	100 x	14	66	43	85	100	98	0,99	84	87	1,04
Бангладеш	170	31	128	63	54	83	94	98	1,05	44	51	1,16
Барбадос	52	100 x	49	64	61	83	97	97	0,99	84	96	1,15
Беларусь	1	100 x	21	68	58	87	94	94	1,00	95	96	1,00
Бельгия	6	99 y	9	69	67	88	99	99	1,00	87	84	0,97
Белиз	45	95	93	58	53	77	98	100	1,01	70	75	1,06
Бенин	340	84	98	16	10	35	100	88	0,88	25	12	0,47
Бутан	120	58	59	67	66	86	90	93	1,03	53	61	1,15
Боливия (Многонациональное Государство)	200	71	89	62	40	77	87	87	1,00	68	69	1,02
Босния и Герцеговина	8	100	14	48	16	73	–	–	–	–	–	–
Ботсвана	170	99 x	51	56	54	76	83	85	1,01	56	65	1,16
Бразилия	69	99 y	65 x	79	75	91	–	–	–	–	–	–
Бруней-Даруссалам	27	100 x	17	–	–	–	96	95	0,99	94	95	1,01
Болгария	5	100 x	42	67	47	83	96	97	1,00	86	84	0,98
Буркина-Фасо	400	67	136	19	18	43	68	65	0,95	22	18	0,83
Бурунди	740	60	65	27	22	47	94	94	1,00	20	17	0,87
Камбоджа	170	71	30 x	56	41	78	100	97	0,97	40	36	0,92
Республика Камерун	590	64 x	128	28	17	56	97	86	0,88	–	–	–
Канада	11	98 y	14	73	71	90	100	100	1,00	–	–	–
Кабо-Верде	53	99	92	62	58	80	99	96	0,97	64	74	1,15
Центральноафриканская Республика	880	40	229	23	12	49	81	64	0,79	18	10	0,52
Чад	980	17	203	6	3	20	72	56	0,77	16	5	0,33
Чили	22	100 y	52	65	61	83	93	93	1,00	82	86	1,04
Китай	32	96 y	6	84	83	96	–	–	–	–	–	–
Гонконг, САР Китая	–	–	4	80	75	94	99	98	0,99	81	81	1,00
Макао, САР Китая	–	–	3	–	–	–	87	87	1,00	77	80	1,04

Мониторинг прогресса в достижении целей МКНР: отдельные показатели

Страна, территория или район	Здоровье матери и новорожденного			Сексуальное и репродуктивное здоровье			Образование					
	Коэффициент материнской смертности на 100 000 живорождений ¹ , 2013 год	Роды, принимаемые квалифицированным медицинским персоналом ² , 2006–2013 годы (в %)	Показатель рождаемости среди подростков, на 1000 женщин в возрасте от 15 до 19 лет, 1999–2012 годы	Показатель пользования любыми методами контрацепции женщинами в возрасте от 15 до 49 лет ³ , 2014 год	Показатель пользования современными методами контрацепции женщинами в возрасте от 15 до 49 лет ³ , 2014 год	Доля удовлетворенного спроса у женщин в возрасте от 15 до 49 лет ³ , 2014 год	Показатели охвата начальным образованием, чистая доля охваченных образованием детей школьного возраста, 1999–2013 годы		Показатель охвата средним образованием, чистая доля охваченных образованием детей школьного возраста, 2000–2013 годы		Индекс гендерного равенства, среднее образование, 2000–2013 годы	
							мальчики	девочки	мальчики	девочки		
Колумбия	83	99	85	78	72	90	87	86	1,00	71	77	1,08
Коморские Острова	350	82	70	23	16	41	86	80	0,93	–	–	–
Демократическая Республика Конго	730	80	135	23	8	46	37	35	0,95	–	–	–
Республика Конго	410	90	147	47	22	72	88	96	1,09	–	–	–
Коста-Рика	38	99	67	79	76	93	92	93	1,01	71	75	1,07
Кот-д'Ивуар	720	57	125	20	14	45	67	56	0,84	–	–	–
Хорватия	13	100	12	66	43	85	98	100	1,02	92	95	1,03
Куба	80	100 y	54	74	72	89	96	97	1,00	86	87	1,01
Кюрасао	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Кипр	10	97 y	4 x	–	–	–	98	98	1,00	91	93	1,02
Чешская Республика	5	100 y	11	80	71	93	–	–	–	–	–	–
Дания	5	98 y	5	71	66	88	98	99	1,01	90	92	1,02
Джибути	230	78	21	22	21	42	62	55	0,89	29	21	0,72
Доминика	–	100 x	47	63	60	82	95	97	1,03	79	88	1,11
Доминиканская Республика	100	95	96	72	70	87	90	88	0,98	58	66	1,15
Эквадор	87	91	100	73	61	89	96	98	1,02	73	75	1,03
Египет	45	79	50	63	60	85	100	97	0,97	83	82	1,00
Сальвадор	69	85 y	63	71	64	86	95	95	1,00	61	62	1,03
Экваториальная Гвинея	290	68	128	15	10	32	62	62	0,99	25	19	0,77
Эритрея	380	–	85	19	15	40	36	32	0,88	28	23	0,82
Эстония	11	99 y	16	65	59	84	96	97	1,01	90	91	1,01
Эфиопия	420	10	87	34	33	56	72	66	0,91	18	11	0,61
Фиджи	59	100 x	31	50	44	73	98	100	1,02	79	88	1,11
Финляндия	4	100 y	8	74	72	90	99	99	1,00	92	93	1,01
Франция	9	97 y	9	75	72	92	98	99	1,01	96	98	1,02
Французская Гвиана	–	–	84 x	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Французская Полинезия	–	–	41	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Габон	240	89 x	115	34	21	57	–	–	–	–	–	–
Гамбия	430	57	88	11	9	27	71	76	1,07	–	–	–
Грузия	41	100	40	51	36	75	98	99	1,01	84	80	0,95
Германия	7	98 y	8	67	62	86	99	100	1,01	–	–	–
Гана	380	67	70	22	20	38	87	88	1,00	53	50	0,95
Греция	5	–	10	69	46	87	99	100	1,01	99	99	1,00
Гренада	23	100 x	53	64	60	82	96	99	1,04	77	77	1,01
Гваделупа	–	–	21	58	51	78	–	–	–	–	–	–
Гуам	–	–	60	54	45	76	–	–	–	–	–	–
Гватемала	140	51	92	56	47	76	96	95	0,99	48	45	0,92
Гвинея	650	45 x	154	7	4	22	81	70	0,86	37	23	0,63
Гвинея-Бисау	560	43	137	16	12	42	73	69	0,95	11	6	0,56
Гайана	250	87	97	44	43	62	70	80	1,14	86	100	1,16
Гаити	380	37	65	37	33	52	–	–	–	–	–	–
Гондурас	120	83	99	73	64	87	93	95	1,02	–	–	–

Мониторинг прогресса в достижении целей МКНР: отдельные показатели

Страна, территория или район	Здоровье матери и новорожденного			Сексуальное и репродуктивное здоровье			Образование					
	Коэффициент материнской смертности на 100 000 живорождений ¹ , 2013 год	Роды, принимаемые квалифицированным медицинским персоналом ² , 2006–2013 годы (в %)	Показатель рождаемости среди подростков, на 1000 женщин в возрасте от 15 до 19 лет, 1999–2012 годы	Показатель пользования любыми методами контрацепции женщинами в возрасте от 15 до 49 лет ³ , 2014 год	Показатель пользования современными методами контрацепции женщинами в возрасте от 15 до 49 лет ³ , 2014 год	Доля удовлетворенного спроса у женщин в возрасте от 15 до 49 лет ³ , 2014 год	Показатели охвата начальным образованием, чистая доля охваченных образованием детей школьного возраста, 1999–2013 годы		Индекс гендерного равенства, начальное образование, 1999–2013 годы	Показатель охвата средним образованием, чистая доля охваченных образованием детей школьного возраста, 2000–2013 годы		Индекс гендерного равенства, среднее образование, 2000–2013 годы
							мальчики	девочки		мальчики	девочки	
Венгрия	14	99 x	18	75	68	90	96	97	1,00	92	92	0,99
Исландия	4	–	11	–	–	–	98	99	1,01	88	89	1,01
Индия	190	67 y	39	59	52	82	92	89	0,97	–	–	–
Индонезия	190	83 x	47	62	59	84	95	96	1,01	75	77	1,04
Иран (Исламская Республика)	23	–	23	77	59	92	98	96	0,98	84	79	0,95
Ирак	67	91	68	54	37	78	97	86	0,89	49	40	0,81
Ирландия	9	100 y	14	67	63	86	100	100	1,00	99	100	1,01
Израиль	2	–	13 x	71	53	89	97	97	1,01	97	100	1,03
Италия	4	100 y	7	66	49	85	99	99	0,99	91	92	1,01
Ямайка	80	96 x	72	72	68	88	92	91	1,00	72	76	1,05
Япония	6	100 y	5 x	56	50	78	–	–	–	99	100	1,01
Иордания	50	100	27	62	42	84	98	96	0,98	86	89	1,03
Казахстан	26	100	31	56	52	78	98	100	1,02	87	86	0,99
Кения	400	44	106	51	45	70	82	83	1,01	52	48	0,94
Кирибати	130	98 x	49	27	22	50	–	–	–	66	73	1,11
Корейская Народно-Демократическая Республика	87	100	1	70	63	87	–	–	–	–	–	–
Республика Корея	27	100 y	2	79	69	93	100	99	0,99	96	96	0,99
Кувейт	14	99 y	9	57	45	78	99	98	0,99	86	88	1,03
Кыргызстан	75	99	41	40	37	70	99	98	0,99	81	80	0,99
Лаосская Народно-Демократическая Республика	220	40	94	53	45	74	97	95	0,98	43	40	0,92
Латвия	13	–	19	68	59	85	98	99	1,01	83	84	1,02
Ливан	16	–	18	63	40	83	99	93	0,94	67	68	1,00
Лесото	490	62	92	52	51	71	80	84	1,04	26	41	1,57
Либерия	640	61	149	20	19	37	42	40	0,95	–	–	–
Ливия	15	100 y	4	48	28	70	–	–	–	–	–	–
Литва	11	–	15	63	52	83	98	98	1,00	97	96	0,99
Люксембург	11	100 y	7	–	–	–	94	96	1,02	85	88	1,04
Мадагаскар	440	44	147	45	35	70	77	78	1,00	31	31	1,01
Малави	510	71	157	50	47	68	90	97	1,07	30	29	0,95
Малайзия	29	99 x	13	57	41	78	98	95	0,96	67	66	0,98
Мальдивские Острова	31	99	16	41	33	61	95	94	0,99	46	53	1,14
Мали	550	58	172	12	11	29	78	68	0,88	40	28	0,71
Мальта	9	100 y	17 x	81	60	94	95	95	1,00	80	84	1,05
Мартиника	–	–	20 x	60	53	80	–	–	–	–	–	–
Мавритания	320	57	88	14	12	32	68	73	1,07	15	14	0,88
Маврикий	73	100 y	31	76	52	92	98	98	1,00	80	81	1,01
Мексика	49	95 x	85	73	67	87	97	99	1,02	66	69	1,04
Микронезии, Федеративные Штаты	96	100 x	33	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Республика Молдова	21	99 x	26	67	49	86	91	90	1,00	78	78	1,01
Монголия	68	99 x	19	58	52	80	98	97	0,99	81	85	1,05
Черногория	7	–	14	52	27	74	98	99	1,01	–	–	–

