

Потенціал кожної людини повинен бути реалізований



**Нузхат ЕСАН,
Представник Фонду
народонаселення ООН
(UNFPA) в Україні**

Всесвітній день народонаселення було відзначено повсюдно 11 липня. Він був ініційований Радою керуючих Програми розвитку ООН у 1989 р., щоб привернути увагу до невідкладних проблем у цій сфері. Свято стало фактичним продовженням так званого Дня п'яти мільярдів, який відзначався 11 липня 1987 р., коли людство перетнуло 5-мільярдну позначку своєї чисельності.

Відтоді щороку 11 липня UNFPA спільно з іншими організаціями й установами відзначає цей день, присвячуючи його окремим нагальним питанням. Цьогоріч темою Всесвітнього дня народонаселення стала підліткова вагітність.

У світі приблизно 16 млн. дівчат віком від 15 до 19 років щороку народжують дітей. Ще 3,2 млн. – проходять процедуру небезпечного абортів. Переважна більшість – 90% – вагітних дівчат-під-

літків живе в країнах, що розвиваються, і є заміжніми. Проте для багатьох із них вагітність не має нічого спільного з усвідомленим вибором, часто стаючи наслідком дискримінації, порушення прав дитини (що проявляється в тому числі й у формі дитячих шлюбів), сексуального примусу чи недостатнього рівня освіти.

В Україні кількісні показники підліткової вагітності є порівняними з середніми показниками країн Європейського Союзу. Проте останні п'ять-сім років в Україні спостерігається явище значного помолодшання підлітків, які розпочинають статеве життя. Це спричинило появу низки соціальних викликів не лише в контексті запобігання небажаним вагітностям, а й зараженню ВІЛ та інфекціями, що передаються статевим шляхом.

Попри розповсюдження системи надання послуг із планування сім'ї, аборт донедавна залишався відносно поширеним інструментом такого планування в нашій країні, де на початку 1990-х їх кількість становила близько 1 млн. щороку. На сучасному етапі із поширенням знань і засобів планування сім'ї, а також загальним зменшенням кількості небажаних вагітностей відповідно зменшилась і кількість абортів. За даними Міністерства охорони здоров'я, у 2011 р. в Укра-

їні було зроблено близько 180 тис. абортів, у 2012 р. – приблизно 141 тисяча. Крім цього, кількість абортів серед підлітків значно знизилася – майже втричі – з 7,74 (кількість абортів на кожну 1000 дівчат віком 15-17 років) у 2001 р. до 2,51 – у 2012.

Наразі становище стосовно підліткового статевого та репродуктивного здоров'я ще не можна назвати благополучним. Статистика свідчить, що, незважаючи на величезне зниження кількості абортів серед дівчат віком 15-17 років, рівень абортів серед вікової групи молодше 14 років останнім часом не змінювався. Кількість пологів серед дівчат-підлітків (15-17 років) в Україні залишалася незмінною: на рівні 10,02 у 2001 р. (число пологів на кожну 1000 дівчат віком 15-17 років) та 10,03 – у 2012.

