



АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ РАННИХ БРАКОВ И РАННЕГО МАТЕРИНСТВА В КЫРГЫЗСТАНЕ

Люди, меняющие мир!

«Правозащитное движение:
Бир Дүйнө - Кыргызстан»

БИР
ДУЙНӨ
КЫРГЫЗСТАН

БИШКЕК 2013

Отчет подготовлен «Правозащитным движением: Бир Дуйно - Кыргызстан» в рамках реализации проекта *«Анализ проблемы ранних браков и раннего материнства в Кыргызстане» при финансовой поддержке Норвежского Хельсинкского комитета.*

Мнения, выводы, заключения или рекомендации, выраженные в публикации, представляют мнение авторов и не обязательно отображают точку зрения Норвежского Хельсинкского комитета.

При использовании материалов из данной публикации просим делать ссылку и соблюдать авторское право «Правозащитного движения: Бир Дуйно - Кыргызстан».

"Правозащитное движение: Бир Дуйно-Кыргызстан" благодарит ЮНФПА в Кыргызской Республике за финансовую поддержку переводов и печать данного исследования".

Авторы:

Илибеева Лариса - ОФ «Центр исследования демократических процессов»;

Илибеева Эльвира – к. э. н., директор Центра изучения общественного мнения и прогнозирования «Эл-Пикир».

Координатор проекта

Исмаилова Лира – юрист «Правозащитного движения: Бир Дуйно - Кыргызстан».

Исследователи:

Тюлекова Толкун - ОФ «Центр исследования демократических процессов» (Бишкек, Чуйская область);

Капарова Джамиля - директор ОО «Энсан-Диамонд» (Ошская обл.);

Усенов Сулайман - директор ОФ «Правовая перспектива» (Джалал-Абадская обл.);

Торокулова Айнур - супервайзер по Баткенской области SIAR-Бишкек (Баткенская обл.);

Токтосунова Рызкуль - ОФ «Здоровье и образование молодежи в XXI веке» (Таласская обл.);

Нурманбетова Гульзат - представитель ресурсного центра (Нарынская обл.);

Высоцкий Сергей - сетевой журналист (Иссык-Кульская обл.).

Благодарность

«Правозащитное движение: Бир Дуйно - Кыргызстан» выражает искреннюю признательность всем экспертам и участникам, принявшим участие в проведении исследования и подготовке данного отчета, Норвежскому Хельсинкскому комитету за поддержку исследования и публикацию этого издания.

Авторы публикации благодарны за проявленный интерес, всемерную помощь в исследовании и предоставленные материалы:

Бишкек:

Бейшеевой Назгуль (начальник отдела гендерной политики уполномоченного государственного органа); **Бообековой Айгуль** (главный гинеколог МЗ КР); **Джапаркуловой Марине** (начальник Управления защиты детей МСР КР); **Чиркиной Галине** (Альянс по репродуктивному здоровью); **Абакировой Дамире и Иманалиевой Чолпон** (Детский фонд ООН в Кыргызстане); **Баялинову Азамату** (Фонд ООН в области народонаселения); **Азаровой Айнуре** (главный врач Центра репродукции человека); **Аллаяровой Фатиме и Сулаймановой Розе** (Центр защиты детей); **Елиференко Александре** (председатель Ассоциации кризисных центров Кыргызстана); **Рыскуловой Бубусаре** (КЦ «Сезим»).

Ош:

Ходжаеву Дастану Бусурмановичу (вице-мэр г. Ош), **Эркуловой Гульмире** (заведующая отделом социально-культурного развития мэрии Оша); **Кудайбердиевой Батме** (заместитель директора Центра охраны материнства и детства); **Кулбаевой Ширинболсун** (ответственный секретарь ТС № 7); **Намашовой Надежде** (КЦ «Арулан»); **Асилбековой Дарийке** (КЦ «Ак-Журук»).

Джалал-Абад:

Алимбаевой Гульзат (вице-мэр Джалал-Абада); **Боронбаевой Динаре** (заместитель директора Джалал-Абадского областного ЦСМ).

Баткен:

Рыскуловой Имигулсу (вице-мэр Баткена); **Жарматовой Гулзат** (акушер – гинеколог областной больницы г. Баткен); **Шараповой Минавар** (детский центр «НУР»).

Талас:

Осмоналиевой Чинаре (вице-мэр по социальным вопросам); **Түлебердиеву Мелису** (Центр укрепления здоровья г. Таласа); **Тайлаковой Кульзаде** (завуч по воспитательной части ПЛ № 90); **Турукмановой Зарине** (КЦ «Маана»).

Нарын:

Жунусовой Динаре (заведующая отделом социального развития АП ПКР); **Сулаймановой Эсенбюбю** (главный акушер-гинеколог по Нарынской области); **Саякбаевой Свете** (КЦ «Тендеш»); **Кукеевой Айжан** (исполняющая обязанности заведующего родильным домом г. Нарына); **Кыдыралиевой Дамире** (завуч школы № 7 г. Нарына).

Каракол

Акуновой Салтанат (главный врач Иссык-Кульского областного центра «Репродукция человека»); **Омуркановой Замире** (детский центр г. Каракол); **Тишаковой Елене** (инспектор по делам несовершеннолетних Каракола); **Урманаевой Кызжибек** (учитель средней школы с. Жаны-Арык); **Иванченко Олесе** (Альянс по репродуктивному здоровью).

Особая благодарность адресуется координатору Программы репродуктивного здоровья ЮНФПА **Сманкуловой Нургуль**, чей интеллектуальный труд нашел отражение в данном отчете.