Мониторинг прогресса в достижении целей МКНР: отдельные показатели

Страна, территория или район	Здоровье матери и новорожденного			Сексуальное и репродуктивное здоровье			Образование					
	Коэффициент материнской смертности на 100 000 живорождений ¹ , 2013 год	Роды, принимаемые квалифицированным медицинским персоналом ² , 2006–2013 годы (в %)	Показатель рождаемости среди подростков, на 1000 женщин в возрасте от 15 до 19 лет, 1999–2012 годы	Показатель пользования любыми методами контрацепции женщинами в возрасте от 15 до 49 лет ³ , 2014 год	Показатель пользования современными методами контрацепции женщинами в возрасте от 15 до 49 лет ³ , 2014 год	Доля удовлетворенного спроса у женщин в возрасте от 15 до 49 лет ³ , 2014 год	Показатели охвата начальным образованием, чистая доля охваченных образованием детей школьного возраста, 1999–2013 годы		Индекс гендерного равенства, начальное образование, 1999–2013 годы	Показатель охвата средним образованием, чистая доля охваченных образованием детей школьного возраста, 2000–2013 годы		Индекс гендерного равенства, среднее образование, 2000–2013 годы
							мальчики	девочки		мальчики	девочки	
Марокко	120	74 x	32	68	58	87	99	99	1,00	–	–	–
Мозамбик	480	19	166	16	15	37	89	84	0,95	18	17	0,95
Мьянма	200	71 x	17	51	48	75	–	–	–	46	48	1,05
Намибия	130	81	74	58	57	77	87	90	1,04	45	57	1,27
Непал	190	36	87	53	47	69	98	97	0,99	59	61	1,05
Нидерланды	6	–	5	68	65	87	99	99	1,00	90	91	1,01
Новая Каледония	–	–	23	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Новая Зеландия	8	96 y	25	72	68	89	98	99	1,01	97	97	1,00
Никарагуа	100	88 x	92	79	75	92	93	94	1,01	42	49	1,14
Нигер	630	29	206	15	9	46	69	58	0,84	15	10	0,66
Нигерия	560	38 x	122	15	10	41	71	60	0,84	–	–	–
Норвегия	4	99 y	7 x	79	72	93	99	100	1,00	94	96	1,01
Оман	11	99 x	12	37	24	56	97	98	1,01	90	86	0,96
Пакистан	170	52 x	48	37	27	64	77	67	0,87	41	31	0,74
Палестина ¹	47	–	67	56	43	78	93	92	0,99	77	84	1,09
Панама	85	94	81	56	52	75	92	92	0,99	74	79	1,08
Папуа-Новая Гвинея	220	43 y	65	37	29	60	90	83	0,92	–	–	–
Парагвай	110	95 y	63	77	68	92	83	82	1,00	60	65	1,08
Перу	89	87	67	74	53	90	96	96	1,00	77	77	1,01
Филиппины	120	72	53	52	38	71	88	89	1,02	56	67	1,19
Польша	3	100 y	14	70	47	87	97	97	1,00	90	91	1,01
Португалия	8	–	13	77	70	92	98	99	1,01	78	86	1,10
Пуэрто-Рико	20	–	55	79	69	93	82	87	1,06	–	–	–
Катар	6	100 x	20	48	38	75	99	95	0,96	91	100	1,10
Реюньон	–	–	43 x	72	69	89	–	–	–	–	–	–
Румыния	33	99 x	35	69	53	88	94	93	1,00	79	81	1,02
Российская Федерация	24	100 x	26	69	56	88	97	98	1,01	–	–	–
Руанда	320	69	41	53	46	72	87	90	1,03	–	–	–
Сент-Китс и Невис	–	100 x	75	60	55	79	82	85	1,04	84	88	1,05
Сент-Люсия	34	99 x	50	60	58	80	83	83	0,99	81	84	1,03
Сент-Винсент и Гренадины	45	99 x	70	65	62	83	97	97	1,00	84	87	1,03
Самоа	58	81 x	39	32	31	42	95	97	1,03	75	84	1,12
Сан-Марино	–	–	1	–	–	–	93	93	1,00	91	92	1,01
Сан-Томе и Принсипи	210	81	110	40	36	54	98	100	1,01	30	34	1,14
Саудовская Аравия	16	–	7 x	38	31	61	95	98	1,03	–	–	–
Сенегал	320	51	80	17	16	37	77	82	1,08	24	18	0,76
Сербия	16	100	19 x	58	28	81	93	93	1,00	90	91	1,02
Сейшельские Острова	–	99 x	70	–	–	–	92	95	1,04	91	100	1,09
Сьерра-Леоне	1100	61 x	125	16	14	35	–	–	–	–	–	–
Сингапур	6	100 y	3	66	58	85	–	–	–	–	–	–
Словакия	7	100 x	23	71	59	88	–	–	–	–	–	–
Словакия	7	100 y	5	75	64	90	97	98	1,01	93	94	1,01
Соломоновы Острова	130	70	62	38	31	64	82	79	0,97	33	29	0,88

Мониторинг прогресса в достижении целей МКНР: отдельные показатели

Страна, территория или район	Здоровье матери и новорожденного			Сексуальное и репродуктивное здоровье			Образование					
	Коэффициент материнской смертности на 100 000 живорождений ¹ , 2013 год	Роды, принимаемые квалифицированным медицинским персоналом ² , 2006–2013 годы (в %)	Показатель рождаемости среди подростков, на 1000 женщин в возрасте от 15 до 19 лет, 1999–2012 годы	Показатель пользования любыми методами контрацепции женщинами в возрасте от 15 до 49 лет ³ , 2014 год	Показатель пользования современными методами контрацепции женщинами в возрасте от 15 до 49 лет ³ , 2014 год	Доля удовлетворенного спроса у женщин в возрасте от 15 до 49 лет ³ , 2014 год	Показатели охвата начальным образованием, чистой долей охваченных образованием детей школьного возраста, 1999–2013 годы		Показатель охвата средним образованием, чистой долей охваченных образованием детей школьного возраста, 2000–2013 годы		Индекс гендерного равенства, среднее образование, 2000–2013 годы	
							мальчики	девочки		мальчики	девочки	
Сомали	850	9	123	22	5	43	–	–	–	–	–	–
Южная Африка	140	–	54	65	64	84	90	91	1,00	58	65	1,11
Южный Судан	730	17	38	6	2	17	48	34	0,71	–	–	–
Испания	4	–	10	67	63	84	100	100	1,00	95	96	1,02
Шри-Ланка	29	99	24	71	55	90	94	94	1,00	83	87	1,05
Судан	360	20	102 x	15	13	35	54	49	0,89	33	30	0,93
Суринам	130	90	66	52	51	72	92	93	1,01	52	63	1,22
Свазиленд	310	82	89	64	61	80	84	86	1,02	32	38	1,17
Швеция	4	–	6	71	62	88	100	99	1,00	93	93	1,00
Швейцария	6	–	3	76	71	92	99	100	1,01	82	80	0,97
Сирийская Арабская Республика	49	96 x	75	57	41	78	100	98	0,99	69	69	1,00
Таджикистан	44	87	47	32	29	59	100	97	0,97	88	79	0,90
Объединенная Республика Танзания	410	49	128	39	32	62	98	98	1,00	30	26	0,86
Таиланд	26	99	60	79	77	93	96	95	0,99	77	82	1,06
Бывшая югославская Республика Македония	7	89	18	48	16	72	92	92	1,00	79	77	0,97
Демократическая Республика Тимор-Лешти	270	29	54	29	26	52	92	91	0,98	36	40	1,11
Того	450	44	88	21	17	37	98	87	0,89	32	15	0,48
Тонга	120	99 x	30	–	–	–	89	91	1,03	73	80	1,10
Тринидад и Тобаго	84	100 x	36	50	44	72	99	98	0,99	70	75	1,07
Тунис	46	74	7	64	53	85	100	100	1,00	–	–	–
Турция	20	91	32	73	48	89	96	95	0,99	84	80	0,96
Туркменистан	61	100 x	21	57	51	79	–	–	–	–	–	–
Острова Теркс и Кайкос	–	–	29	–	–	–	77	84	1,08	72	69	0,96
Тувалу	–	93	42	34	27	55	–	–	–	–	–	–
Уганда	360	58	146	34	30	52	90	92	1,03	16	15	0,89
Украина	23	99	28	66	50	86	98	99	1,02	85	86	1,00
Объединенные Арабские Эмираты	8	100 x	34	48	39	71	99	97	0,98	73	79	1,09
Соединенное Королевство	8	–	22	82	80	94	100	100	1,00	95	95	1,00
Соединенные Штаты Америки	28	99	34	75	69	92	93	93	1,00	86	88	1,02
Виргинские острова Соединенных Штатов	–	–	59	70	63	87	–	–	–	–	–	–
Уругвай	14	100	60	77	74	91	100	99	0,99	68	76	1,12
Узбекистан	36	100	26	67	61	88	93	90	0,97	–	–	–
Вануату	86	74	66	42	39	65	98	97	0,99	51	53	1,04
Венесуэла (Боливарианская Респ.)	110	96 x	101	70	64	85	96	93	0,98	71	78	1,09
Вьетнам	49	92	38	78	67	93	–	–	–	–	–	–
Западная Сахара	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Йемен	270	34	80	42	28	61	95	79	0,84	51	34	0,66
Замбия	280	47	151	47	35	67	98	98	1,00	–	–	–
Зимбабве	470	66	112	61	60	82	83	84	1,02	37	34	0,93

Мониторинг прогресса в достижении целей МКНР: отдельные показатели

Данные по миру и по отдельным регионам

	Здоровье матери и новорожденного			Сексуальное и репродуктивное здоровье			Образование						
	Коэффициент материнской смертности на 100 000 живорождений ¹ , 2013 год	Роды, принимаемые квалифицированным медицинским персоналом ² , 2006–2013 годы (в %)	Показатель рождаемости среди подростков, на 1000 женщин в возрасте от 15 до 19 лет, 1999–2012 годы	Показатель пользования любыми методами контрацепции женщинами в возрасте от 15 до 49 лет ³ , 2014 год	Показатель пользования современными методами контрацепции женщинами в возрасте от 15 до 49 лет ³ , 2014 год	Доля удовлетворенного спроса у женщин в возрасте от 15 до 49 лет ³ , 2014 год	Показатели охвата начальным образованием, чистой долей охваченных образованием детей школьного возраста, 1999–2013 годы		Индекс гендерного равенства, начальное образование, 1999–2013 годы		Показатель охвата средним образованием, чистой долей охваченных образованием детей школьного возраста, 2000–2013 годы		Индекс гендерного равенства, среднее образование, 2000–2013 годы
							мальчики	девочки			мальчики	девочки	
Арабские государства	170	75	55	53	44	76	88	83	0,94	66	60	0,92	
Азия и Тихий океан	140	74	34 с	68	63	87	95	95	1,00	67	63	0,94	
Восточная Европа и Центральная Азия	27	96	30	65	47	85	95	94	0,99	86	85	0,98	
Латинская Америка и Карибский бассейн	85	92	76 d	73	67	87	93	94	1,00	71	75	1,07	
Восточная Африка и южная часть Африки	410	48	112	37	31	60	87	84	0,96	34	31	0,91	
Западная и Центральная Африка	590	47	128	17	12	41	76	68	0,89	36	29	0,81	
Более развитые регионы	16	–	21	70	61	88	96	97	1,00	–	–	0,99*	
Менее развитые регионы	230	68	54	63	57	84	91	90	0,98	–	–	0,96*	
Наименее развитые страны	440	–	113	39	32	63	84	79	0,94	–	–	0,87*	
Весь мир	210	69	50	64	57	84	92	90	0,98	–	–	0,97*	

ПРИМЕЧАНИЯ

– Данные отсутствуют.

* С использованием общих показателей охвата образованием.

† Женщины, состоящие в браке или живущие в гражданском союзе.

x Данные отличаются от стандартного определения, относятся лишь к части страны или скорректированы.

y Данные относятся к родам, принимаемым лицензированными акушерками.

a Значения коэффициента материнской смертности округляются следующим образом: <100 — не округляются; 100–999 — округляются до ближайших 10; и >1000 — округляются до ближайших 100.

b Показатели рассчитаны на основе результатов обследований, проведенных лишь в период 2006–2013 годов. Используются данные о живорождениях за 2010 год, поскольку этот год является медианным для указанных обследований.

c Показатели рассчитаны без учета данных по Каймановым островам, островам Кука, Маршалловым островам, Науру, Ниуэ, Палау, Токелау и Тувалу из-за их отсутствия.

d Показатели рассчитаны без учета данных по Ангилье, Бермудским островам, Британским Виргинским островам, Доминике, Каймановым островам, Монтсеррату, Нидерландским Антильским островам, Сент-Китс и Невису и островам Теркс и Кайкос из-за их отсутствия.

1 29 ноября 2012 года Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла резолюцию 67/19, в которой предоставила «статус государства-наблюдателя в Организации Объединенных Наций, не являющегося ее членом ...».