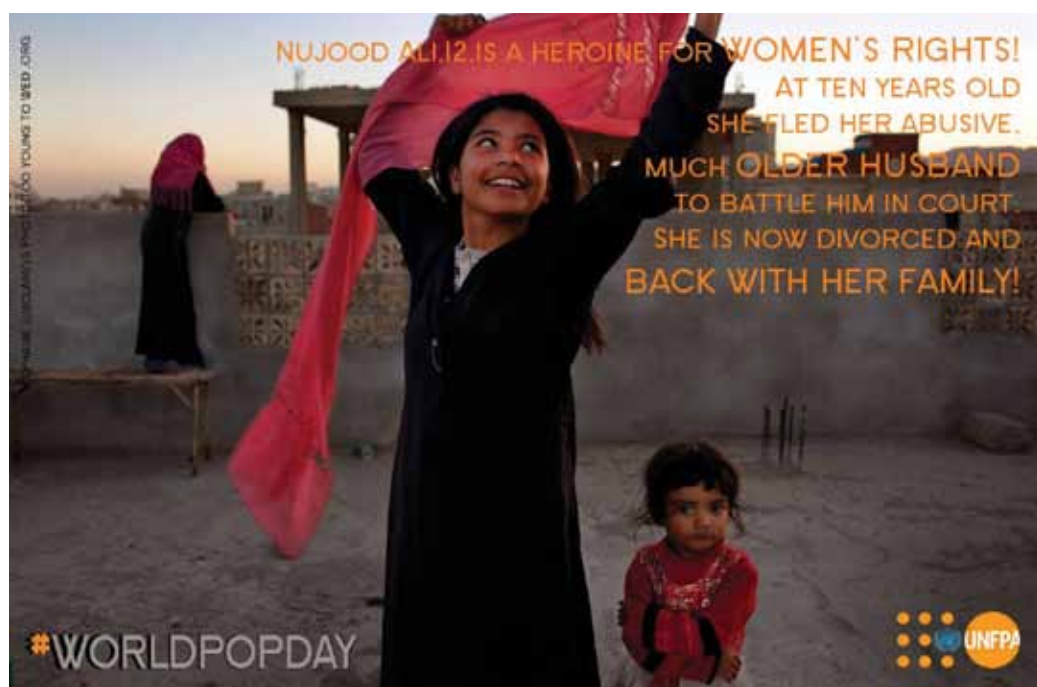
Ці соціальні явища потребують більшої суспільної уваги, оскільки наймолодші матері та їхні діти стикаються з підвищеними ризиками виник-

нення ускладнень під час вагітності, інвалідності та смертності. Підліткова вагітність – це також явище, пов'язане з правами людини, на практиці воно часто означає різке завершення дитинства, обмеження освіти та втрачені можливості.

UNFPA привертає увагу до проблеми підліткової вагітності для того, щоб гідність і права людини для дівчат-підлітків були належно захищені та дотримувалися повною мірою, сподіваючись, що колись світ перетвориться на місце, де кожна вагітність є бажаною, кожна пологи – безпечними, а потенціал кожної молодої людини – реалізованим.

Головною метою діяльності Фонду є підвищення поінформованості країн-членів ООН щодо проблем у сфері репродуктивного здоров'я та планування сім'ї, сприяння державам з метою розширення їх спроможності задовольняти відповідні потреби населення. Це визначено мандатом UNFPA, який був уперше





сформульований Економічною і Соціальною Радою ООН (ЕКОСОП) у 1973 р. та підтверджений у 1993 році. UNFPA організує інформаційні кампанії у розвинутих країнах і тих, що розвиваються, з питань демографічних проблем і можливих шляхів їх подолання, надає підтримку зусиллям окремих держав у цій сфері, максимально враховуючи ситуацію на місцях.

На Каїрській міжнародній конференції з народонаселення та розвитку 1994 р. (International Conference on Population and Development – ICPD) ці загальні ідеї було конкретизовано й основну увагу зосереджено на питаннях репродуктивного здоров'я, гендерній проблематиці та проблемах прав людини в контексті народонаселення. UNFPA було офіційно відведено головну роль у наданні допомоги країнам з виконання Програми дій, ухваленої представниками 179 держав під час

конференції. Наступні міжнародні домовленості, зокрема, під час Конференції «ICPD+5» у рамках Саміту тисячоліття (2000 р.) і Всесвітнього саміту (2005 р.) доповнили мандат UNFPA специфічними питаннями, пов'язаними з проблемами профілактики ВІЛ і подолання бідності.

Якщо стисло, то сфера діяльності UNFPA складається з трьох основних напрямів: покращення становища у сфері репродуктивного здоров'я, встановлення гендерної рівності, а також проблематика народонаселення та розвитку.

Ситуація в багатьох країнах за 20 років помітно змінилась, і за головними пунктами порядку денного «ICPD-1994 року» Каїрської конференції можна відзначити очевидний прогрес.