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ	5
ИНФОРМАЦИЯ О НОРВЕЖСКОМ ХЕЛЬСИНКСКОМ КОМИТЕТЕ	6
ИНФОРМАЦИЯ О «ПРАВООЩИТНОМ ДВИЖЕНИИ: БИР ДУЙНО - КЫРГЫЗСТАН»	7
ЦЕЛЬ И МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ	7
ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ БРАКА И РАННЕГО МАТЕРИНСТВА	8
ПРАВОВОЙ КОНТЕКСТ	9
ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО О БРАКЕ И СЕМЬЕ	9
ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО В ОБЛАСТИ ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ И РЕПРОДУКТИВНЫХ ПРАВ.....	12
ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА	15
ОБЗОР ОФИЦИАЛЬНОЙ СТАТИСТИКИ	16
ВОЗРАСТ для вступления в брак.....	16
РОЖДАЕМОСТЬ в ДОБРАЧНОМ ВОЗРАСТЕ	18
АБОРТЫ СРЕДИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ	21
МАТЕРИНСКАЯ И ДЕТСКАЯ СМЕРТНОСТЬ	24
ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ, ПОЛОВОЙ СВОБОДЫ ЛИЧНОСТИ И СЕМЬИ В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ.....	25
СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ РАННЕГО МАТЕРИНСТВА	28
РАННЕЕ МАТЕРИНСТВО В ДЕТСКОМ БРАКЕ	31
РАННЕЕ МАТЕРИНСТВО КАК СЛЕДСТВИЕ РАННЕГО НАЧАЛА СЕКСУАЛЬНОЙ ЖИЗНИ	33
РАННЕЕ МАТЕРИНСТВО КАК СЛЕДСТВИЕ ПОЛОВЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ В ОТНОШЕНИИ ДЕТЕЙ.....	37
РЕПРОДУКТИВНЫЕ АСПЕКТЫ РАННЕГО МАТЕРИНСТВА	39
ОТВЕТНЫЕ МЕРЫ	43
ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ	45
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ИНФОРМАЦИЯ ОБ УЧАСТНИКАХ ИССЛЕДОВАНИЯ	50

Введение

По данным ВОЗ, ежегодно в мире 16 млн девушек становятся матерями в возрасте 15-19 лет и 2 млн рожают до исполнения 15 лет. В странах с низким и средним уровнем дохода осложнения беременности и родов - одна из основных причин смерти среди девушек 15-19 лет. Показатели мертворожденности и смертности новорожденных у матерей подросткового возраста на 50% превышают аналогичные показатели среди детей, рожденных матерями в возрасте 20-29 лет. Дети, рожденные матерями подросткового возраста, имеют большую вероятность низкой массы тела при рождении, что может оказывать длительное воздействие на их здоровье и развитие¹.

Раннее материнство² – это социальный феномен, который в значительной мере влияет на последующую социализацию девочки. В Кыргызстане оно обусловлено ранними религиозными браками, похищением невест, акселерацией и ранним началом сексуальной активности подростков, а также половыми преступлениями в отношении детей.

Все это происходит на фоне низкой информированности несовершеннолетних о репродуктивном здоровье, способах планирования беременности, возможности использования срочной контрацепции и аборта, профилактики ИППП в случаях незапланированных сексуальных связей или насилия.

По данным РМИЦ КР, из 139 344 родов, зарегистрированных в стационарах в 2011 году, 1,2% составили роды в подростковом возрасте. Тогда в Кыргызстане 1 214 детей родились живыми у матерей 15-17 лет и 10 543 - у 18-19-летних матерей, что в сумме составляет около 8,5% новорожденных³. Ежегодно в стране официально регистрируют около 1 200 абортов у подростков 12-17 лет⁴. При этом данные о количестве абортов неполны в силу явной недостоверности регистрации абортов. Около трети новорожденных – дети матерей, не состоявших в зарегистрированном браке (в 2011-м – 29,9%).

Беременность несовершеннолетних в большинстве случаев является незапланированной, что чревато серьезными последствиями для здоровья матери и ребенка. Особенно высок риск здоровью матери-подростка в сельских районах, где система здравоохранения менее развита. Нередко беременность несовершеннолетних заканчивается небезопасным абортом, который впоследствии может стать причиной гинекологического заболевания, привести к осложнениям в родах и бесплодию. Смертность при абортах на 100 000 родов по республике составляет 9 %⁵.

Неоднозначно, часто через призму гендерных и культурно-нравственных стереотипов воспринимается обществом и социальная роль несовершеннолетней матери. Рождение ребенка означает для девочки автоматическую утрату статуса ребенка, общество сразу начинает предъявлять к ней высокие требования, которым она не может соответствовать в силу возраста. Успешное материнство несовершеннолетней в случае отсутствия брака всегда находится под сомнением.

Ранние браки практически никогда не регистрируются, поэтому в случае развода юные матери остаются без материальной поддержки. Многие подвергаются насилию в семье, не защищены ни социально, ни юридически. Стигматизации общества подвергаются не только юные матери, родившие вне брака, но и их дети. На практике преодолеть стигму без посторонней помощи несовершеннолетней девочке часто не удается.

Таким образом, раннее материнство становится актуальной социальной проблемой. Важность ее в том, что эта категория матерей имеет большой риск неблагоприятных медицинских, психологических и социальных последствий. Без соответствующей поддержки она практически неизбежно становится группой особого риска по девиантному поведению.