Демографические показатели

Страна, территория или район	Население				Ожидаемая продолжительность жизни		Фертильность
	Общая численность населения (млн. чел.) в 2014 году	Доля населения в возрасте от 10 до 19 лет, (в процентах), 2014 год	Численность населения в возрасте от 10 до 24 лет (млн. чел.) в 2014 году	Темпы роста населения в 2010–2015 годах (в процентах)	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, 2010–2015 годы мальчики	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, 2010–2015 годы девочки	
Афганистан	31,3	36	11,2	2,4	59	62	5,0
Албания	3,2	26	0,8	0,3	75	81	1,8
Алжир	39,9	25	9,9	1,8	69	73	2,8
Ангола	22,1	33	7,2	3,1	50	53	5,9
Антигуа и Барбуда	0,1	26	0,0	1,0	73	78	2,1
Аргентина	41,8	24	10,0	0,9	73	80	2,2
Армения	3,0	22	0,6	0,2	71	78	1,7
Аруба	0,1	21	0,0	0,4	73	78	1,7
Австралия ¹	23,6	19	4,6	1,3	80	85	1,9
Австрия	8,5	17	1,4	0,4	78	84	1,5
Азербайджан ²	9,5	25	2,3	1,1	68	74	1,9
Багамские Острова	0,4	24	0,1	1,4	72	78	1,9
Бахрейн	1,3	21	0,3	1,7	76	77	2,1
Бангладеш	158,5	30	47,6	1,2	70	71	2,2
Барбадос	0,3	20	0,1	0,5	73	78	1,9
Беларусь	9,3	17	1,6	-0,5	64	76	1,5
Бельгия	11,1	17	1,9	0,4	78	83	1,9
Белиз	0,3	31	0,1	2,4	71	77	2,7
Бенин	10,6	32	3,4	2,7	58	61	4,9
Бутан	0,8	29	0,2	1,6	68	68	2,3
Боливия (Многонациональное Гос-во)	10,8	31	3,4	1,6	65	69	3,3
Босния и Герцеговина	3,8	21	0,8	-0,1	74	79	1,3
Ботсвана	2,0	33	0,7	0,9	48	47	2,6
Бразилия	202,0	25	50,9	0,8	70	77	1,8
Бруней-Даруссалам	0,4	25	0,1	1,4	77	80	2,0
Болгария	7,2	15	1,0	-0,8	70	77	1,5
Буркина-Фасо	17,4	33	5,7	2,8	55	57	5,7
Бурунди	10,5	31	3,3	3,2	52	56	6,1
Камбоджа	15,4	29	4,5	1,7	69	74	2,9
Республика Камерун	22,8	33	7,5	2,5	54	56	4,8
Канада	35,5	18	6,4	1,0	79	84	1,7
Кабо-Верде	0,5	32	0,2	0,8	71	79	2,3
Центральноафриканская Республика	4,7	33	1,5	2,0	48	52	4,4
Чад	13,2	33	4,4	3,0	50	52	6,3
Чили	17,8	23	4,1	0,9	77	83	1,8
Китай ³	1393,8	20	278,6	0,6	74	77	1,7
Гонконг, САР Китая ⁴	7,3	15	1,1	0,7	80	86	1,1
Макао, САР Китая ⁵	0,6	17	0,1	1,8	78	83	1,1
Колумбия	48,9	27	13,1	1,3	70	78	2,3
Коморские Острова	0,8	30	0,2	2,4	59	62	4,7
Демократическая Республика Конго	69,4	33	22,6	2,7	48	52	6,0
Республика Конго	4,6	31	1,4	2,6	57	60	5,0
Коста-Рика	4,9	26	1,3	1,4	78	82	1,8

Страна, территория или район	Население				Ожидаемая продолжительность жизни		Фертильность Общий коэффициент фертильности на одну женщину, 2010–2015 годы
	Общая численность населения (млн. чел.) в 2014 году	Доля населения в возрасте от 10 до 19 лет, (в процентах), 2014 год	Численность населения в возрасте от 10 до 24 лет (млн. чел.) в 2014 году	Темпы роста населения в 2010–2015 годах (в процентах)	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, 2010–2015 годы		
					мальчики	девочки	
Кот-д'Ивуар	20,8	32	6,7	2,3	50	51	4,9
Хорватия	4,3	16	0,7	-0,4	74	80	1,5
Куба	11,3	19	2,2	-0,1	77	81	1,5
Кюрасао	0,2	20	0,0	2,2	74	80	1,9
Кипр ⁶	1,2	21	0,2	1,1	78	82	1,5
Чешская Республика	10,7	15	1,6	0,4	75	81	1,6
Дания	5,6	19	1,1	0,4	77	81	1,9
Джибути	0,9	30	0,3	1,5	60	63	3,4
Доминика	–	–	–	0,4	–	–	–
Доминиканская Республика	10,5	28	3,0	1,2	70	77	2,5
Эквадор	16,0	28	4,4	1,6	74	79	2,6
Египет	83,4	28	22,9	1,6	69	73	2,8
Сальвадор	6,4	32	2,0	0,7	68	77	2,2
Экваториальная Гвинея	0,8	30	0,2	2,8	51	54	4,9
Эритрея	6,5	31	2,0	3,2	60	65	4,7
Эстония	1,3	16	0,2	-0,3	69	80	1,6
Эфиопия	96,5	35	33,4	2,6	62	65	4,6
Фиджи	0,9	26	0,2	0,7	67	73	2,6
Финляндия ⁷	5,4	17	0,9	0,3	77	84	1,9
Франция	64,6	18	11,8	0,5	78	85	2,0
Французская Гвиана	0,3	28	0,1	2,5	74	81	3,1
Французская Полинезия	0,3	26	0,1	1,1	74	79	2,1
Габон	1,7	31	0,5	2,4	62	64	4,1
Гамбия	1,9	32	0,6	3,2	57	60	5,8
Грузия ⁸	4,3	18	0,8	-0,4	70	78	1,8
Германия	82,7	15	12,4	-0,1	78	83	1,4
Гана	26,4	31	8,3	2,1	60	62	3,9
Греция	11,1	15	1,6	0,0	78	83	1,5
Гренада	0,1	28	0,0	0,4	70	75	2,2
Гваделупа ⁹	0,5	21	0,1	0,5	77	84	2,1
Гуам	0,2	26	0,0	1,3	76	81	2,4
Гватемала	15,9	33	5,2	2,5	68	75	3,8
Гвинея	12,0	32	3,9	2,5	55	57	5,0
Гвинея-Бисау	1,7	32	0,6	2,4	53	56	5,0
Гайана	0,8	31	0,3	0,5	64	69	2,6
Гаити	10,5	31	3,3	1,4	61	65	3,2
Гондурас	8,3	32	2,6	2,0	71	76	3,0
Венгрия	9,9	16	1,6	-0,2	70	79	1,4
Исландия	0,3	21	0,1	1,1	80	84	2,1
Индия	1267,4	28	355,3	1,2	65	68	2,5
Индонезия	252,8	26	66,1	1,2	69	73	2,4
Иран (Исламская Республика)	78,5	24	18,7	1,3	72	76	1,9
Ирак	34,8	32	11,1	2,9	66	73	4,1

Демографические показатели

Страна, территория или район	Население				Ожидаемая продолжительность жизни		Фертильность
	Общая численность населения (млн. чел.) в 2014 году	Доля населения в возрасте от 10 до 19 лет, (в процентах), 2014 год	Численность населения в возрасте от 10 до 24 лет (млн. чел.) в 2014 году	Темпы роста населения в 2010–2015 годах (в процентах)	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, 2010–2015 годы мальчики	девочки	
Ирландия	4,7	19	0,9	1,1	78	83	2,0
Израиль	7,8	23	1,8	1,3	80	83	2,9
Италия	61,1	15	8,9	0,2	80	85	1,5
Ямайка	2,8	28	0,8	0,5	71	76	2,3
Япония	127,0	14	17,9	-0,1	80	87	1,4
Иордания	7,5	28	2,1	3,5	72	76	3,3
Казахстан	16,6	23	3,8	1,0	61	72	2,4
Кения	45,5	32	14,4	2,7	60	63	4,4
Кирибати	0,1	32	0,0	1,5	66	72	3,0
Корейская Народно-Демократическая Республика	25,0	23	5,9	0,5	66	73	2,0
Республика Корея	49,5	19	9,3	0,5	78	85	1,3
Кувейт	3,5	22	0,8	3,6	73	75	2,6
Кыргызстан	5,6	28	1,6	1,4	63	72	3,1
Лаосская Народно-Демократическая Республика	6,9	33	2,3	1,9	67	69	3,1
Латвия	2,0	16	0,3	-0,6	67	77	1,6
Ливан	5,0	27	1,3	3,0	78	82	1,5
Лесото	2,1	35	0,7	1,1	49	50	3,1
Либерия	4,4	32	1,4	2,6	59	61	4,8
Ливия	6,3	26	1,6	0,9	73	77	2,4
Литва	3,0	18	0,5	-0,5	66	78	1,5
Люксембург	0,5	19	0,1	1,3	78	83	1,7
Мадагаскар	23,6	33	7,8	2,8	63	66	4,5
Малави	16,8	33	5,6	2,8	55	55	5,4
Малайзия ¹⁰	30,2	28	8,4	1,6	73	77	2,0
Мальдивские Острова	0,4	29	0,1	1,9	77	79	2,3
Мали	15,8	32	5,0	3,0	55	55	6,9
Мальта	0,4	18	0,1	0,3	77	82	1,4
Мартиника	0,4	20	0,1	0,2	78	84	1,8
Мавритания	4,0	31	1,2	2,5	60	63	4,7
Маврикий ¹¹	1,2	23	0,3	0,4	70	77	1,5
Мексика	123,8	28	34,5	1,2	75	80	2,2
Микронезия	0,1	36	0,0	0,2	68	70	3,3
Республика Молдова ¹²	3,5	19	0,7	-0,8	65	73	1,5
Монголия	2,9	25	0,7	1,5	64	71	2,4
Черногория	0,6	20	0,1	0,0	72	77	1,7
Марокко	33,5	27	9,0	1,4	69	73	2,8
Мозамбик	26,5	33	8,7	2,5	49	51	5,2
Мьянма	53,7	26	13,9	0,8	63	67	2,0
Намибия	2,3	33	0,8	1,9	62	67	3,1
Непал	28,1	33	9,2	1,2	67	69	2,3
Нидерланды	16,8	18	3,0	0,3	79	83	1,8
Новая Каледония	0,3	24	0,1	1,3	74	79	2,1
Новая Зеландия	4,6	20	0,9	1,0	79	83	2,1

Страна, территория или район	Население				Ожидаемая продолжительность жизни		Фертильность Общий коэффициент фертильности на одну женщину, 2010–2015 годы
	Общая численность населения (млн. чел.) в 2014 году	Доля населения в возрасте от 10 до 19 лет, (в процентах), 2014 год	Численность населения в возрасте от 10 до 24 лет (млн. чел.) в 2014 году	Темпы роста населения в 2010–2015 годах (в процентах)	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, 2010–2015 годы		
					мальчики	девочки	
Никарагуа	6,2	31	1,9	1,4	72	78	2,5
Нигер	18,5	31	5,7	3,9	58	58	7,6
Нигерия	178,5	31	55,5	2,8	52	53	6,0
Норвегия ¹³	5,1	19	1,0	1,0	79	84	1,9
Оман	3,9	28	1,1	7,9	75	79	2,9
Пакистан	185,1	32	58,6	1,7	66	67	3,2
Палестина ¹⁴	4,4	35	1,5	2,5	71	75	4,1
Панама	3,9	26	1,0	1,6	75	80	2,5
Папуа-Новая Гвинея	7,5	31	2,3	2,1	60	64	3,8
Парагвай	6,9	30	2,1	1,7	70	75	2,9
Перу	30,8	28	8,6	1,3	72	77	2,4
Филиппины	100,1	31	30,8	1,7	65	72	3,1
Польша	38,2	17	6,4	0,0	72	80	1,4
Португалия	10,6	16	1,7	0,0	77	83	1,3
Пуэрто-Рико	3,7	22	0,8	-0,2	75	82	1,6
Катар	2,3	18	0,4	5,9	78	79	2,1
Реюньон	0,9	24	0,2	1,2	76	83	2,2
Румыния	21,6	16	3,5	-0,3	70	77	1,4
Российская Федерация	142,5	16	23,3	-0,2	62	74	1,5
Руанда	12,1	33	3,9	2,7	62	65	4,6
Сент-Китс и Невис	–	–	–	1,1	–	–	–
Сент-Люсия	0,2	26	0,0	0,8	72	77	1,9
Сент-Винсент и Гренадины	0,1	26	0,0	0,0	70	75	2,0
Самоа	0,2	31	0,1	0,8	70	76	4,2
Сан-Марино	–	–	–	0,6	–	–	–
Сан-Томе и Принсипи	0,2	31	0,1	2,6	64	68	4,1
Саудовская Аравия	29,4	24	7,2	1,8	74	77	2,7
Сенегал	14,5	32	4,7	2,9	62	65	5,0
Сербия ¹⁵	9,5	19	1,8	-0,5	71	77	1,4
Сейшельские Острова	0,1	22	0,0	0,6	69	78	2,2
Сьерра-Леоне	6,2	32	2,0	1,9	45	46	4,8
Сингапур	5,5	20	1,1	2,0	80	85	1,3
Словакия	5,5	17	0,9	0,1	71	79	1,4
Словения	2,1	14	0,3	0,2	76	83	1,5
Соломоновы Острова	0,6	32	0,2	2,1	66	69	4,1
Сомали	10,8	33	3,5	2,9	53	57	6,6
Южная Африка	53,1	27	14,6	0,8	55	59	2,4
Южный Судан	11,7	33	3,9	4,0	54	56	5,0
Испания ¹⁶	47,1	14	6,7	0,4	79	85	1,5
Шри-Ланка	21,4	23	4,9	0,8	71	77	2,4
Судан	38,8	32	12,5	2,1	60	64	4,5
Суринам	0,5	26	0,1	0,9	68	74	2,3
Свазиленд	1,3	35	0,4	1,5	50	49	3,4