Значно покращилася ситуація у сфері поінформованості країн про власну демографічну ситуацію. Досвід засвідчив, що інвестиції в освіту та сис-

тему репродуктивного здоров'я сприяють скороченню бідності. Протягом останніх чотирьох десятиріч народжуваність загалом у світі різко скоротилася, використання протизаплідних засобів збільшилося з 9% у 1960 р. до більш ніж 60% нині. Для більшості сімей у більшості країн нижча народжуваність – це, насамперед, можливість здійснювати інвестиції в кожну окрему дитину, в оздоровлення матерів і дітей, у кращі перспективи.

Однак демографічні зміни, пов'язані зі зниженням народжуваності та смертності, спричинили також безпрецедентні наслідки для глобальної чисельності населення, вікової структури та регіонального розподілу. Населення світу збільшилося з 5,3 млрд. у 1990 р. до 6,9 млрд. у 2010 р., а наприкінці 2011 р. перетнуло позначку в 7 мільярдів. Це відбувалося на тлі безпрецедентного зниження глобального показника народжуваності до рівня

близько половини дитини на одну жінку.

Зниження народжуваності вплинуло на формування світу, де пропорційно зростає частка людей похилого віку. Так кількість населення віком 60 років і більше зросла на понад 270 млн. осіб із 1990 р. і, за оцінками, до середини XXI ст. сягне 2 мільярдів. Сучасний світ також має найчисельніше покоління молоді та найшвидші темпи його зростання в Африці.¹

Між 1990 і 2012 рр. в країнах, що розвиваються, кількість людей, які живуть у крайній бідності, знизилась удвічі (із 43% до 21%). Це означає скорочення таких осіб майже на 1 мільярд.² Значного прогресу в глобальному масштабі було досягнуто в царині доступності освіти, у тому числі для дівчат, а також зниженні материнської смертності та захворюваності – пріоритетному аспекті розвитку, що також відображає стан дотримання прав жінок, зокрема на життя, здоров'я та свободу від дискримінації.

Дослідження підтверджують суттєву кореляцію між зростанням писемності серед жінок і зростанням ВВП, що дає підстави Азії та Латинській Америці досягти успіху в умовах наукоємної економіки майбутнього. Інформаційно-технічна революція останніх двох десятиріч дала можливість країнам, що розвиваються, швидко адаптувати до власних умов технологічну інфраструктуру, залучивши та поєднавши мільйони людей у віддалених куточках світу.

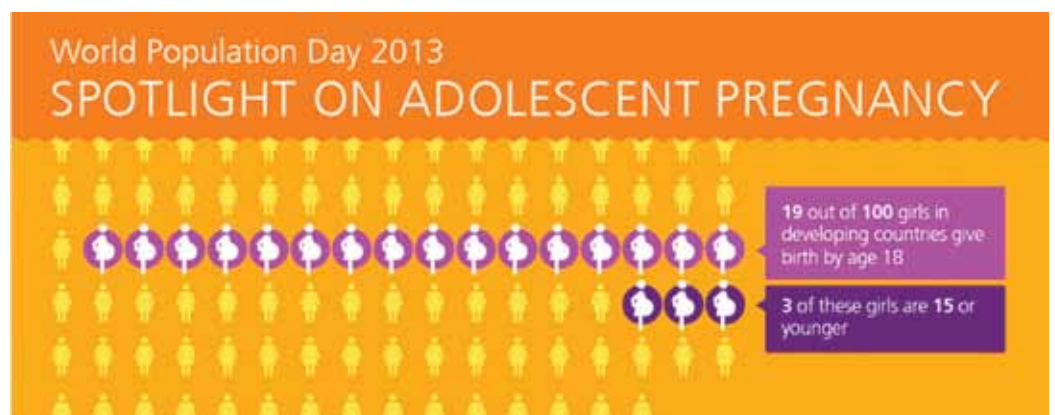
¹ ICPD Beyond 2014 Global Survey (2012)
² World Bank, 2013

Незважаючи на ці успіхи, багато проблем залишаються невирішеними для чоловіків і жінок, молодих і старих, але особливо для жінок і дівчаток. Щороку понад 270 тис. жінок і дівчат-підлітків помирають під час вагітності та пологів з причин, яких за інших умов можна було б уникнути, помирають через бідність, оскільки живуть у сільських і віддалених районах або належать до безправних меншин чи зазнають дискримінації за ознакою статі. Насильство щодо жінок залишається однією з найпоширеніших форм порушення прав людини через масштаби цього явища, а також різноманітність його проявів.