Сведения о раннем материнстве в информационном пространстве стали появляться благодаря усилиям женских кризисных центров и НПО, детских центров, организаций, занимающихся репродуктивным здоровьем, и медицинских работников. Все они пытаются привлечь внимание государства и общественности к решению данного вопроса.

В то же время многие государственные служащие, в чьи функции входит регулирование вопросов семьи, детей и общественной нравственности, не считают раннее материнство важной проблемой, требующей государственного вмешательства. По их мнению, подростковая беременность и материнство относятся исключительно к семейной сфере, вторгаться в которую не следует.

Настоящая публикация представляет основную информацию по вопросу раннего материнства в Кыргызской Республике и дает рекомендации для принятия мер по этой проблеме. Она включает в себя обзор национального законодательства, историю ратификации различных международных стандартов страны, связанных с данным вопросом, анализ существующих практик в области раннего материнства, статистическую информацию об их распространении.

Информация о Норвежском Хельсинкском комитете

Норвежский Хельсинкский комитет был создан в 1977 году. Он основывает свою деятельность на Хельсинкских соглашениях, которые подписаны более чем 35 европейскими и североамериканскими государствами на Совещании по безопасности и сотрудничеству в Европе в 1975 году. В них говорится, что уважение прав человека — основной фактор развития мира и понимания между государствами.

Эта неправительственная некоммерческая организация следит за соответствием положениям о правах человека ОБСЕ со всеми подписавшимися странами СБСЕ, поддерживает инициативы по усилению демократии и гражданского общества. Последние несколько лет ее деятельность была сфокусирована на появившихся демократиях Центральной и Восточной Европы и бывшего СССР. Комитет работает вне зависимости от государственной идеологии и политических позиций, сконцентрирован на выявлении нарушений Хельсинкских соглашений, документов СБСЕ и других международных договоров по правам человека. Политически независим. www.nhc.no

Информация о «Правозащитном движении: Бир Дуйно - Кыргызстан»

Общественное объединение «Правозащитное движение: Бир Дуйно - Кыргызстан» - правопреемник правозащитного центра «Граждане против коррупции»; беспристрастная некоммерческая организация, осуществляющая свою деятельность на принципах добровольности, равноправия своих членов, законности, гласности, самофинансирования и самоуправления.

Миссией объединения является защита прав и свобод человека через содействие в установлении принципов добросовестного управления и верховенства закона в Кыргызстане. Основная его цель - содействие практическому выполнению гуманитарных статей заключительного акта Хельсинского совещания по безопасности и сотрудничеству в Европе (ОБСЕ) 1975 года, других принятых для его развития международных правовых документов, а также всех иных обязательств Кыргызстана в сфере прав человека и основных свобод.

www.anticorruption.kg

Цель и методология исследования

Цель - сбор и анализ достоверной информации по вопросам раннего материнства и защиты прав несовершеннолетних матерей, формирования и профилактики раннего материнства.

Исследование дает ответы на следующие вопросы:

- каковы законодательные рамки в области браков, раннего материнства и репродуктивного здоровья?
- каков исторический и социально-культурный контекст раннего материнства?
- какова связь раннего материнства с такими практиками, как детские браки, похищение невест, многоженство, половые преступления в отношении несовершеннолетних?

В исследовании также изучались вопросы медико-социальных и психологических составляющих раннего материнства.

Методология исследования построена на сочетании различных методов и включала:

- аналитический обзор имеющейся информации о законодательных и об институциональных основах и политике подростковой беременности, абортах, о ранних браках, материнстве, в том числе обзор соответствующих международных стандартов, национального законодательства и имеющихся официальных статистических и экспертных данных;
- обзор интервью с экспертами правительства, гражданского общества, академических и медицинских кругов, религиозными лидерами, представителями кризисных и детских центров;
- свидетельства женщин (и в соответствующих случаях мужчин) о подростковой беременности, об абортах, о ранних браках, материнстве и планировании семьи с акцентом на правах несовершеннолетних и социальном контексте.

Исследование проводилось в семи областях республики, Оше и Бишкеке. Сведения об участниках исследования приведены в приложении 1.

Исторические аспекты брака и раннего материнства

По данным научных исследований⁶, брачно-семейные отношения у кыргызов в XIX веке регулировались нормами адата и шариата. Нормы брачно-семейных отношений в основном разрабатывались и принимались на чрезвычайном съезде народных судей – биев в виде свода правил поведения – эреже. Совершеннолетие по адату наступало при достижении определенного возраста. По некоторым данным⁷, для вступления в брак, управления имуществом и заключения договоров оно наступало для юношей и девушек в 15 лет. Однако в разных регионах Кыргызстана совершеннолетними могли считаться девочки 13–15 лет, юноши – 16–18⁸ или 14 лет, смотря по уму - даже с тринадцати⁹. Была распространена помолвка малолетних детей, находившихся еще в колыбели; при этом между родителями возникали отношения «бешик куда» («бешик» – «колыбель»).

Например, у алайских кыргызов помолвка совершалась чаще всего, когда мальчику

исполнялся год, редко во взрослом возрасте¹⁰.

Традиционный семейный уклад этого периода предусматривал такую форму брака, как левират. Согласно ему, брат (или ближайший родственник) должен был жениться на вдове своего покойного брата и взять на себя заботу о его детях.

Ранние браки и раннее материнство в браке

приветствовались, когда у девочки появлялись первые месячные; ей заплетали 2 косички, что служило сигналом к сватовству. В то же время материнство вне брака считалось безнравственным поступком и позором для семьи и рода девочки.