Демографические показатели

Страна, территория или район	Население				Ожидаемая продолжительность жизни		Фертильность Общий коэффициент фертильности на одну женщину, 2010–2015 годы
	Общая численность населения (млн. чел.) в 2014 году	Доля населения в возрасте от 10 до 19 лет, (в процентах), 2014 год	Численность населения в возрасте от 10 до 24 лет (млн. чел.) в 2014 году	Темпы роста населения в 2010–2015 годах (в процентах)	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, 2010–2015 годы мальчики	девочки	
Швеция	9,6	18	1,7	0,7	80	84	1,9
Швейцария	8,2	17	1,4	1,0	80	85	1,5
Сирийская Арабская Республика	22,0	31	6,8	0,7	72	78	3,0
Таджикистан	8,4	30	2,5	2,4	64	71	3,9
Объединенная Респ, Танзания ¹⁷	50,8	32	16,1	3,0	60	63	5,2
Таиланд	67,2	20	13,5	0,3	71	78	1,4
Бывшая югославская Республика Македония	2,1	20	0,4	0,1	73	77	1,4
Демократическая Республика Тимор-Лешти	1,2	38	0,4	1,7	66	69	5,9
Того	7,0	32	2,2	2,6	56	57	4,7
Тонга	0,1	31	0,0	0,4	70	76	3,8
Тринидад и Тобаго	1,3	20	0,3	0,3	66	74	1,8
Тунис	11,1	23	2,6	1,1	74	78	2,0
Турция	75,8	25	19,2	1,2	72	79	2,1
Туркменистан	5,3	29	1,5	1,3	61	70	2,3
Острова Тёркс и Кайкос	–	–	–	2,1	–	–	–
Тувалу	–	–	–	0,2	–	–	–
Уганда	38,8	34	13,1	3,3	58	60	5,9
Украина	44,9	16	7,0	-0,6	63	74	1,5
Объединенные Арабские Эмираты	9,4	17	1,6	2,5	76	78	1,8
Соединенное Королевство	63,5	18	11,2	0,6	78	82	1,9
Соединенные Штаты Америки	322,6	20	65,4	0,8	76	81	2,0
Виргинские Острова Соединенных Штатов	0,1	20	0,0	0,1	77	83	2,5
Уругвай	3,4	23	0,8	0,3	74	80	2,1
Узбекистан	29,3	29	8,6	1,4	65	72	2,3
Вануату	0,3	30	0,1	2,2	70	74	3,4
Венесуэла (Боливарианская Республика)	30,9	27	8,3	1,5	72	78	2,4
Вьетнам	92,5	25	23,0	1,0	71	80	1,8
Западная Сахара	0,6	25	0,1	3,2	66	70	2,4
Йемен	25,0	35	8,9	2,3	62	64	4,2
Замбия	15,0	33	4,9	3,2	56	59	5,7
Зимбабве	14,6	34	5,0	2,8	59	61	3,5

Данные по миру
и по отдельным
регионам

	Население				Ожидаемая продолжительность жизни		Фертильность
	Общая численность населения (млн. чел.) в 2014 году	Доля населения в возрасте от 10 до 19 лет, (в процентах), 2014 год	Численность населения в возрасте от 10 до 24 лет (млн. чел.) в 2014 году	Темпы роста населения в 2010–2015 годах (в процентах)	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, 2010–2015 годы		
					мальчики	девочки	
Арабские государства	327	29	95	2,0	67	71	3,3
Азия и Тихий океан	3823 a	25 a	957 a	1,0	69	72	2,2
Восточная Европа и Центральная Азия	263	22	59	0,5	66	75	2,0
Латинская Америка и Карибский бассейн	618 b	27 b	165 b	1,1	71	78	2,2
Восточная Африка и южная часть Африки	523	32	170	2,6	56	59	4,8
Западная и Центральная Африка	388	32	123	2,7	53	55	5,6
Более развитые регионы	1256	17	217	0,3	74	81	1,7
Менее развитые регионы	5988	26	1580	1,3	67	70	2,6
Наименее развитые регионы	919	32	294	2,3	59	62	4,2
Весь мир	7244	25	1797	1,1	68	72	2,5

ПРИМЕЧАНИЯ

- Данные отсутствуют.
- a Показатели рассчитаны без учета данных по островам Кука, Маршалловым островам, Науру, Ниуэ, Палау, Токелау и Тувалу из-за их отсутствия.
- b Показатели рассчитаны без учета данных по Англие, Бермудским островам, Британским Виргинским островам, Доминике, Каймановым островам, Монтсеррату, Нидерландским Антильским островам, Сент-Китс и Невису и островам Теркс и Кайкос из-за их отсутствия.
- 1 Показатели включают данные по острову Рождества, Кокосовым островам (Килинг) и острову Норфолк.
- 2 Показатели включают данные по Нагорному Карабаху.
- 3 Для целей статистики данные по Китаю не включают данные по Гонконгу и Макао (специальным административным районам (САР) Китая) и китайской провинции Тайвань.
- 4 С 1 июля 1997 года Гонконг стал специальным административным районом Китая.
- 5 С 20 декабря 1999 года Макао стало специальным административным районом Китая.
- 6 Показатели включают данные по Северному Кипру.
- 7 Показатели включают данные по Аландским островам.
- 8 Показатели включают данные по Абхазии и Южной Осетии.
- 9 Показатели включают данные по Сен-Бартельми и Сен-Мартену (французской части).
- 10 Показатели включают данные по Сабаху и Сараваку.
- 11 Показатели включают данные по Агалесу, Родригесу и Сент-Брендону.
- 12 Показатели включают данные по Приднестровью.
- 13 Показатели включают данные по островам Свальбард и Ян-Майен.
- 14 Показатели включают данные по Восточному Иерусалиму. 29 ноября 2012 года Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла резолюцию 67/19, в которой предоставила «Палестине статус государства-наблюдателя в Организации Объединенных Наций, не являющегося ее членом...».
- 15 Показатели включают данные по Косово.
- 16 Показатели включают данные по Канарским островам, Сеуте и Мелилье.
- 17 Показатели включают данные по Занзибару.

Технические примечания: Источники данных и определения

Статистические таблицы в издании «Народонаселение мира в 2014 году» включают показатели, которые отражают прогресс в достижении целей Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР) и Целей развития тысячелетия (ЦРТ), в областях материнского здоровья, доступа к образованию и репродуктивного и сексуального здоровья. Кроме того, эти таблицы содержат различные демографические показатели. Статистические таблицы помогают ЮНФПА сосредоточивать внимание на достижении прогресса и результатов в построении мира, в котором каждая беременность стала бы желанной, каждые роды — безопасными, и все юноши и девушки могли бы полностью реализовать свой потенциал.

Различные национальные ведомства и международные организации могут использовать разные методики сбора, экстраполяции и анализа данных. Для облегчения международной сопоставимости данных ЮНФПА опирается на стандартные методики, используемые главными источниками данных. Поэтому в некоторых случаях данные в этих таблицах отличаются от данных, подготовленных национальными ведомствами. Данные, представленные в настоящих таблицах, несопоставимы с данными, содержащимися в предыдущих докладах «Народонаселение мира», из-за обновления региональных классификаций и методик, а также пересмотра временных рядов данных.

Статистические таблицы построены на основе результатов, собранных в ходе национально репрезентативных обследований домохозяйств, таких как демографические и медицинские обследования (ДМО) и обследования по многим показателям с применением гнездовой выборки (ОПГВ), оценок организаций системы Организации Объединенных Наций и межучрежденческих оценок. Они также содержат последние оценки и прогнозы по народонаселению, взятые из «World Population Prospects: The 2012 revision» («Мировые демографические прогнозы: редакция 2012 года») и «Projections of Family Planning Indicators 2014» («Прогнозы показателей в области планирования семьи в 2014 году») (подготовленные Отделом народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций). Отдельно указываются определения, источники и примечания к данным. Статистические таблицы в докладе «Народонаселение мира в 2014 году, как правило, отражают информацию, имевшуюся на август 2014 года.

Мониторинг прогресса в достижении целей МКНР

Здоровье матери и новорожденного

Коэффициент материнской смертности на 100 000 живорождений, 2013 год. Источник: оценки за 2013 год, опубликованные в 2014 году Межучрежденческой группой по оценке материнской смертности (МУГОМС), в которую входят Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ЮНИСЕФ, ЮНФПА, Всемирный банк, Отдел народонаселения Организации Объединенных Наций и независимые технические эксперты. Этот показатель отражает число женщин, умерших по причинам, связанным с беременностью, на каждые 100 000 живорождений за тот же временной период. Некоторые оценки отличаются от официальных государственных данных. Оценки рассчитываются на основе представленных данных, когда это возможно, с использованием методов, позволяющих повысить сопоставимость данных, полученных из разных источников. Оценки и методики регулярно анализируются МУГОМС и другими учреждениями и высшими учебными заведениями и при необходимости пересматриваются в рамках постоянного процесса повышения качества данных о материнской смертности. Указанные оценки не следует сопоставлять с прежними межучрежденческими оценками. Содержащиеся здесь оценки материнской смертности рассчитаны на основе показателей глобальной базы данных о материнской смертности, которая обновляется каждые пять лет.

Роды, принимаемые квалифицированным медицинским персоналом, в процентах, 2006–2013 годы. Источник: Всемирная организация здра-

воохранения и Межучрежденческая группа экспертов по показателям достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Данные по странам взяты из глобальной базы данных ВОЗ о материнской смертности, обновленной в 2014 году. Показатель родов, принимаемых квалифицированным медицинским персоналом (врачами, медсестрами, акушерками), отражает процентную долю родов, принимаемых медицинским персоналом, обладающим необходимой квалификацией для оказания жизненно важной акушерской помощи, включая необходимое наблюдение и уход за женщинами во время беременности, родов и в послеродовой период и консультирование женщин; для самостоятельного принятия родов; и ухода за новорожденными. К этим лицам не относятся традиционные повитухи, даже если они прошли краткий курс подготовки.

Показатель подростковой рождаемости на 1000 женщин в возрасте от 15 до 19 лет, 1999–2012 годы. Источник: Отдел народонаселения Секретариата Организации Объединенных Наций и Межучрежденческая группа экспертов по показателям достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Сводные показатели по регионам рассчитаны ЮНФПА на основе данных Отдела народонаселения Секретариата Организации Объединенных Наций. Показатель подростковой рождаемости показывает риск деторождения для девочек-подростков в возрасте от 15 до 19 лет на 1000 женщин этой возрастной группы. Для целей регистрации актов гражданского состояния следует иметь в виду, что эти показатели могут быть не вполне достоверными и что степень недостоверности зависит от полноты данных о деторождениях, регистрации младенцев, которые родились живыми, но умерли до момента регистрации или в первые 24 часа своей жизни, качества представленной информации о возрасте матери и включения деторождений в предыдущие периоды. Оценки, касающиеся народонаселения, могут быть недостоверными вследствие неправильной регистрации возраста и неполноты охвата. При проведении обследований и переписей населения как числитель, так и знаменатель относятся к одной и той же группе населения. Основными недостатками являются неправильная регистрация возраста, отсутствие регистрации деторождения, неправильная регистрация даты рождения ребенка и изменчивость выборки при проведении обследований.

Сексуальное и репродуктивное здоровье

В 2014 году Отдел народонаселения Секретариата Организации Объединенных Наций опубликовал полный набор ежегодных оценок и прогнозов по целому ряду показателей в области планирования семьи, систематически рассчитывавшихся с использованием модели, за 60-летний период. Эти показатели включают масштабы применения средств контрацепции, неудовлетворенные потребности в средствах планирования семьи, совокупный спрос на средства планирования семьи и долю удовлетворенного спроса на средства планирования семьи у женщин, состоящих в браке или живущих в гражданском союзе, за период 1970–2030 годов. Для расчета оценок, прогнозов и оценок интервалов неопределенности использовалась байесовская иерархическая модель с учетом временных трендов по конкретным странам. Эта модель развивает подготовленные ранее оценки и позволяет нивелировать различия в источниках данных, выборках населения и включенных в показатели количественной оценки масштабов применения методов контрацепции. Дополнительную информацию о рассчитанных с использованием этой модели оценках, методике и обновленных данных можно получить по адресу <<http://www.un.org/en/development/desa/population>>. Оценки рассчитаны на основе данных по конкретным странам, содержащихся в «World Contraceptive Use 2014» («Применение противозачаточных средств в мире, 2014 год»).

Масштабы применения противозачаточных средств женщинами в возрасте 15–49 лет, состоящими в браке или живущими в гражданском союзе и пользующимися любым или любым современным методом контрацепции, в 2014 году. Отдел народонаселения Секретариата Организации Объединенных Наций. Оценки с использованием модели рассчитаны на основе данных, взятых из докладов о выборочных обследованиях. В рамках этих

обследований оценивалась процентная доля замужних женщин (включая женщин, живущих в гражданском союзе), которые в настоящее время пользуются любым или только современным методом контрацепции. К современным методам, включающим клинические методы, а также препараты и устройства, относятся мужская и женская стерилизация, внутриматочные устройства, противозачаточные таблетки, инъекционные препараты, гормональные имплантаты, презервативы и барьерные методы для женщин.

