



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Информационный бюллетень

Копенгаген, 29 апреля 2012 г.

Сексуальное здоровье: почему следует обращать внимание на этот вопрос в подростковом возрасте?

В подростковом возрасте достаточно распространены интимные взаимоотношения и для многих это время начала сексуальной жизни. Данные говорят о том, что молодые люди в промышленно развитых странах стали начинать сексуальную жизнь в более раннем возрасте, то есть когда они еще развиваются в эмоциональном и когнитивном плане, и такое раннее начало может привести к незапланированной и нежелательной беременности или инфекциям, передаваемым половым путем (ИППП). Прослеживается связь между ранней сексуальной жизнью и использованием психоактивных веществ, более низкой успеваемостью в школе и проблемным психическим здоровьем.

Сложно оценить существующие уровни инфекций, передаваемых половым путем, особенно среди подростков. Тем не менее, можно сказать, что распространенность наиболее часто встречающихся ИППП (хламидийные инфекции (*Chlamydia*) и гонорея) за последнее десятилетие возросла в ряде Европейских стран.

Во многих странах наиболее распространенным методом контрацепции, по словам 15-летних юношей и девушек, является использование презерватива, а это также и наиболее эффективное средство профилактики ИППП. На использование презерватива могут влиять такие факторы, как самоэффективность, мнения сверстников и самоутверждение. Те, кто не используют презервативов, также часто практикуют другие рискованные формы сексуального поведения, как то раннее начало половой жизни, наличие нескольких сексуальных партнеров и использование психоактивных веществ.

Во многих Европейских странах за последние два десятилетия уровни подростковой беременности снизились, но проблема по-прежнему актуальна для общественного здравоохранения из-за весьма вероятных негативных последствий столь ранней беременности как для матери, так и для ребенка. Подростковую беременность можно предупредить, помимо использования презерватива, приемом оральных контрацептивных таблеток, которые являются безопасным и подходящим средством для женщин всех возрастов.

Здесь в кратком виде представлены результаты отчета, составленного по материалам обследования 2009/2010 гг. в рамках программы «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья (HBSC).¹

¹ Currie C et al., eds. Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6; <http://www.euro.who.int/en/what-we-publish/abstracts/social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.-health-behaviour-in-school-aged-children-hbhc-study>, accessed 26 April 2012

Результаты обследования HBSC: обзор проблемы сексуального здоровья подростков

Молодым людям, заполнявшим анкеты в рамках обследования 2009/2010 гг., был задан вопрос о том, имели ли они когда-либо половой акт. Ответившим утвердительно был задан следующий вопрос о том, использовал ли подросток или его/ее партнер презерватив во время последнего полового акта, и какие методы контрацепции они использовали во время последнего полового акта для предупреждения беременности. Данные представлены только для 15-летних подростков.

В странах и областях, принимавших участие в обследовании, оказалось, что к 15-летнему возрасту в среднем 29% юношей и 23 % девушек ведут половую жизнь (см. рисунок).



Примечание: обозначает значимое гендерное различие (при $p < 0,05$).

Межстрановые различия

В Европейских и Североамериканских странах среди подростков наблюдаются большие различия в уровнях использования противозачаточных таблеток и презервативов. В частности, при том что во всех странах отмечается низкий уровень использования противозачаточных таблеток, можно проследить четкое географическое распределение. Для подростков из стран и областей Северной и Западной Европы характерен наиболее высокий уровень использования оральных контрацептивов, тогда как в странах и областях Южной и Восточной Европы – наиболее низкий. Возможно, там, где наиболее высокий уровень использования противозачаточных таблеток, существует более широкое приятие сексуальных отношений (что может быть связано с традициями и культурой, религией, политическими или экономическими факторами), что обеспечивает более легкий доступ к контрацепции и услугам по сексуальному здоровью для молодых людей.

Гендерные различия

Примерно в половине стран и областей юноши со значительно большей вероятностью сообщали о том, что у них был опыт полового акта. Наибольший гендерный разрыв был отмечен в Армении, Греции и восточноевропейских странах.

В ряде стран ситуация обратная, то есть девочки чаще, чем мальчики сообщают о том,

что имели опыт полового акта. Это характерно в основном для стран Северной и Западной Европы, что, возможно, является отражением искажения гендерного стереотипа в более либерально относящихся к этому вопросу культурах.