В советский период единственной формой брака независимо от вероисповедания стало заключение гражданского брака в государственных органах. Брак, заключенный по религиозному обряду, правовых последствий не имел. Для заключения брака достаточно было достижения определенного возраста и взаимного согласия будущих супругов, появилось понятие «брак по любви». Материнство до достижения брачного возраста и вне официального брака считалось аморальным. Каждый случай материнства до брачного возраста был предметом публичного осуждения, разбирался на партийных и комсомольских собраниях, при этом родители молодых могли поплатиться карьерой. В случае возникновения добрачной беременности они предпочитали уладить дело «помирному», т. е. как можно скорее женить молодых. В случае отказа жениться на беременной женщине в отношении мужчины (и его родителей) применялось давление партийных и государственных институтов, в результате которого брак, как правило, заключался.

Из интервью с завучем школы:

«В досоветский период раннее замужество было решением проблемы обустройства дочери. В советское время возник культ образования, все желали видеть своих дочерей образованными. Но пережитки все-таки наблюдались, например, сохранялось такое понятие, как «кара-даалы» в отношении незамужней женщины. Теперь старое возвращается, меняются ценности... У большей части населения с низким уровнем жизни меняются приоритеты».

Правовой контекст

Кыргызская Республика ратифицировала конвенции «О правах ребенка»¹¹ и «О ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин»¹², а также присоединилась к Конвенции «О согласии на вступление в брак, брачном возрасте и регистрации брака»¹³.

Кодексом Кыргызской Республики о детях и другими нормативно-правовыми актами **лица, не достигшие 18-летнего возраста, признаются несовершеннолетними детьми.** В соответствии с законодательством республики ребенок может достигнуть совершеннолетия до достижения 18 лет в двух случаях: при вступлении лица, не достигшего 18-летнего возраста, в брак, если это допускается законом и суд не признал брак недействительным (ст. 56 Гражданского кодекса КР); в случае эмансипации - объявления несовершеннолетнего полностью дееспособным, если он работает по трудовому договору (контракту) или с согласия законных представителей занимается предпринимательской деятельностью (ст. 62 Гражданского кодекса КР).

Согласно Конституции, в Кыргызской Республике действует принцип обеспечения наилучших интересов детей, каждый ребенок имеет право на уровень жизни, необходимый для его физического, умственного, духовного, нравственного и социального развития. Ответственность за обеспечение условий жизни, необходимых для развития ребенка, возложена Конституцией на каждого из родителей или лиц, воспитывающих ребенка, в пределах их способностей и финансовых возможностей.

Законодательство о браке и семье

В статье 1 Семейного кодекса КР установлено, что семья, отцовство, материнство и детство - предмет особой заботы всего общества и преимущественной охраны государства и оно же *обеспечивает подготовку граждан к семейной жизни, супружеству и материнству.*

Из интервью с экспертом - государственным служащим областного уровня:

“Я думаю, что законодательно надо ввести поправку и использовать термин не “ранний брак”, а “детский брак”. И следует ввести административную ответственность в случае ранних браков, в том числе ответственность родителей. Нужно принять такие жесткие меры, потому что только через пропаганду мы не сможем искоренить практику ранних браков, которая существует уже очень много времени. Это уже настолько укоренилось, что воспринимается как норма. Сегодня никто - ни один сосед, ни один знакомый этой семьи, ни квартальный комитет, ни даже школа - не удивляется и не говорит: “Что же вы делаете?”. Потому что это считается нормой. Это некий культурный стереотип. А с ним, если мы не можем бороться с помощью увещеваний, надо бороться законодательно”.

В Конституции КР (статья 36) и Семейном кодексе КР (статья 13) установлено, что **мужчины и женщины, достигшие брачного возраста, имеют право вступать в брак и создавать семью; ни один брак не может быть заключен без добровольного и обоюдного согласия лиц, вступающих в брак.** Согласно Семейному кодексу, не допускается заключение брака между лицами, из которых хотя бы одно уже состоит в другом зарегистрированном браке. В Уголовном кодексе КР предусмотрена ответственность за двоеженство и многоженство¹⁴.

В статье 14 Семейного кодекса КР **брачный возраст устанавливается с 18 лет**. При наличии уважительных причин исполнительные органы местного самоуправления по месту жительства лиц, желающих вступить в брак, вправе по их просьбе **снизить брачный возраст для мужчин и женщин на один год**. В силу того что законодатель не дает определение понятия «уважительная причина», на практике в большинстве случаев под этим понимается беременность или рождение ребенка.

В целях приведения норм Уголовного кодекса Кыргызской Республики в соответствие с принципами гендерного равенства в 2012 году был принят законопроект, согласно которому уголовная ответственность за похищение женщины для вступления в брак вопреки ее воле была приравнена к уголовной ответственности за похищение человека. В настоящее время часть 1 статьи 154 Уголовного кодекса КР¹⁵ предусматривает ответственность за принуждение к вступлению в фактические брачные отношения с лицом, не достигшим семнадцатилетнего возраста, в виде штрафа в размере от ста до пятисот расчетных показателей, либо исправительными работами на срок до двух лет, либо ограничением свободы на срок до пяти лет. Более строгое наказание в виде **лишения свободы на срок от пяти до десяти лет** предусмотрено второй частью статьи за похищение лица, не достигшего семнадцатилетнего возраста, для вступления в фактические брачные отношения.