Доля удовлетворенного спроса на средства планирования семьи у женщин в возрасте 15–49 лет, состоящих в браке или живущих в гражданском союзе, в 2014 году. Источник: Отдел народонаселения Секретариата Организации Объединенных Наций.

Доля удовлетворенного спроса (ДУС) = Масштабы применения противозачаточных средств (МППС), деленные на Совокупный спрос на средства планирования семьи (СС),

где Совокупный спрос = Масштабы применения противозачаточных средств + Неудовлетворенная потребность в средствах контрацепции (НПК), то есть

$СС = МППС + НПК$, а

$ДУС = МППС / (МППС + НПК)$.

Неудовлетворенные потребности в средствах планирования семьи. Женщины, испытывающие неудовлетворенные потребности в связи с регулированием продолжительности периодов между родами, — это женщины, которые находятся в детородном возрасте, ведут активную половую жизнь, но в настоящее время не применяют никаких методов контрацепции и сообщают о том, что хотели бы отсрочить рождение следующего ребенка. Это одна из подкатегорий совокупных неудовлетворенных потребностей в планировании семьи, которые включают также неудовлетворенную потребность в средствах ограничения числа деторождений. Концепция неудовлетворенных потребностей указывает на несовпадение репродуктивных намерений женщин и их поведения в плане применения средств контрацепции. Для контроля над ходом достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, показатель неудовлетворенных потребностей рассчитывается на основании процентной доли женщин, состоящих в браке или гражданском союзе.

Неудовлетворенные потребности в современных методах. ЮНФПА использует эту концепцию для выявления женщин, испытывающих неудовлетворенные потребности в противозачаточных средствах, которые не применяют современные методы контрацепции, в том числе женщины, применяющих традиционные методы.

Образование

Скорректированные показатели охвата мальчиков и девочек начальным школьным образованием (чистая доля в общей численности детей младшего школьного возраста), 1999–2013 годы. Источник: Институт статистики ЮНЕСКО (ИСЮ) и Межучрежденческая группа экспертов по показателям достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Скорректированные показатели охвата мальчиков и девочек начальным школьным образованием отражают долю детей, обучающихся в начальной и средней школе, которые относятся к официальной возрастной группе для начального уровня образования.

Скорректированные показатели охвата мальчиков и девочек средним школьным образованием (чистая доля в общей численности детей среднего школьного возраста), 2000–2013 годы. Источник: Институт статистики ЮНЕСКО (ИСЮ). Скорректированные показатели охвата мальчиков и девочек средним школьным образованием отражают долю детей, обучающихся в средней школе, которые относятся к официальной возрастной группе для среднего уровня образования.

Индекс гендерного равенства, начальное образование, 1999–2013 годы. Источник: Институт статистики ЮНЕСКО (ИСЮ). Сводные показатели по регионам рассчитаны ЮНФПА на основе данных Межучрежденческой группы экспертов по показателям достижения Целей развития тысячелетия. Индекс гендерного равенства (ИГР) показывает соотношение значений скорректированных чистых показателей охвата начальным школьным образованием для девочек и для мальчиков.

Индекс гендерного равенства, среднее образование, 2000–2013 годы. Источник: Институт статистики ЮНЕСКО (ИСЮ) и Межучрежденческая группа экспертов по показателям достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Индекс гендерного равенства (ИГР) показывает соотношение значений скорректированных чистых показателей охвата средним школьным образованием для девочек и для мальчиков.

Демографические показатели

Общая численность населения в 2014 году

Источник: Отдел народонаселения Секретариата Организации Объединенных Наций. Сводные показатели по регионам рассчитаны ЮНФПА на основе данных Отдела народонаселения Секретариата Организации Объединенных Наций. Эти показатели отражают ориентировочную численность населения стран по состоянию на середину года.

Численность населения в возрасте 10–24 лет (в млн. чел.) в 2014 году. Источник: Отдел народонаселения Секретариата Организации Объединенных Наций. Сводные показатели по регионам рассчитаны ЮНФПА на основе данных Отдела народонаселения Секретариата Организации Объединенных Наций. Эти показатели отражают ориентировочную численность населения стран в возрасте 10–24 лет по состоянию на середину года.

Численность населения в возрасте 10–24 лет (в %) в 2014 году.

Источник: ЮНФПА. Эти показатели отражают долю населения в возрасте 10–24 лет.

Среднегодовые темпы изменения численности народонаселения (в процентах) в 2010–2015 годах.

Источник: Отдел народонаселения Секретариата Организации Объединенных Наций. Сводные показатели по регионам рассчитаны ЮНФПА на основе данных Отдела народонаселения Секретариата Организации Объединенных Наций. Эти показатели отражают средние экспоненциальные темпы прироста населения за определенный период в случае реализации среднего варианта развития событий.

Ожидаемая продолжительность жизни мужчин и женщин при рождении (лет), 2010–2015 годы. Источник: Отдел народонаселения Секретариата Организации Объединенных Наций. Сводные показатели по регионам рассчитаны ЮНФПА на основе данных Отдела народонаселения Секретариата Организации Объединенных Наций. Эти показатели отражают среднюю ожидаемую продолжительность жизни новорожденных, если они на протяжении всей жизни будут подвергаться такому же риску смертности, что и население соответствующей страны в момент их рождения.

Общий коэффициент фертильности, 2010–2015 годы. Источник: Отдел народонаселения Секретариата Организации Объединенных Наций. Сводные показатели по регионам рассчитаны ЮНФПА на основе данных Отдела народонаселения Секретариата Организации Объединенных Наций. Этот показатель отражает число детей, которых женщина могла бы родить в репродуктивном возрасте, если бы она дожила до выхода из репродуктивного возраста, а до этого рожала с периодичностью, характерной для соответствующей возрастной группы.

Региональная классификация

Приведенные в конце статистических таблиц средние данные рассчитаны ЮНФПА на основе данных по странам и районам в соответствии с приведенной ниже классификацией. В региональную классификацию включены лишь страны, в которых ЮНФПА осуществляет свою деятельность.

Регион Азии и Тихого океана

Афганистан; Бангладеш; Бутан; Вануату; Вьетнам; Индия; Индонезия; Иран (Исламская Республика); Камбоджа; Кирибати; Китай; Корейская Народно-Демократическая Республика; острова Кука; Лаосская Народно-Демократическая Республика; Малайзия; Мальдивские Острова; Маршалловы острова; Микронезия (Федеративные Штаты); Монголия; Мьянма; Науру; Непал; Ниуэ; Пакистан; Палау; Папуа-Новая Гвинея; Самоа; Соломоновы Острова; Таиланд; Тимор-Лешти, Демократическая Республика; Токелау; Тонга; Тувалу; Фиджи; Филиппины; Шри-Ланка.

Регион арабских государств

Алжир; Джибути; Египет; Иордания; Ирак; Йемен; Ливан; Ливия; Марокко; Оман; Палестина; Сирийская Арабская Республика; Сомали; Судан; Тунис.

Регион Восточной Африки и юга Африки

Ангола; Ботсвана; Бурунди; Замбия; Зимбабве; Кения; Коморские Острова; Конго, Демократическая Республика; Лесото; Маврикий; Мадагаскар; Малави; Мозамбик; Намибия; Руанда; Свазиленд; Сейшельские Острова; Танзания, Объединенная Республика; Уганда; Эритрея; Эфиопия; Южная Африка; Южный Судан.

Регион Восточной Европы и Центральной Азии

Азербайджан; Албания; Армения; Беларусь; Болгария; Босния и Герцеговина; бывшая югославская Республика Македония; Грузия; Казахстан; Кыргызстан; Молдова, Республика; Румыния; Сербия; Таджикистан; Туркменистан; Турция; Украина.

Регион Западной и Центральной Африки

Бенин; Буркина-Фасо; Габон; Гамбия; Гвинея; Гвинея-Бисау; Кабо-Верде; Камерун, Республика; Конго, Республика; Кот-д'Ивуар; Либерия; Мавритания; Мали; Нигер; Нигерия; Сан-Томе и Принсипи; Сенегал; Сьерра-Леоне; Того; Центральноафриканская Республика; Чад; Экваториальная Гвинея.

Регион Латинской Америки и Карибского бассейна

Ангилья; Антигуа и Барбуда; Аргентина; Аруба; Багамские Острова; Барбадос; Белиз; Бермудские острова; Боливия (Многонациональное Государство); Бразилия; Британские Виргинские острова; Венесуэла (Боливарианская Республика); Гайана; Гаити; Гватемала; Гондурас; Гренада; Доминика; Доминиканская Республика; Каймановы острова; Колумбия; Коста-Рика; Куба; Мексика; Монтсеррат; Нидерландские Антильские острова; Никарагуа; Панама; Парагвай; Перу; Сальвадор; Сент-Винсент и Гренадины; Сент-Китс и Невис; Сент-Люсия; Суринам; острова Теркс и Кайкос; Тринидад и Тобаго; Уругвай; Чили; Эквадор; Ямайка.

К более развитым регионам относятся Европа, Северная Америка, Австралия/Новая Зеландия и Япония.

К менее развитым регионам относятся все регионы Африки, Азии (кроме Японии), Латинской Америки и Карибского бассейна, а также Меланезия, Микронезия и Полинезия.

К наименее развитым странам, как они определены Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в ее резолюциях (59/209, 59/210, 60/33, 62/97, 64/55, 67/43), в июне 2013 года относились 59 стран: 34 страны Африки, 9 стран Азии, 5 стран Океании и 1 страна Латинской Америки и Карибского бассейна. Эта группа включает 49 стран: Ангола; Афганистан; Бангладеш; Бенин; Буркина-Фасо; Бурунди; Бутан; Вануату; Гаити; Гамбия; Гвинея; Гвинея-Бисау; Демократическая Республика Конго; Джибути; Замбия; Йемен; Камбоджа; Кирибати; Коморские Острова; Лаосская Народно-Демократическая Республика; Лесото; Либерия; Мавритания; Мадагаскар; Малави; Мали; Мозамбик; Мьянма; Непал; Нигер; Объединенная Республика Танзания; Руанда; Самоа; Сан-Томе и Принсипи; Сенегал; Соломоновы Острова; Сомали; Судан; Сьерра-Леоне; Тимор-Лешти; Того; Тувалу; Уганда; Центральноафриканская Республика; Чад; Экваториальная Гвинея; Эритрея; Эфиопия; Южный Судан. Все эти страны также относятся к менее развитым регионам.