Юноши с большей вероятностью, чем девушки сообщают об использовании презерватива во время последнего полового акта, возможно в связи с тем, что они в меньшей степени стесняются его покупать и/или иметь при себе. Тот факт, что юноши не всегда знают, использует ли партнерша контрацептивные таблетки, может объяснить тот факт, что девушки чаще упоминают использование оральных контрацептивов во время последнего полового акта.

Наиболее популярными противозачаточными методами среди подростков являются презервативы и таблетки, при этом не распространено использование и того, и другого одновременно.

Достаток семьи

Что касается раннего сексуального опыта, можно сказать, что достаток семьи являлся значимым фактором лишь в ряде стран. В странах с достаточно высоким уровнем дохода мальчики из семьи с низким достатком с большей вероятностью имели ранний сексуальный опыт, тогда как тенденция для девочек имеет противоположную направленность.

Как может помочь политика

Чрезвычайно важно содействовать укреплению более безопасного сексуального поведения посредством просветительской работы и служб, гарантирующих доступ к информации, контрацептивным услугам, и конфиденциальность. Комплексные программы, охватывающие школы, сообщества и медицинские учреждения скорее добьются успеха в достижении этих целей. Рекомендуется на ранних этапах проводить комплексную информационно-просветительскую работу по вопросам сексуального здоровья и взаимоотношений, поскольку она скорее окажет на подростков необходимое воздействие до того, как они вступят в сексуальные отношения.

Навыки общения и преодоления затруднений в плане того, как и когда впервые вступать в сексуальные отношения, могут явиться важной частью эффективной информационно-разъяснительной работы по вопросам сексуального здоровья и взаимоотношений, которая может помочь молодым людям воздерживаться от вступления в такие отношения тогда, когда они к этому еще не готовы.

В рамках программ по противозачаточным средствам, информация, ориентированная на мальчиков и на девочек может различаться, поскольку могут существовать гендерные различия в плане причин использования и ношения при себе презервативов и факторов, препятствующих этому. Юноши более восприимчивы к аргументам, связанным с ВИЧ/СПИДом, тогда как для девочек более убедительными кажутся обоснования, касающиеся противозачаточной функции презервативов.

ВОЗ установила существующие в различных странах недостатки в доступности и/или адекватности служб и услуг, направленных конкретно на защиту здоровья подростков.

- Несправедливость в предоставлении услуг на основе критерия возраста может не позволить молодым людям обратиться за советом в отношении контрацепции до вступления ими в половые отношения.

- Для юношей и девушек всех возрастов должны быть доступны службы, предоставляющие помощь и консультирование по вопросам использования презервативов и других противозачаточных методов. Такие услуги должны быть доступными и конфиденциальными, а обслуживающему персоналу следует иметь соответствующую подготовку в плане особых потребностей подростков.
- Помимо комплексной информационно-просветительской работы по вопросам сексуального здоровья и взаимоотношений и предоставления услуг, доброжелательных к подросткам, в профилактике возможных негативных последствий раннего вступления в сексуальные отношения эффективны программы, направленные на развитие подростков в широком плане, ориентированные на борьбу с социальной изоляцией посредством развития у них самоуважения и предоставления поддержки в учебе и подготовке к профессиональной деятельности.

В 2010 г. Региональное бюро и Германский Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения (BZgA) совместно опубликовали «Стандарты сексуального образования в Европе. Документ для лиц, определяющих политику, руководителей и специалистов в области образования и здравоохранения».²

За более подробной информацией обращаться к следующим сотрудникам:

Техническая информация:

Vivian Barnekow
 Руководитель программы, Здоровье и развитие
 детей и подростков
 Отдел неинфекционных болезней и укрепления
 здоровья,
 Европейское региональное бюро ВОЗ
 Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Дания
 Тел.: +45 39 17 14 10
 Адрес эл.почты: vbr@euro.who.int

**По вопросам, связанным со средствами
 массовой информации:**

Tina Kiær
 Сотрудник по информационным вопросам,
 Отдел неинфекционных болезней и укрепления
 здоровья,
 Европейское региональное бюро ВОЗ
 Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Дания
 Тел.: +45 39 17 12 50, +45 40 87 48 76
 (мобильный)
 Адрес эл.почты: tki@euro.who.int

² «Стандарты сексуального образования в Европе. Документ для лиц, определяющих политику, руководителей и специалистов в области образования и здравоохранения». Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ и Колонь, Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения, 2010 г. (<http://www.bzga-whocc.de/?uid=89d35a22e502f527c2686c827205f07e&id=home>, по состоянию на 25 апреля 2012 г.)