Статья 155 Уголовного кодекса КР предусматривает ответственность за принуждение женщины к вступлению в брак, похищение женщины для вступления в брак или за воспрепятствование вступлению в брак. Принуждение женщины к вступлению в брак или продолжению брачного сожительства, а равно воспрепятствование вступлению женщины в брак наказываются штрафом в размере от ста до двухсот расчетных показателей либо ограничением свободы на срок до трех лет. Более строгая санкция предусмотрена за похищение женщины для вступления в брак вопреки ее воле – лишение **свободы на срок от пяти до семи лет**. За все время существования данной статьи в республике не было случая применения закона к родителям (опекунам, попечителям) из-за принуждения к браку несовершеннолетних.

Таким образом, **лица 17 лет, вступившие в брак на основании закона, добровольно, и если суд не признал брак недействительным, пользуются теми же юридическими правами, что и совершеннолетние**, т. е. могут получить доступ к медицинским услугам или выступать истцами и ответчиками в суде.

Статья 67 Семейного кодекса КР (Права несовершеннолетних родителей) предусматривает, что несовершеннолетние родители имеют право на совместное проживание с ребенком и участие в его воспитании. В части 2 статьи установлено, что несовершеннолетние родители, не состоящие в браке, в случае рождения у них ребенка и при установлении материнства и (или) отцовства **вправе самостоятельно осуществлять родительские права по достижении ими возраста 16 лет**. До достижения несовершеннолетними родителями возраста 16 лет ребенку может быть назначен опекун, который будет осуществлять его воспитание совместно с несовершеннолетними родителями. Разногласия, возникающие между опекуном ребенка и несовершеннолетними родителями, разрешаются отделом поддержки семьи и детей. В статье также предусмотрено право несовершеннолетних родителей признавать и оспаривать отцовство и материнство на общих основаниях, а также право требовать по достижении ими возраста 16 лет установления отцовства в отношении своих детей в судебном порядке.

В статье 1 Семейного кодекса установлено, что **брак регистрируется государством, а религиозные обряды, касающиеся вопросов брака и семьи, правового значения не имеют.** Заключение брака производится в личном присутствии лиц, вступающих в брак, по истечении месяца со дня подачи ими заявления в органы записи актов гражданского состояния. При наличии особых обстоятельств (беременность или рождение ребенка) брак может быть заключен в день подачи заявления.

В 2011 году были проведены парламентские слушания по внесению изменений и дополнений в Семейный, Уголовный кодексы, Кодекс об административной ответственности и в Закон «О свободе вероисповедания и религиозных организациях». В законопроекте **предлагалось, чтобы религиозный обряд проводился только после юридической регистрации брака в загсе.** Эти поправки встретили сопротивление как депутатов парламента, так и муфтията республики. С одной стороны, законопроект подвергался критике депутатами по причине отсутствия эффективных механизмов взыскания штрафа за проведение религиозными служащими брачного обряда нике без государственной регистрации¹⁶.

По другой версии, у депутатов-мужчин возникли опасения, что законопроект, ужесточающий правила проведения обряда нике, может быть использован для борьбы с другим явлением — многоженством, которое в республике официально запрещено¹⁷.

По мнению представителей муфтията, «нике - шариатский обряд, и его положения должны решаться только совместно с мусульманскими учеными».¹⁸ В итоге предлагаемые изменения не приняли.

Семейный кодекс КР **предоставляет мужчинам и женщинам равные права** на вступление в брак - супруги свободны в выборе рода занятий, профессии, места пребывания и жительства. Вопросы жизни семьи совместно решаются супругами исходя из принципа равенства, на основе взаимоуважения и взаимопомощи, недопущения дискриминации. Они выполняют равные обязанности в распределении домашнего труда (ст. 32 Семейного кодекса КР). В Законе КР «О государственных гарантиях равных прав и равных возможностей для мужчин и женщин»¹⁹ указывается, что домашний труд осуществляется членами семьи на добровольной основе и не должен служить способом гендерной и других форм дискриминации членов семьи. Он может осуществляться в равной степени лицами разного пола, формирует, поддерживает и развивает здоровье, трудоспособность и духовные потребности членов семьи и признается государством.

Согласно главе 4 Семейного кодекса КР, **брак может быть прекращен путем его расторжения по заявлению одного или обоих супругов.** В то же время муж не имеет права без согласия жены возбуждать дело о расторжении брака во время ее беременности и в течение года после рождения ребенка.

В статье 132 Уголовного кодекса Кыргызской Республики предусмотрена ответственность за половое сношение и иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим шестнадцатилетнего возраста.

Законодательство в области планирования семьи и репродуктивных прав

Кыргызстан признает все основные международные документы в области сексуальных и репродуктивных прав²⁰.

Репродуктивные и другие права граждан, способствующие репродуктивному здоровью, гарантированы Конституцией Кыргызской Республики (статья 47), а также закреплены в законах Кыргызской Республики²¹.

Национальная стратегия охраны репродуктивного здоровья населения Кыргызской Республики до 2015 года²² предусматривает решение задачи укрепления репродуктивного здоровья подростков, снижение уровня нежелательной беременности, абортов, ИППП, ВИЧ/СПИДа.

В качестве проблем в данном стратегическом документе указаны:

- недоступность медицинских услуг в области охраны репродуктивного здоровья для подростков;
- недостаточная интеграция медицинских услуг в вопросах охраны репродуктивного здоровья подростков в первичную медико-санитарную помощь;
- недостаточный уровень проводимой профилактической работы среди подростков по вопросам репродуктивного здоровья;
- отсутствие информационно-образовательных программ для подростков по безопасному репродуктивному и сексуальному поведению;
- низкий уровень информированности и вовлеченности родителей в вопросы полового воспитания детей и подростков;
- наличие дискриминирующих стереотипов, негативно влияющих на состояние репродуктивного здоровья подростков.