Библиография

- Abdella A. et al. 2013. "Meeting the need for safe abortion care in Ethiopia. Results of a national assessment in 2008," *Global Public Health: An International Journal for Research, Policy, and Practice*. Vol. 8, Issue 4.
- Advocates for Youth. 2001. "Sex Education Programs: Definitions and Point-by-Point Comparison." www.advocatesforyouth.org/publications [accessed 24 July 2013].
- Advocates for Youth. 2007. "Adolescent Maternal Mortality: An Overlooked Crisis." <http://www.advocatesforyouth.org/component/content/article/436-adolescent-maternal-mortality-an-overlooked-crisis> [accessed 2 July 2013].
- Advocates for Youth. 2012. *Science and Success: Sex Education and Other Programs that Work to Prevent Teen Pregnancy, HIV, and Sexually Transmitted Infections*. Washington, D.C.: Advocates for Youth.
- AIDSTAR-One. n.d. Helping Each Other Act Responsibly Together (HEART). http://www.aidstar-one.com/promising_practices_database/g3ps/helping_each_other_act_responsibly_together_heart [accessed 24 July 2013].
- Ajuwon, A.J. and W. R. Brieger. 2007. "Evaluation of a school-based reproductive health education programme in rural South Western Nigeria." *African Journal of Reproductive Health*. 11(2): 47-59.
- Andrade, H.H.S.M. et al. 2009. "Changes in Sexual Behavior Following a Sex Education Program in Brazilian Public Schools." *Cadernos de Saude Publica*. 25: 1168-1176.
- Askew, I., J. Chege and C. Njue. 2004. "A multi-sectoral approach to providing reproductive health information and services to young people in Western Kenya: Kenya Adolescent Reproductive Health Project." Nairobi: Population Council.
- Baird, S. et al. 2009. "The Short-Term Impacts of a Schooling Conditional Cash Transfer Program on the Sexual Behavior of Young Women." Policy Research Working Paper 5089. Washington, DC: World Bank.
- Baird, S. et al. 2011. "Cash or Condition? Evidence from a Cash Transfer Experiment." *The Quarterly Journal of Economics*. 126: 1709-1753.
- Baird, S., R Garfein, C. McIntosh and B. Ozler. 2012. "Effect of cash transfer programme for schooling on prevalence of HIV and herpes simplex type 2 in Malawi: a cluster randomised trial." *The Lancet*, 379 (9823): 1320-1329.
- Bandiera, O. et al. 2012. "Empowering Adolescent Girls: Evidence from a Randomized Control Trial in Uganda." <http://econ.lse.ac.uk/staff/rburgess/wp/ELA.pdf>, [accessed 23 July 2013].
- Bankole, A. et al. 2007. "Knowledge of Correct Condom Use and Consistency of Use among Adolescents in Sub-Saharan Africa." *African Journal of Reproductive Health*. 11(3): 197-220.
- Bankole, A. and S. Malarcher, 2010. "Removing Barriers to Adolescents' Access to Contraceptive Information and Services." *Studies in Family Planning*. 41(2): 261-74.
- Barker, D. J. 1995. "Fetal Origins of Coronary Heart Disease." *British Journal of Medicine*. Vol 311 (6998): 171-174.
- Barker, G., et al. 2007. *Engaging men and boys in changing gender-based inequity in health: Evidence from programme interventions*. Geneva: WHO.
- Baumgartner, N. et al. 2009. "The Influence of Early Sexual Debut and Sexual Violence on Adolescent Pregnancy: A Matched Case-Control Study in Jamaica." *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 35(1): 21-28.
- Bertrand J. T. et al. 2006. "Systematic review of the effectiveness of mass communication programs to change HIV/AIDS-related behaviors in developing countries." *Health Education Research*. 21(4): 567-597.
- Beta Development Consulting. 2012. *Yafelanet Hiwot Project: Baseline Survey Report for Promoting Adolescent Sexual and Reproductive Health Project in North and South Wollo Zones, Amhara Region*. London: Save the Children.
- Biddlecom, A. et al. 2008. "Associations between premarital sex and leaving school in four Sub-Saharan African Countries." *Studies in Family Planning*. 39(4): pp. 337-350.
- Biddlecom, A. et al. 2007. *Protecting the Next Generation in Sub-Saharan Africa: Learning from Adolescents to Prevent HIV and Unintended Pregnancy*. New York: Guttmacher Institute.
- Blanc, A., K. A. Melnikas and M. Chau. 2013. "A review of the evidence on multi-sectoral interventions to reduce violence against adolescent girls." *Integrated Approaches to Improving the Lives of Adolescent Girls Issue Paper Series*. New York: Population Council.
- Blum, R. W., K. Nelson-Mmari. 2004. "The Health of Young People in a Global Context." *Journal of Adolescent Health* 35(5): 402-418.
- Blum, R. W., and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. 2013. *A Global Look at Adolescent Pregnancy Prevention: Strategies for Success*. Office of Adolescent Health webcast, May 2, 2013. Washington, D.C.: U.S. Department of Health and Human Services.
- Blum, R. W. et al. 2013. "The Global Early Adolescent Study: An Exploration of the Evolving Nature of Gender and Social Relations." Unpublished literature review and research proposal.
- Boonstra, H. 2011. "Advancing Sexuality Education in Developing Countries. Evidence and Implications." *Guttmacher Policy Review*. 14(3).
- Bott, S., A. Guedes, M. Goodwin et al. 2012. *Violence Against Women in Latin America and the Caribbean: A comparative analysis of population-based data from 12 countries*. Washington, DC: Pan American Health Organization.
- Brady, M. and A. B. Khan. 2002. *Letting Girls Play: The Mathare Youth Sports Association's Football Program for Girls*. New York: Population Council.
- Brady, M. et al. 2007. *Providing New Opportunities to Adolescent Girls in Socially Conservative Settings: The Ishraq Program in Rural Upper Egypt*. New York: Population Council.
- Bruce, J. et al. 2012. *Evidence-Based Approaches to Protecting Adolescent Girls at Risk of HIV*. Washington, D.C.: USAID and PEPFAR.
- Catino, J. et al. 2011. "Equipping Mayan Girls to Improve Their Lives. Promoting Healthy, Safe and Productive Transitions to Adulthood." Brief No. 5. New York: Population Council.
- Center for Reproductive Rights and UNFPA. 2010. *The Right to Contraceptive Information and Services for Women and Adolescents*. New York: CRR.
- Center for Reproductive Rights and UNFPA. 2012. *Reproductive Rights: A Tool for Monitoring State Obligations*. New York: CRR.
- Center for Reproductive Rights and UNFPA. 2013. *ICPD and Human Rights: 20 years of advancing reproductive rights through UN treaty bodies and legal reform*. New York: CRR.
- Center for Reproductive Rights. 2008. *The Reproductive Rights of Adolescents: A tool for health and empowerment*. New York: CRR.
- Center for Reproductive Rights. 2008a. *An International Human Right: Sexuality Education for Adolescents in Schools*. New York: CRR.
- Center for Reproductive Rights. 2009. *Bringing Rights to Bear, Violence Against Women*. New York: CRR.
- Center for Reproductive Rights. 2013. *Abortion Laws and Sexual Violence*. New York: CRR.

- Chaaban, J. and W. Cunningham. 2011. *Measuring the Economic Gain of Investing in Girls: The Girl Effect Dividend*. Washington DC: World Bank.
- Chandra-Mouli, V. et al. 2013. "WHO Guidelines on Preventing Early Pregnancy and Poor Reproductive Outcomes Among Adolescents in Developing Countries" (Commentary). *Journal of Adolescent Health*. 52 (2013) 517.
- Chong, E. et al. 2006. *Investing When it Counts: Generating the Evidence Base for Policies and Programmes for Very Young Adolescents*. New York: UNFPA and Population Council.
- Colombini, M. 2011. *Sexual and Reproductive Health Needs and Access to Services for Vulnerable Groups in Eastern Europe and Central Asia*. London: London School of Hygiene and Tropical Medicine and UNFPA.
- Cook, R. J. 1994. *Women's Health and Human Rights: The Promotion and Protection of Women's Health through International Human Rights Law*. Geneva: WHO. http://whqlibdoc.who.int/publications/1994/9241561661_eng.pdf [accessed 15 July 2013].
- Cook R. J., J. N. Erdman, B. M. Dickens. 2007. "Respecting adolescents' confidentiality and reproductive and sexual choices." *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. 92: 182-87.
- Cottingham, J., E. Kismodi et al. 2010. "Using human rights for sexual and reproductive health: improving legal and regulatory frameworks." *Bulletin of the World Health Organization* 88: 551-555.
- Cowan, F. et al. 2010. "The Regai Dzive Shiri Project: Results of a Randomized Trial of an HIV Prevention Intervention for Zimbabwean Youth." *AIDS*. 24(16): 2541-2552.
- Cunningham, W. et al. 2008. *Youth at risk in Latin America and the Caribbean. Understanding the causes, realizing the potential*. Washington DC: World Bank.
- Dehne, K. and G. Riedner. 2005. *Sexually Transmitted Infections Among Adolescents: The Need for Adequate Health Services*. Geneva: World Health Organization and Deutsche Gesellschaft fuer Technische Zusammenarbeit (GTZ).
- de Silva-de-Alvis, R. 2008. *Child Marriage and the Law*. Legislative Reform Initiative Paper Series (Working Paper). New York: UNICEF. [http://www.unicef.org/policyanalysis/files/Child_Marriage_and_the_Law\(1\).pdf](http://www.unicef.org/policyanalysis/files/Child_Marriage_and_the_Law(1).pdf), [accessed 15 July 2013].
- Dixon-Mueller, R. 2008. "How Young Is 'Too Young'? Comparative Perspectives on Adolescent Sexual, Marital, and Reproductive Transitions." *Studies in Family Planning*. 39 (4): December 2008.
- Duflo, E. et al. 2006. *Education and HIV/AIDS Prevention: Evidence from a Randomized Evaluation in Western Kenya*. Background Paper to the 2007 World Development Report. World Bank Policy Research Working Paper 4024. Washington, DC: World Bank.
- Duflo E., P. Dupas, and M. Kremer. 2011. "Education, HIV and Early Fertility: Experimental Evidence from Kenya." Cambridge: Poverty Action Lab. <http://www.povertyactionlab.org/publication/education-hiv-and-early-fertility-experimental-evidence-kenya>.
- Dupas, P. 2011. "Do Teenagers Respond to HIV Risk Information? Evidence from a Field Experiment in Kenya." *American Economic Journal: Applied Economics* 3 (January 2011): 1-34 <http://www.aeaweb.org/articles.php?doi=10.1257/app.3.1.1>.
- Edin, K. and M. Kefalas. 2012. *Promises I Can Keep: Why Poor Women Put Motherhood before Marriage*. Berkeley: University of California Press.
- Erulkar, A. and E. Muthengi. 2009. "Evaluation of Berhane Hewan: A Program to Delay Child Marriage in Rural Ethiopia." *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 35(1): 6-14.
- Erulkar, A. S. 2004. "The Experience of Sexual Coercion Among Young People in Kenya." *International Family Planning Perspectives*. 30(4): 182-189.
- Erulkar, A. 2013. "Early Marriage, Marital Relations and Intimate Partner Violence in Ethiopia." *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 39 (1): March 2013.
- Filmer, D., J. Friedman and N. Shady. 2008. "Development, Modernization, and Son Preference in Fertility Decisions." Development Research Group. Washington, DC: The World Bank.
- Garcia-Moreno, C., H. AFM Jansen, M. Ellsberg et al. 2005. *WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women: Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses*. Geneva: World Health Organization.
- Girls Not Brides. 2011. "A message to men and boys from Archbishop Desmond Tutu." <http://www.girlsnotbrides.org/desmond-tutu-a-message-to-men-and-boys-about-child-marriage/> [accessed 1 July 2013].
- Goicolea, I. 2009. "Adolescent Pregnancies in the Amazon Basin of Ecuador: A Rights and Gender Approach to Girls' Sexual and Reproductive Health." Dissertation, Umea University.
- Grant, M. and K. Hallman. 2006. "Pregnancy-related School Dropout and Prior School Performance in South Africa," Policy Research Division, Population Council, 2006, No. 212.
- Gupta, S., S. Mukherjee, S. Singh, R. Pande and S. Basu. 2008. "Knot Ready: Lessons from India on Delaying Marriage for Girls." Available from: <http://www.icrw.org/files/publications/Knot-Ready-Lessons-from-India-on-Delaying-Marriage-for-Girls.pdf>.
- Gurman, T. A. and C. Underwood. 2008. "Using Media to Address Adolescent Sexual Health: Lessons Learned Abroad" in *Managing the Media Monster. The Influence of Media (from Television to text messages) on Teen Sexual Behavior and Attitude*. Edited by J. D. Brown. Washington DC: National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy.
- The Guttmacher Institute and International Planned Parenthood Federation. 2013. *Demystifying Data: A guide to using evidence to improve young peoples' sexual health and rights*. New York: Guttmacher Institute and IPPF.
- The Guttmacher Institute and the International Planned Parenthood Federation. 2010. *In Brief: Facts on the Sexual and Reproductive Health of Adolescent Women in the Developing World*. New York: Guttmacher Institute and IPPF.
- The Guttmacher Institute. 2010. "Facts on Unintended Pregnancy and Abortion in Ethiopia." New York: Guttmacher Institute.
- Haberland, N. and D. Rogow. 2013. "Comprehensive Sexuality Education." Background paper for expert group meeting on adolescent sexual and reproductive health, 4-6 February 2013. Manhasset, New York.
- Hainsworth, G. et al. 2009. *From Inception to Large Scale: The Geração Biz Programme*. Geneva: World Health Organization and Pathfinder International.
- Hallman, K. and E. Roca. 2011. "Siyakha Nentsha: Building economic, health and social capabilities among highly vulnerable adolescents in KwaZulu-Natal, South Africa." *Providing Healthy, Safe, and Productive Transitions to Adulthood*. Brief No. 4. New York: Population Council.
- Heise, L., K. Moore and N. Toubia. 1995. *Sexual coercion and reproductive health: A focus on research*. New York: Population Council.
- Heise, L. 2011. *What Works to Prevent Partner Violence? An Evidence Overview*. World Paper (Version 2.0). London: Department for International Development.
- Hilton, P. and A. Ward. 1998. Epidemiological and surgical aspects of urogenital fistulae: a review of 25 years' experience in southeast Nigeria. *International Urogynecology Journal and Pelvic Floor Dysfunction*. 9(4): 189-94.