Що стосується України, то у 2012 р. індекс розвитку її людського потенціалу – ІРЛП (Human Development Index) становив 0,740 у високій категорії людського розвитку, що відповідає 78-му місцю серед 187 країн і територій світу, де проводилося дослідження. Це місце з Україною розділила також Республіка Македонія. У 1990-2012 рр. значення ІРЛП України збільшилося на 4% із середньорічним приростом близько 0,2%. Показник ІРЛП України 2012 р. є нижчим від середнього показника 0,758 для країн високої категорії людського розвитку та нижчим від середнього рівня 0,771 для країн Європи та Центральної Азії.³

Що стосується становища у сфері народонаселення та розвитку України, то загальну ситуацію визна-

³ UNDP Human Development Report 2013



ми експертами офіційно як «демографічну кризу». Це є результатом комплексного впливу широкого спектра соціальних, економічних, політичних і екологічних чинників, викликаних трансформаціями останніх десятиріч. Стисло демографічні виклики в Україні можна сформулювати так:

- народжуваність нижча ніж природний рівень відтворення;
- висока смертність (особливо серед чоловіків у працездатному віці);
- поганий стан здоров'я (у тому числі репродуктивного і дитячого);
- низька тривалість життя, що характеризується значними відмінностями для чоловіків і жінок;
- старіння населення;
- значна зовнішня та внутрішня трудова міграція;
- висока відносна бідність і майнове розшарування;
- збільшення розриву в розвитку та рівні життя між сільськими і міськими районами;
- поширення ВІЛ, що впливає на демографічні характеристики населення.

Чисельність населення України зменшилася з 52,24 млн. осіб у 1992 р. до 45,67 млн. станом на 1

вересня 2011 року⁴. Країна втратила 6,57 млн. осіб (12,6 %) за 18 років. Якщо сучасні тенденції щодо народжуваності, тривалості життя та міграції зберігатимуться, то до 2050 р. населення України може скоротитися до 39,2 млн. осіб (згідно з середнім рівнем прогнозу), що означає можливу втрату ще майже 6,5 млн. осіб, або близько 14% теперішнього населення⁵.

Поганий стан здоров'я переважної більшості населення, спричинений головним чином шкідливими поведінковими та екологічними чинниками, а також обмежений доступ до якісних медичних послуг, особливо в сільській місцевості, лежать в основі викликів для майбутнього розвитку України. Соціально-економічні умови життя в сільських районах є дуже складними: незадовільні умови праці, проживання, харчування, система охорони здоров'я та соціальна інфраструктура, зв'язок,

⁴ Дані тут і далі – Державна служба статистики України, якщо інше не зазначено окремо.

⁵ Comprehensive Population Projection for Ukraine until 2050 – Державна служба статистики, Інститут демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України, UNFPA, 2006 р. (оновлено – 2011 р.).

транспорт, – і цей перелік є далеко не повний.

Протягом 2009-2012 рр. середня очікувана тривалість життя при народженні становила 65 років для чоловіків і 75 років для жінок і демонструє помітне зростання за останні 3 роки. Україна має високий відсоток людей похилого віку: 15,7% населення віком 65 років і більше, дві третини серед них – жінки. За часткою населення віком 60 років і вище наша країна належить до «топ-30 найстаріших» держав світу. Таке демографічне явище ставить перед нею нові запитання, відповідями на які повинні бути належні та невідкладні політичні заходи.

Економічні труднощі, погіршення системи соціальних і медичних послуг є найбільш важливими причинами складної демографічної ситуації в Україні.

За останні декілька років у нашій країні було багато зроблено для покращення здоров'я та благополуччя матерів. У цьому контексті, UNFPA в Україні вітає зусилля уряду, спрямовані на реформування системи охорони здоров'я та зміцнення первинної медично-санітарної допомоги, зокрема, реалізацію Наці-

онального проекту «Нове життя – нова якість охорони материнства та дитинства», який був ініційований та реалізується під патронатом Президента України.