Для решения данных проблем в стратегии предусмотрены:

- совершенствование системы предоставления услуг в области охраны репродуктивного здоровья для улучшения их качества;
- интеграция медицинских услуг для подростков в работу специалистов ГСВ, повышение уровня знаний подростковых врачей, детских гинекологов и урологов;
- повышение информированности подростков и родителей в вопросах здорового сексуального и репродуктивного поведения путем внедрения специальных программ;
- обеспечение конфиденциальности и доброжелательности в предоставлении медицинских услуг подросткам;
- разработка нормативно-правовой базы по вопросам охраны репродуктивного здоровья подростков.

Согласно статье 68 Закона КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике», **права несовершеннолетних на охрану здоровья** обеспечиваются диспансерным наблюдением, лечением в организациях здравоохранения, медико-социальной помощью, санитарно-гигиеническим образованием, медицинскими консультациями, предоставлением необходимой информации о состоянии здоровья в доступной для них форме. В соответствии с законом **каждая женщина в период беременности, во время и после родов обеспечивается бесплатной медико-санитарной помощью в рамках Программы государственных гарантий.**

Статья 10 Закона КР «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» указывает, что национальные традиции, обычаи и другие психологические факторы не могут ограничивать права граждан на защиту их репродуктивного здоровья, свободу обращения в соответствующие службы охраны репродуктивного здоровья.

Из интервью с представителем детского центра (Бишкек):

«Министерство здравоохранения делает все, чтобы беременная встала вовремя на учет, независимо от того, откуда она и есть ли у нее прописка или деньги. Но тут уже кварталные тормозят, например, не дают справку с места жительства, пока за уборку мусора не заплатит, или еще что. Одним словом, даже тем, что беременным положено, они не всегда могут воспользоваться».

Статья 13 закона предусматривает права детей и подростков в области охраны репродуктивных прав. В ней установлено, что **дети и подростки имеют право на охрану их репродуктивного права, а также на образование и воспитание в сфере полового и репродуктивного здоровья, подготовки к семейной жизни.** В статье также установлено, что ответственность за повышение образовательного уровня детей и

подростков в области полового и репродуктивного здоровья несут родители, образовательные учреждения, организации здравоохранения. **Услуги по охране репродуктивного здоровья детям и подросткам оказываются бесплатно** в соответствии с Программой государственных гарантий.

Часть третья статьи 13 устанавливает, что любое медицинское вмешательство осуществляется с взаимного согласия подростков, родителей или законных представителей при соблюдении конфиденциальности и доброжелательном отношении к детям и подросткам.

В отчете о мониторинге исполнения Закона КР «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации»²³ указывается, что данная норма содержит ряд правовых неопределенностей и требует корректировки. Так, например, «законодательство КР не дает определения «подросток», но поясняет, что «ребенок – это лицо, не достигшее 18 лет». Закон не дает понятия «медицинское вмешательство». Также не определено, каким образом согласие должно быть выражено - письменно или устно»²⁴. Наличие этих пробелов затрудняет исполнение данной нормы на практике.

В статье 14 этого закона предусмотрено, что женщина имеет право на материнство, охрану здоровья в период беременности, медицинскую помощь при родах и в послеродовой период с применением методов, сводящих к минимуму риск для ее здоровья, здоровья плода и новорожденного. Женщина не может быть принуждена к беременности, аборту. Такие действия рассматриваются как насилие над ней.

Статья 16 закона предусматривает право женщины на искусственное прерывание беременности. Операция искусственного прерывания беременности (аборт) сроком не более 12 недель проводится по желанию женщины. По социальным показаниям искусственное прерывание беременности может проводиться в сроке до 22 недель с согласия обоих супругов или женщины, не состоящей в брачном союзе, а по медицинским показаниям - независимо от срока беременности.

Часть третья статьи 16 предусматривает, что **искусственное прерывание беременности несовершеннолетним лицам проводится с взаимного согласия несовершеннолетних, родителей или их законных представителей**. Данная норма вступает в противоречие со статьей 91 Закона КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике», которая **допускает оказание помощи несовершеннолетним в возрасте старше 16 лет без информирования их родителей или законных представителей**. Разрешение несовершеннолетним лицам, достигшим 16 лет, проводить искусственное прерывание беременности без согласия законных представителей (родителей, опекунов, попечителей) также закреплено в положении «О порядке проведения операции искусственного прерывания беременности»²⁵, которым руководствуется на практике большинство медиков.

В Положении о порядке обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности, пособиями по беременности и родам²⁶ установлено, что неработающим лицам, которые не состоят на учете в службе занятости, пособия по временной нетрудоспособности и по беременности и родам не выплачиваются. Следовательно, родившие несовершеннолетние девочки, как правило, неработающие и не имеющие официального статуса безработных, лишены возможности получать пособия по беременности и родам.

Анара Ниязова: «В Кыргызстане смерть ценится дороже, чем жизнь»

«В Кыргызстане смерть ценится дороже, чем жизнь», - заявила на пресс-конференции представитель ОО «Инновационные решения» Анара Ниязова. По ее словам, на погребение, по данным за 2013-2015 годы, предусматривается пособие в размере 2 тысяч 358 сомов, или 25,4 процента от среднемесячной зарплаты. «При этом пособие по беременности и родам составляет всего 1 тысячу 750 сомов, или 13,4 процента от зарплаты. Получается, что у нас дешевле умереть, чем родиться»... «Около 80 процентов материнской смертности приходится именно на село», - добавила Анара Ниязова.