- Human Rights Council. 2012. "Technical guidance on the application of a human rights-based approach to the implementation of policies and programmes to reduce preventable maternal morbidity and mortality." Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. Document A/HRC/21/22, 2 July 2012. New York: United Nations.
- Ibrahim, T., A. U. Sadiq and S. O. Daniel. 2000. "Characteristics of VVF patients as seen at the specialist hospital Sokoto, Nigeria". *West African Journal of Medicine*. 19(1): 59-63.
- International Consortium for Emergency Contraception. 2013. *Emergency Contraceptive Pill Registration Status by Country*. <http://www.cecinfo.org/custom-content/uploads/2013/04/EC-Registration-Status-Factsheet-4-25-13.pdf> [accessed 24 July 2013].
- International Planned Parenthood Federation. 2006. *Death and Denial: Unsafe Abortion and Poverty*. London: IPPF.
- International Planned Parenthood Federation. 2010. *Men-Streaming in Sexual and Reproductive Health and HIV: A Toolkit for Policy Development and Advocacy*. London: International Planned Parenthood Federation.
- International Planned Parenthood Federation. 2011. *Girls Decide: Choices on Sex and Pregnancy*. London: IPPF.
- International Sexual and Reproductive Rights Coalition. 2002. "Children, Youth and Unsafe Abortion." In preparation for the 2002 UN General Assembly Special Session on Children. New York: International Women's Health Coalition.
- International Sexuality and HIV Curriculum Working Group. 2011. *It's All One Curriculum: Guidelines and Activities for a Unified Approach to Sexuality, Gender, HIV and Human Rights Education*. N. Haberland and D. Rogolo, eds. New York: Population Council.
- Ipas. 2013. *Sexual violence and unwanted pregnancy: Protecting the human rights of adolescent girls and young women*. Chapel Hill: Ipas.
- Jejeebhoy, S., I. Shah and S. Thapa. 2005. *Sex Without Consent: Young People in Developing Countries*. London: Zed Books.
- Jejeebhoy, S. J. and S. Bott. 2005. "Non-consensual sexual experiences of young people in developing countries: An overview." In S. Jejeebhoy, I. Shah and S. Thapa, eds. *Sex Without Consent: Young People in Developing Countries*. London: Zed Books.
- Jewkes, R., M. Nduna, J. Levin et al. 2008. "Impact of Stepping Stones on incidence of HIV and HSV-2 and sexual behaviour in rural South Africa: Cluster Randomised Controlled Trial," *British Medical Journal*, 337: a506.
- Kanesathasan, A. et al. 2008. *Catalyzing Change: Improving Youth Sexual and Reproductive Health through DISHA, An Integrated Program in India*. Washington, DC: International Center for Research on Women.
- Kavanaugh, M. et al. 2012. "Meeting the Contraceptive Needs of Teens and Young Adults: Youth-Friendly and Long-Acting Reversible Contraceptive Services in US Family Planning Facilities." *Journal of Adolescent Health*. 25(3): 284-292.
- Kavanaugh, M. L. et al. 2012a. "Long-Acting Reversible Contraception for Adolescents and Young Adults: Patient and Provider Perspectives." *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 26(2): 86-95.
- Kelly, J. and B. E. Kwast. 1993. Obstetric vesicovaginal fistulas: evaluation of failed repairs. *International Urogynecology Journal and Pelvic Floor Dysfunction*. 4: 27-273.
- Ketting, E. and A. P. Visser. 1994. "Contraception in the Netherlands: the low abortion rate explained." *Patient Education and Counseling*. 23(3): 161-171.
- Kirby, D. 2008. "The Impact of Abstinence and Comprehensive Sex and STD/HIV Education Programs on Adolescent Sexual Behavior." *Sexuality Research and Social Policy*. Vol. 5, No. 3, pp. 18-27.
- Kirby, D. 2011. "The Impact of Sex Education on the Sexual Behaviour of Young People." Expert Paper 2011/12, Population Division of the United Nations Department of Economic and Social Affairs. New York: United Nations.
- Kirby, D., et al. 2006. *Sex and HIV Education Programs for Youth: Their Impact and Implementation Characteristics*. Scotts Valley, CA: ETR Associates.
- Kost, K. and S. Henshaw. 2013. *U.S. Teenage Pregnancies, Births and Abortions, 2008: State Trends by Age, Race and Ethnicity*. New York: The Guttmacher Institute.
- Kothari, M. T., S. Wang, S. K. Head, and N. Abderrahim. 2012. *Trends in Adolescent Reproductive and Sexual Behaviors. DHS Comparative Reports No. 29*. Calverton, Maryland, USA: ICF International.
- Krug, E. G., L. L. Dahlberg, J. A. Mercy et al. 2002. *World Report on Violence and Health*. Geneva: World Health Organization.
- Kruger, D. et al. 2009. "Adolescent Motherhood and Secondary Schooling in Chile." IZA Discussion Paper No. 4552 SSRN: <http://ssrn.com/abstract=1506304>. Bonn: IZA.
- Lloyd, C. 2006. *Schooling and Adolescent Behavior in Developing Countries*. New York: Population Council.
- Lloyd, C. B. 2010. "The role of schools in promoting sexual and reproductive health among adolescents in developing countries," pp. 113-132, in World Health Organization, *Social Determinants of Sexual and Reproductive Health. Informing future research and programme implications*, edited by Shawn Malarcher. Geneva: WHO.
- Lloyd, C. and B. S. Mensch. 2008. "Marriage and Childbirth as Factors in Dropping Out from School: An Analysis of DHS Data from Sub-Saharan Africa." *Population Studies* 62 (1): 1-13.
- Lloyd, C. and J. Young. 2009. *New Lessons: The Power of Educating Adolescent Girls*. New York: The Population Council.
- Maddux, J. E., and R. W. Rogers. 1983. Protection motivation and self-efficacy: A revised theory of fear appeals and attitude change. *Journal of Experimental Social Psychology*. 19(5), 469-479.
- Marcus, R. and E. Page. 2013. "Anti-poverty activities in child protection interventions: An adapted systematic review." Draft publication.
- McFarlane, B. et al. 1994. "Abuse During Pregnancy: Effects of Maternal Complications and Birth Weight in Adult and Teenage Women." *Obstetrics and Gynecology*. 84:323-328.
- McQueston, K., R. Silverman, and A. Glassman. 2012. "Adolescent Fertility in Low- and Middle-Income Countries: Effects and Solutions." Center for Global Development Working Paper 295. Washington, DC: Center for Global Development.
- Mekbib, T. and M. Molla. 2010. "Community based reproductive health (RH) intervention resulted in increasing age at marriage: the case of Berhane Hewan Project, in East Gojam zone, Amhara region, Ethiopia." *Ethiopian Journal of Reproductive Health* 4(1): 16-25.
- Mestad, R. et al. 2011. "Acceptance of long-acting reversible contraceptive methods by adolescent participants in the Contraceptive CHOICE Project." *Contraception* 84(5): 493.
- Mgalla, Z., D. Schapink and J. Ties Boerma. 1998. "Protecting school girls against sexual exploitation: A guardian programme in Mwanza, Tanzania." *Reproductive Health Matters*, 7(12): 19-30.

- Mmari, K. N. and R J. Magnani. 2003. "Does making clinic-based reproductive health services more youth-friendly increase service use by adolescents? Evidence from Lusaka, Zambia." *Journal of Adolescent Health*. 33 (4): 259-270.
- Muleta M., S. Rasmussen, T. Kiserud. 2010. "Obstetric fistula in 14,928 Ethiopian women." *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 89(7): 945-51.
- National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy. 2011. "Counting It Up. The Public Costs of Teen Childbearing." 2011. Washington DC.
- Newberger, E. H. et al. 1992. "Abuse of Pregnant Women and Adverse Birth Outcomes: Current Knowledge and Implications for Practice." *Journal of the American Medical Association*. 267: 2370-2372.
- Office of the High Commissioner for Human Rights. 2012. "Technical guidance on the application of a human rights-based approach to the implementation of policies and programmes to reduce preventable maternal morbidity and mortality." Document A/HRC/21/22. New York: United Nations. http://www2.ohchr.org/english/issues/women/docs/A.HRC.21.22_en.pdf [accessed 12 July 2013].
- Organisation for Economic Cooperation and Development. 2010. *Investing in Women and Girls: The breakthrough strategy for achieving all the MDGs*. Paris: OECD.
- Oringanje, C. et al. 2009. "Interventions for Preventing Unintended Pregnancies among Adolescents." *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Issue 4.
- Panday, S., M. Makiwane, C. Ranchod, and T. Letsoalo. 2009. *Teenage Pregnancy in South Africa - With a Specific Focus on School-Going Learners*. Child, Youth, Family and Social Development, Human Sciences Research Council. Pretoria: Department of Basic Education.
- Pande, R. P. et al. 2006. *Improving the Reproductive Health of Married and Unmarried Youth in India: Evidence of Effectiveness and Costs from Community-Based Interventions*. Washington, DC: International Center for Research on Women.
- Parker, C. 2005. *Adolescents and Emergency Contraceptive Pills in Developing Countries*. Family Health International Working Paper Series No. WP05-01. Durham, NC: Family Health International.
- Pathfinder International. 2011. *Prachar: Advancing Young People's Sexual and Reproductive Health and Rights in India*. New Delhi: Pathfinder International.
- Pattman, R. and F. Chege. 2003. "Finding Our Voices: Gendered and Sexual Identities and HIV/AIDS in Education." *Africa: Young Voices Series*, No. 1. Nairobi: UNICEF.
- Patton, George C. et al. 2009. "Global Patterns of Mortality in Young People: A Systematic Analysis of Population Health Data." *The Lancet*. 374 (9693): 881-892.
- Peacock, D. and A. Levack. 2004. "The men as partner program in South Africa: Reaching men to end gender-based violence and promote sexual and reproductive health." *International Journal of Men's Health*. 3(3): 173-188.
- Perper K., K. Peterson, J. Manlove. *Diploma Attainment Among Teen Mothers*. Child Trends, Fact Sheet Publication 2010-01: Washington, DC: Centers for Disease Control and Prevention.
- Philliber, S. et al. 2002. "Preventing Pregnancy and Improving Health Care Access among Teenagers: An Evaluation of the Children's Aid Society—Carrera Program." *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 34(5): 244-251.
- Population Council and UNFPA. 2013. *Good Practices: 2012 Competition, Adolescents & Youth*. www.popcouncil.org/projects/244_CreateOpportunitiesMayan.asp. New York: UNFPA.
- Presler-Marshall, E. and N. Jones. 2012. *Charting the Future: Empowering Girls to Prevent Early Pregnancy*. London: Overseas Development Institute and Save the Children.
- Promondo et al. 2010. *Engaging Men and Boys in Gender Equality and Health: A global toolkit for action*. New York: UNFPA.
- Pronyk, P. M., R. H. James, C. K. Julia et al. 2006. "Effect of a structural intervention for the prevention of intimate-partner violence and HIV in rural South Africa: a cluster randomised trial." *The Lancet*. 368(9551): 1973-83.
- Remez, L. et al. 2008. *Ensuring a Healthier Tomorrow in Central America: Protecting the Sexual and Reproductive Health of Today's Youth*. New York: Guttmacher Institute.
- Reynolds, H. W. et al. 2006. "Adolescents' Use of Maternal and Child Health Services in Developing Countries." *International Family Planning Perspectives* 32(1): 6-16.
- Rijken, Y. and G. C. Chilopora. "Urogenital and recto-vaginal fistulas in southern Malawi: a report on 407 patients." *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 99 Suppl 1: S85-9.
- Rosenstock, J. R. et al. 2012. "Continuation of Reversible Contraception in Teenagers and Young Women." *Obstetrics and Gynecology*. 120(6): 1298-1305.
- Ross, D. A., J. Changalucha, A.I.N. Obasi et al. 2007. "Biological and behavioural impact of an adolescent sexual health intervention in Tanzania: A community-randomized trial." *AIDS* 21: 1943-1955.
- Saavedra, J. and S. Garcia. 2012. "Impacts of Conditional Cash Transfer Programs on Educational Outcomes in Developing Countries: A Meta-analysis." Rand Labor and Population Working Paper. Available from: http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/working_papers/2012/RAND_WR921-1.pdf.
- Santelli, J. et al. 2006. "Abstinence and abstinence-only education: a review of US policies and programs." *Journal of Adolescent Health*. 38 (2006): 72-81.
- Save the Children. 2007. *Boys for Change: Moving towards gender equality*. Stockholm: Save the Children.
- Save the Children and UNFPA. 2009. *Adolescent Sexual and Reproductive Health Toolkit for Humanitarian Settings: A Companion to the Inter-Agency Field Manual on Reproductive Health in Humanitarian Settings*. New York: Save the Children and UNFPA.
- Sedgh, G. et al. 2007. "Induced abortion: rates and trends worldwide." *The Lancet*. 370 (9595): 1338-1345.
- Sedgh, G. et al. 2012. "Induced abortion incidence and trends worldwide from 1995-2008." *The Lancet*. Vol. 379, Issue 9816, Feb. 2012. 625-632.
- Segeplan. 2010. *Tercer informe de avances en el cumplimiento de los objetivos de desarrollo del milenio*. Guatemala City: Segeplan.
- Shah, I. H. and E. Ahman. 2012. "Unsafe abortion differentials in 2008 by age and developing country region: high burden among young women." *Reproductive Health Matters*. 20(39): 169-173.
- Singh, S. and J. E. Darroch. 2012. *Adding It Up: Costs and Benefits of Contraceptive Services—Estimates for 2012*. New York: Guttmacher Institute and UNFPA. <http://www.Guttmacher.org/pubs/AIU-2012-estimates.pdf>.
- Statistical Office of the Republic of Serbia and UNICEF. 2011. *Monitoring the Situation of Children and Women: Multiple Indicator Cluster Survey: 2010*. Beograd: UNICEF. http://www.childinfo.org/files/MICS4_Serbia_FinalReport_Eng.pdf [accessed 16 July 2013].
- Stawski, H. 2012. "Enhancing Sexual and Reproductive Health and Well-Being of Young People: Building Common Ground between the United Nations and Faith-Based Development Partners." Electronic version only. <http://www.unfpa.org/public/cache/offonce/home/publications/pid/12857;jsessionid=C1AE62A9FFCB626D0A72E5ECD3A69B9F.jahia01> [accessed 12 July 2013].