Водночас, ситуація все ще потребує багато уваги та зусиль, адже рівень народжуваності в Україні залишається низьким (1,46%). Лише одну дитину має 71% українських сімей. Це, разом зі старінням населення, міграцією і високим рівнем материнської смертності (порівняно із західними країнами ЄС), зумовлює негативні тенденції на майбутнє. Тому особливу увагу слід приділяти підвищенню якості медичних і соціальних послуг для матерів.

Інша сфера, що прямо впливає на добробут жінок в Україні, – це гендерна рівність. За останні два десятиріччя країна досягла значного прогресу в забезпеченні гендерної рівності. Водночас, соціальна рівність між чоловіками та жінками ще не стала реальністю. За даними Доповіді про людський розвиток 2013 р., за Індексом гендерної нерівності Україна займає 57-е місце серед 186 країн світу.

У цьому зв'язку існує низка проблем, що потребують вирішення, а саме: гендерні відмінності в заробітній платі, стереотипні уявлення про роль і статус жінок у суспільстві, що призводять до нерівності в правах на робочому місці, недостатньої представленості жінок на керівних посадах і в парламенті.

Що стосується діяльності UNFPA в Україні, то, насамперед, хочу навести деякі показові цифри.

Перша програма діяльності UNFPA для України на 2006-2011 рр. мала бюджет 3,2 млн. дол. і фінансувалася за рахунок регулярних коштів Фонду. Представництву UNFPA в Україні вдалося мобілізувати додатково 7,7 млн. дол. з інших джерел, що стало суттєвою сумою для країни із середніми доходами.

Друга програма діяльності UNFPA на 2012-2016 рр. покликана сприяти досягненню Цілей Розвитку Тисячоліття ООН в Україні, зокрема, скороченню масштабів бідності, забезпеченню гендерної рівності, поліпшенню охорони материнства і сповільненню темпів поши-

рення ВІЛ та інших інфекцій, що передаються статевим шляхом. Програма підтримує низку державних програм:

- Державну програму «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 року (затверджена Постановою Кабінету Міністрів України 27 грудня 2006 р. № 1849);
- Загальнодержавну програму забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 роки;
- Стратегію демографічного розвитку на період до 2015 року (затверджена Постановою Кабінету Міністрів України 24 червня 2006 р. № 879).

Програма складається з трьох тематичних частин: 1) репродуктивне здоров'я і права; 2) народонаселення та розвиток; 3) гендерна рівність.

У сфері охорони репродуктивного здоров'я зусилля UNFPA в Україні спрямовані на вдосконалення політики та нормативного забезпечення в галузі охорони репродук-

тивного здоров'я, якості та доступності послуг із охорони материнського здоров'я та планування сім'ї, зміцнення зв'язків між програмами з охорони репродуктивного здоров'я та боротьби з ВІЛ/СНІДом, профілактику ВІЛ-інфекції серед молоді за допомогою програми «Інформація, освіта, комунікація»/ «Комунікації заради змін» та програми «рівний-рівному».

Напрямок народонаселення та розвитку спрямований на підтримку національного перепису населення, а також урахування демографічних даних у роботі над програмами розвитку та вирішенням проблем, пов'язаних зі старінням населення.

У сфері гендерної рівності UNFPA в Україні здійснює заходи, метою яких є розроблення та просування гендерної політики і відповідного законодавства, підтримка гендерних досліджень і запобігання гендерній дискримінації та насильству на національному та місцевому рівнях.

В Україні, як і в цілому у світі, взаємопов'язані наслідки глобальних економічних та інших криз загострили нові важливі проблеми в контексті загальної реалізації прав, стосовно статевого та репродуктивного здоров'я, із критичною динамікою демографічних процесів – урбанізацію, старіння та міграцію. Досі цим проблемам не було приділено достатньої уваги, і потреба у відповідних діях знайде відображення в Порядку денному розвитку після 2015 р. (Post 2015 Development Agenda) та діяльності UNFPA в майбутньому.