Источник - URL: <http://www.24kg.org/community/144091-anara-niyazova-v-kyrgyzstane-smert-cenitsya.html>

В то же время в Законе «О государственных пособиях в Кыргызской Республике»²⁷ предусмотрена возможность получения единовременного пособия при рождении ребенка в размере 300 процентов гарантированного минимального дохода при условии, если среднедушевой совокупный доход семьи не превышает размера гарантированного минимального дохода на каждого ее члена. На практике это означает, что если среднедушевой доход семьи не превышает 580 сомов и собраны все необходимые документы, то несовершеннолетняя девочка может получить единовременное пособие при рождении ребенка в размере 1 740 сомов. Однако несовершеннолетние девочки, как правило, не информированы о такой возможности и, являясь зависимыми членами семьи, не имеют возможности собрать необходимые документы на получение пособия.

Согласно постановлению правительства КР от 29 апреля 2008 года №192, женщины, вставшие на учет по беременности и родам, послеродовым осложнениям и поступившие по поводу прерывания беременности по социальным и медицинским показаниям, имеют право на бесплатную медико-санитарную помощь по Программе государственных гарантий на амбулаторном и стационарном лечении. На практике беременные имеют возможность бесплатно наблюдаться у гинеколога, получать необходимые консультации других специалистов, сдавать анализы и получать услуги в рамках перечня.

Экспертная оценка законодательства

Практически все эксперты, принимавшие участие в исследовании, отмечали, что законодательство Кыргызстана соответствует всем основным международным документам в области защиты прав ребенка.

Из интервью с представителем здравоохранения областного уровня:

«Законы есть, хорошие, мы со своей стороны просвещаем, встречаемся с родителями... Недавно к нам обратилась женщина по вопросу отсутствия беременности у ее 15-летней дочери, которую 3 месяца назад выдали замуж. Вчера на приеме была мать, тоже замужем с 15 лет, у нее уже двое детей».

Из интервью с представителем районной администрации:

«Сейчас получается, что факты имеются, но ответственности нет, законы не работают. Естественно, когда рожают до 18 лет, государство должно вмешиваться. Если бы в Советском Союзе ребенок вышел замуж в 15-16 лет, был бы резонанс, многие шапки бы полетели тогда, начиная с директора школы и заканчивая не знаю кем, родителей наказали. А у нас все нормально, никто не реагирует».

Из интервью с представителем НПО (Бишкек):

«Непонятно, куда вообще государство смотрит. Есть закон, где определены и брачный возраст, и добровольность брака, но ничего не работает. Просто тотальное неисполнение законов, и никто не отвечает, а прокуратура вообще не интересуется исполнением брачного законодательства. Вы спросите у них, когда они проверяли исполнение Семейного кодекса. Мы говорим: законы хорошие. Грош цена законам, которые не исполняются».

В 2009 году Духовное управление мусульман Узбекистана приняло внутреннее распоряжение, что процедура никох может быть совершена только официальным имамом и только после того, как пара пройдет процедуру официальной регистрации в государственных органах. Такое распоряжение направлено на защиту прав женщин и должно было уменьшить количество ранних браков. На практике брачующиеся пары стали обращаться не к официальным имамам - служителям мечети, а к религиозным лицам из своего окружения, потому что, по их мнению, никох может быть совершен любым правоверным мусульманином. Все опрошенные дети-супруги заявили, что при процедуре никох духовный лидер не спрашивал их о возрасте и о том, имело ли место бракосочетание в органах загса.

Источник: С. Велиева для ЮНФПА. - Узбекистан. - Ранний брак. 2012 г.

<http://eeca.unfpa.org/public/pid/12491>

По мнению экспертов, права детей достаточно хорошо защищены внутренним законодательством (Кодексом о детях, уголовным, семейным законодательством), которое довольно полно охватывает весь спектр прав ребенка, включая вопросы ранних браков, беременности и материнства. Позитивно рассматривается вопрос усиления ответственности за похищение несовершеннолетних для вступления в брак.

Потребности подростков в области репродуктивного здоровья признаны приоритетными в системе здравоохранения и на уровне государственной политики. Однако до настоящего времени

вопросы репродуктивного здоровья рассматриваются как сугубо медицинские, в силу этого другие государственные органы пока не рассматривают их в качестве приоритетных.

В то же время отмечается необходимость повышения контроля исполнения имеющихся социально-правовых мер. Эксперты отметили, что «если бы имеющиеся на сегодня законы исполнялись, не было бы потребности изобретать что-то еще».

Из доклада Специального докладчика ООН по вопросу о насилии в отношении женщин Рашиды Манджу:

«93. Установить законное требование, подкрепленное конкретными санкциями, что заключение религиозного брака возможно только при наличии доказательств заключения гражданского брака, и обеспечить информирование об этом религиозных лидеров и общин.

Увеличить размер штрафа за многоженство; сотрудничать со странами, принимающими мигрантов из Кыргызстана, в принятии мер по предотвращению полигамных браков за границей».

По данным исследования, у экспертов, принявших участие в исследовании, нет единого мнения относительно запрета на проведение религиозного брачного обряда без юридической регистрации брака. Часть участников считает, что необходимо запретить представителям духовенства проводить нике без юридической регистрации брака.