- Szalavitz, M. 2013. "Why New York's Latest Campaign to Lower Teen Pregnancy Could Backfire." Time.com. <http://healthland.time.com/2013/03/28/why-new-yorks-latest-campaign-to-lower-teen-pregnancy-could-backfire/> [accessed 30 June 2013].
- Tahzib, F. 1983. "Epidemiological determinants of vesicovaginal fistulas." *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 90(5): 387-91.
- Thomas, F. et al. 2001. "International Variability of Ages at Menarche and Menopause: Patterns and Main Determinants." *Human Biology*, Vol. 73, no. 2: 271-290.
- UNESCO. 2009. "International Technical Guidance on Sexuality Education. An evidence-informed approach for schools, teachers, and health educators." Paris: UNESCO.
- UNESCO. 2013. "Schooling for Millions of Children Jeopardized by Reductions in Aid." Institute for Statistics Database. No. 25.
- UNFPA and the Population Council. n.d. "The Adolescent Experience In-depth Using Data to Identify and Reach the Most Vulnerable Young People." http://www.unfpa.org/youth/dhs_adolescent_guides.html [accessed 9 September 2013].
- UNFPA. 2005. *State of World Population 2005: The Promise of Equality*. New York: UNFPA.
- UNFPA. 2007. *Giving Girls Today & Tomorrow*. New York: UNFPA.
- UNFPA. 2010. *Comprehensive Sexuality Education: Advancing Human Rights, Gender Equality and Improved Sexual and Reproductive Health: A Report on an International Consultation to Review Current Evidence and Experience, Bogotá, Colombia*. New York: UNFPA.
- UNFPA. 2011. "'School for Husbands' Encourages Nigerien Men to Improve the Health of their Families." New York: UNFPA. <http://www.unfpa.org/public/home/news/pid/7542#sthash.tTh8EcdZ> [accessed 13 July 2013].
- UNFPA. 2012. *Marrying Too Young*. New York: UNFPA.
- UNFPA. 2012a. *State of World Population 2012: By Choice, Not by Chance: Family Planning, Human Rights and Development*. New York: UNFPA.
- UNFPA. 2012b. "Fact Sheet: Adolescent Girls' Sexual and Reproductive Health Needs. From Childhood to Womanhood." New York: UNFPA.
- UNFPA. 2012c. "Republic of Albania: Child Marriage." Tirana, Albania: UNFPA. <http://eeca.unfpa.org/webdav/site/eeca/shared/documents/publications/ALBANIA%20-%20English.pdf> [accessed 16 July 2013].
- UNFPA. 2012d. "Towards Realizing the Full Potential of Adolescents and Youth: UNFPA Strategy on Adolescents and Youth." New York: UNFPA.
- UNFPA. 2013. "Adolescent Pregnancy. A review of the evidence." Population and Development Branch. Technical Division, Forthcoming October 2013. New York: UNFPA.
- UNFPA. 2013a. "Messages and Preliminary Findings from the ICPD Beyond 2014 Global Review." New York: UNFPA.
- UNFPA. 2013b. *Engaging Men and Boys: A Brief Summary of UNFPA Experience and Lessons Learned*. New York: UNFPA.
- UNFPA. 2013c. "Good Practices—Adolescents and Youth: 2012 Competition." New York: UNFPA.
- UNFPA. 2013d. "Messages and Preliminary Findings from the ICPD Beyond 2014 Global Review," 24 June 2013.
- UNFPA. 2013e. "Messages and Preliminary Findings from the ICPD Beyond 2014 Global Review." New York: UNFPA.
- UNFPA. 2013f. *The Future UNFPA Wants for All*. New York: UNFPA.
- UNICEF. 2006. *The State of the World's Children 2006*. New York: UNICEF.
- UNICEF. 2008. *Maternal and Newborn Health. State of the World's Children*. 2009. New York: UNICEF.
- UNICEF. 2011. *Opportunity in Crisis: Preventing HIV from Early Adolescence to Young Adulthood*. New York: UNICEF.
- UNICEF. 2011a. "Child Marriage." UNICEF Information Sheet. http://www.unicef.org/india/Child_Marriage_Fact_Sheet_Nov2011_final.pdf [accessed 25 July 2013].
- UNICEF. 2012. *Global Evaluation of Life Skills Education Programmes*. New York: UNICEF. http://www.unicef.org/evaldatabase/files/UNICEF_GLS_Web.pdf [accessed 25 July 2013].
- United Nations. 1948. Universal Declaration of Human Rights, adopted 10 December, 1948. New York: United Nations.
- United Nations. 1969. International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination (CERD). Entered into force 4 January 1969. New York: United Nations.
- United Nations. 1981. Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (CEDAW). Entered into force 3 September 1981. New York: United Nations.
- United Nations. 1990. Convention on the Rights of the Child (CRC). Entered into force 2 September 1990. New York: United Nations.
- United Nations. 1994. *International Conference on Population and Development Programme of Action*. Cairo: United Nations.
- United Nations. 1999. Committee on the Elimination of Discrimination against Women. *General recommendation no. 24: Women and health (article 12)*. New York: United Nations.
- United Nations. 2006. *Rights of the Child, Note by the Secretary-General, Sixty-first session of the United Nations General Assembly- Promotion and protection of the rights of children*. United Nations.
- United Nations. 2008. Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD). Entered into force 3 May 2008.
- United Nations. 2011. *World Population Prospects: the 2010 Revision*. New York: United Nations. New York: Department of Economic and Social Affairs, Population Division.
- United Nations. 2011a. *World Fertility Report 2009*. New York: Population Division of the United Nations Department of Economic and Social Affairs.
- United Nations. 2012. *World Marriage Data 2012*. New York: Department of Economic and Social Affairs, Population Division. <http://www.un.org/esa/population/publications/WMD2012/MainFrame.html>. [accessed 15 July 2013].
- United Nations. 2013. *World Population Prospects: the 2012 Revision*. New York: Department of Economic and Social Affairs, Population Division. <http://esa.un.org/wpp/excel-data/fertility.htm> [accessed 16 July 2013].
- United Nations. 2013a. *A New Global Partnership: Eradicate Poverty and Transform Economies through Sustainable Development*. New York: United Nations.
- United Nations Commission on Population and Development. 2012. 45th Session, Resolution 2012/1 *Adolescents and Youth*, 23-17 April 2012. New York: United Nations.
- United Nations Commission on the Status of Women. 2013. 57th Session, Agreed Conclusions, 4-15 March 2013. New York: United Nations.
- United Nations Committee on Economic Social and Cultural Rights. 2000. *General comment no. 14: The right to the highest attainable standard of health (article 12)*. New York: United Nations.

- United Nations Committee on Economic Social and Cultural Rights. 2009. *General comment no. 20: Non-discrimination in economic, social and cultural rights (art. 2, para. 2)*, para. 20. New York: United Nations.
- United Nations Committee on the Elimination of Discrimination against Women. 1994. *General recommendation no. 21: Equality in marriage and family relations*, para 21. New York: United Nations.
- United Nations Committee on the Elimination of Discrimination against Women. 2011. *L.C. v. Peru*. New York: United Nations.
- United Nations Committee on the Elimination of Racial Discrimination. 2000. *General Recommendation 25: Gender related dimensions of racial discrimination*. New York: United Nations.
- United Nations Committee on the Rights of the Child. 2003. *General comment no. 4: Adolescent health and development in the context of the Convention on the Rights of the Child*. New York: United Nations.
- United Nations Committee on the Rights of the Child. 2003a. CRC Comm. *General Comment 3: HIV/AIDS and the Rights of the Child*. New York: United Nations.
- United Nations Development Programme. 2011. Interim Report. *The Roma Pilot Project: Tools and Methods for Evaluation and Data Collection*. http://www.undp.org/content/dam/undp/documents/projects/SVK/00060975/UNDP_WB%20interim%20report%2011_2011_revised_F.doc [accessed 16 July 2013].
- United Nations General Assembly. 1976. *International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR)*. Entered into force 23 March 1976. New York: United Nations.
- United Nations Human Rights Committee. 2000. *General Comment No. 28: Equality of rights between men and women (article 3)*. New York: United Nations.
- United Nations Human Rights Committee. 2005. *K.L. v. Peru*. New York: United Nations
- United Nations Human Rights Committee. 2011. *L.M.R. v Argentina*. New York: United Nations.
- United Nations Human Rights Council. 2012. *Preventable Maternal Mortality and Morbidity and Human Rights*, 21 September 2012. New York: United Nations.
- United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR). 2012. *Technical guidance on the application of a human rights-based approach to the implementation of policies and programmes to reduce preventable maternal morbidity and mortality*. New York: United Nations.
- United Nations radio. 12 November 2010. "36,000 African women die annually from unsafe abortions."
- United Nations Special Rapporteur on the Right to Health. 2011. Report to the Human Rights Council on the Criminalization of Sexual and Reproductive Rights, October 2011.
- Verma, R. K., J. Pulerwitz, V. S. Mahendra et al. 2008. Promoting gender equity as a strategy to reduce HIV risk and gender-based violence among young men in India. In: *Horizons Final Report*. New York: Population Council.
- Winner, B. et al. 2012. "Effectiveness of long-acting reversible contraception." *New England Journal of Medicine*. 366(2): 1998-2007.
- World Bank. 2011. *Measuring the Economic Gain of Investing in Girls: The Girl Effect Dividend*, by Jad Chaaban and Wendy Cunningham.
- World Bank. 2013. World Development Indicators <http://data.worldbank.org/indicator>. [accessed May 2013].
- World Day of Prayer and Action for Children. n.d. <http://dayofprayerandaction.org/take-action> [accessed 1 July 2013].
- World Health Organization. 2004. *Issues in Adolescent Health and Development*. WHO Discussion Papers on Adolescence. Geneva: WHO.
- World Health Organization. 2007. *Adolescent Pregnancy: Unmet Needs and Undone Deeds: A Review of the Literature and Programmes*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. 2008. *Why is giving special attention to adolescents important for achieving Millennium Development Goal 5?* Factsheet. Geneva: WHO.
- World Health Organization. 2008a. "Adolescent Pregnancy." *Making Pregnancy Safer (MPS) Notes*. 1(1). Geneva: WHO.
- World Health Organization. 2009. *Constitution of the World Health Organization, 47th ed*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. 2009a. *Women and Health: Today's Evidence, Tomorrow's Agenda*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. 2011. *Guidelines for Preventing Early Pregnancy and Poor Reproductive Outcomes among Adolescents in Developing Countries*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. 2011a. *WHO Guidelines on Preventing Early Pregnancies and Poor Reproductive Outcomes among Adolescents in Developing Countries*. Pages 1-208. Geneva: WHO. http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241502214_eng.pdf [accessed 1 April 2013].
- World Health Organization. 2011b. *The sexual and reproductive health of younger adolescents: Research issues in developing countries*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. 2012. *Adolescent Pregnancy*. Fact Sheet 364. Geneva: WHO. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/preventing_early_pregnancy/en/index.html [accessed 25 June 2013].
- World Health Organization. 2012a. *Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health System*. 2nd edition. Geneva: WHO.
- World Health Organization. 2012b. *Early Marriage, Adolescence, and Young Pregnancy*. Report by the Secretariat, 65th Health Assembly. Geneva: WHO.
- World Health Organization. 2012c. "Safe and Unsafe Abortion. Global and regional levels in 2008 and trends during 1995-2008". Information Sheet. Geneva: WHO.
- World Health Organization. 2013. *Adolescent development*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. 2013a. *Child Marriages: 39,000 every day*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. 2013b. "Maternal, newborn, child and adolescent health." Geneva: WHO. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/adolescent_pregnancy/en/#.UdnrjThcdGw. email [accessed 7 July 2013].
- World Health Organization and London School of Hygiene and Tropical Medicine. 2010. *Preventing intimate partner and sexual violence against women: Taking action and generating evidence*. Geneva: WHO.
- World Health Organization and UNFPA. 2006. *Pregnant Adolescents: Delivering on Global Promises of Hope*. Geneva: WHO.
- Wyrod, R. et al. 2011. "Beyond Sugar Daddies: Intergenerational Sex and AIDS in Urban Zimbabwe." *AIDS and Behavior*. 15(6): 1275-82.





Создание во всем мире условий,
при которых каждая беременность стала
бы желанной, каждые роды — безопасными,
и все юноши и девушки могли бы полностью
реализовать свой потенциал.



**Фонд Организации Объединенных Наций
в области народонаселения
605 Third Avenue
New York, NY 10158
Tel. +1 212 297 5000
www.unfpa.org**

ISBN 978-0-89714-983-9

R/650/2014