Другие полагают, что вводить запрет не следует по причине того, что «исполняться он не будет, а декларативных законов и без того хватает». Тем не менее, принятие такого закона стало бы актом проявления политической воли государства в отношении ранних браков и послужило бы важным инструментом в их снижении. Многие эксперты, включая представителей ДУМК согласны с тем, что религиозные лидеры, прежде всего, являются гражданами нашей страны и должны подчиняться действующим в Кыргызстане законам. Исходя из этого, необходимо чтобы ДУМК официально определило свою позицию в отношении проведения обряда нике в соответствии с Конституцией КР, Семейным кодексом и другими законами в которых определен брачный возраст, порядок и условия заключения брака.

При этом представители ДУМК отмечают, что введение запрета на проведение нике без регистрации брака противоречит канонам ислама, который, в отличие от государственной регистрации, допускает наличие нескольких жен. В интервью отмечено, что в случае обращения по поводу освящения брака со второй несовершеннолетней женой служители культа вынуждены будут каждый раз решать для себя вопрос, какой закон нарушить - государственный или Божий?

Обзор официальной статистики

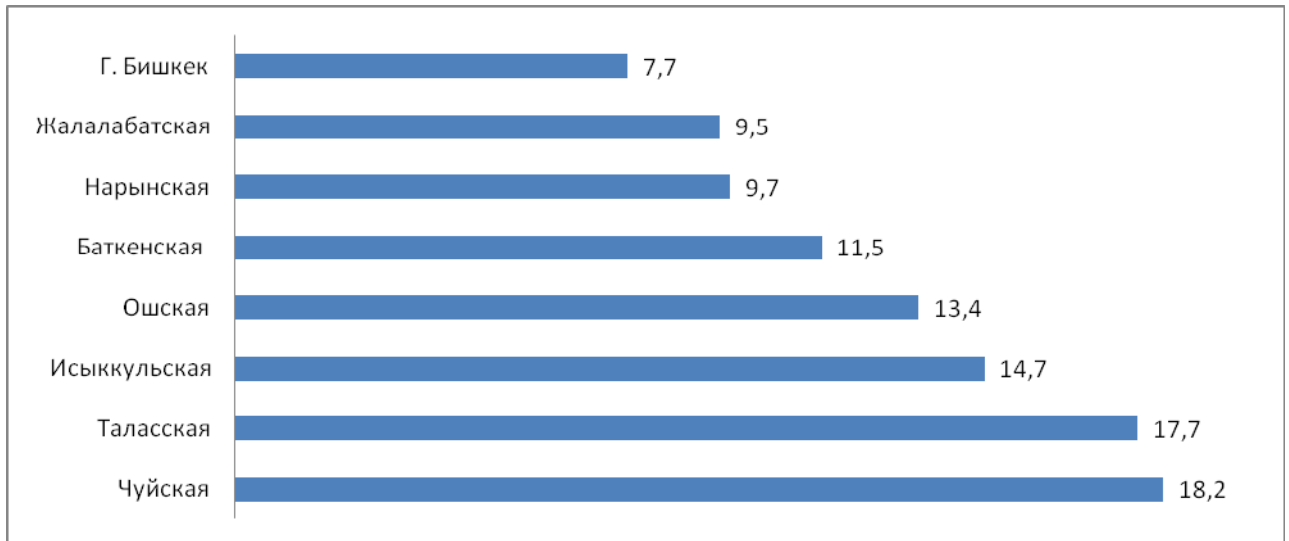
Возраст для вступления в брак

Средний возраст для вступления в первый официальный брак на протяжении последних пяти лет остается практически неизменным. В 2011 году он составил: для женщин - 23,4 года, для мужчин - 26,8²⁸.

Сведения о количестве зарегистрированных браков по возрастным категориям не дают возможности отследить динамику ранних браков, т. к. большинство браков в 17 и 18 лет и все браки до 16 юридически не регистрируются.

По данным мониторинга положения детей и женщин²⁹, доля женщин, вступивших в брак до наступления полных 18 лет, по месту жительства в сельских районах составила 14,4%; в городах – 9,7%. Наиболее высокие показатели вступления в детские браки выявлены в Чуйской (18,2%), Таласской (17,7%), Иссык-Кульской и Ошской (13,4%) областях. Меньше всего таких браков в Бишкеке – 7,7%.

Рисунок 1. Доля женщин, вступивших в брак до наступления полных 18 лет, по областям (2006)



Чаще вступают в ранний брак женщины, проживающие в бедных домохозяйствах (16,5%), реже – в богатых (9,1%). Кроме того, в сельской местности также выше, чем в городских поселениях, процентное соотношение живущих в браке или ведущих совместное хозяйство женщин в возрасте 15-19 лет (соответственно 10,1% и 4,1%).

По данным экспресс-исследования проблемы ранних браков, проведенного Фондом народонаселения ООН в Кыргызстане в 2012 году³⁰, ранний брак не является хорошо изученным вопросом. Одна из причин - высокая латентность этого явления и несовершенство статистики по этому вопросу. В республике не проводилось специальное исследование масштабов, причин и последствий ранних браков на национальном уровне. В экспресс-оценке отмечается, что «чаще всего информация о ранних браках является побочным продуктом проведения исследования гендерного насилия, репродуктивного здоровья либо исследования по вопросам прав детей»³¹.

Ибраимов: «Родители насильно выдают замуж своих дочерей. Житейские кыргызские истории»³²

Семьи, подверженные исламу, игнорируют регистрацию официальных браков. Согласно опросу, проведенному Ошским гендерным ресурсным центром, 77% браков, заключаемых среди несовершеннолетних, являются неофициальными.

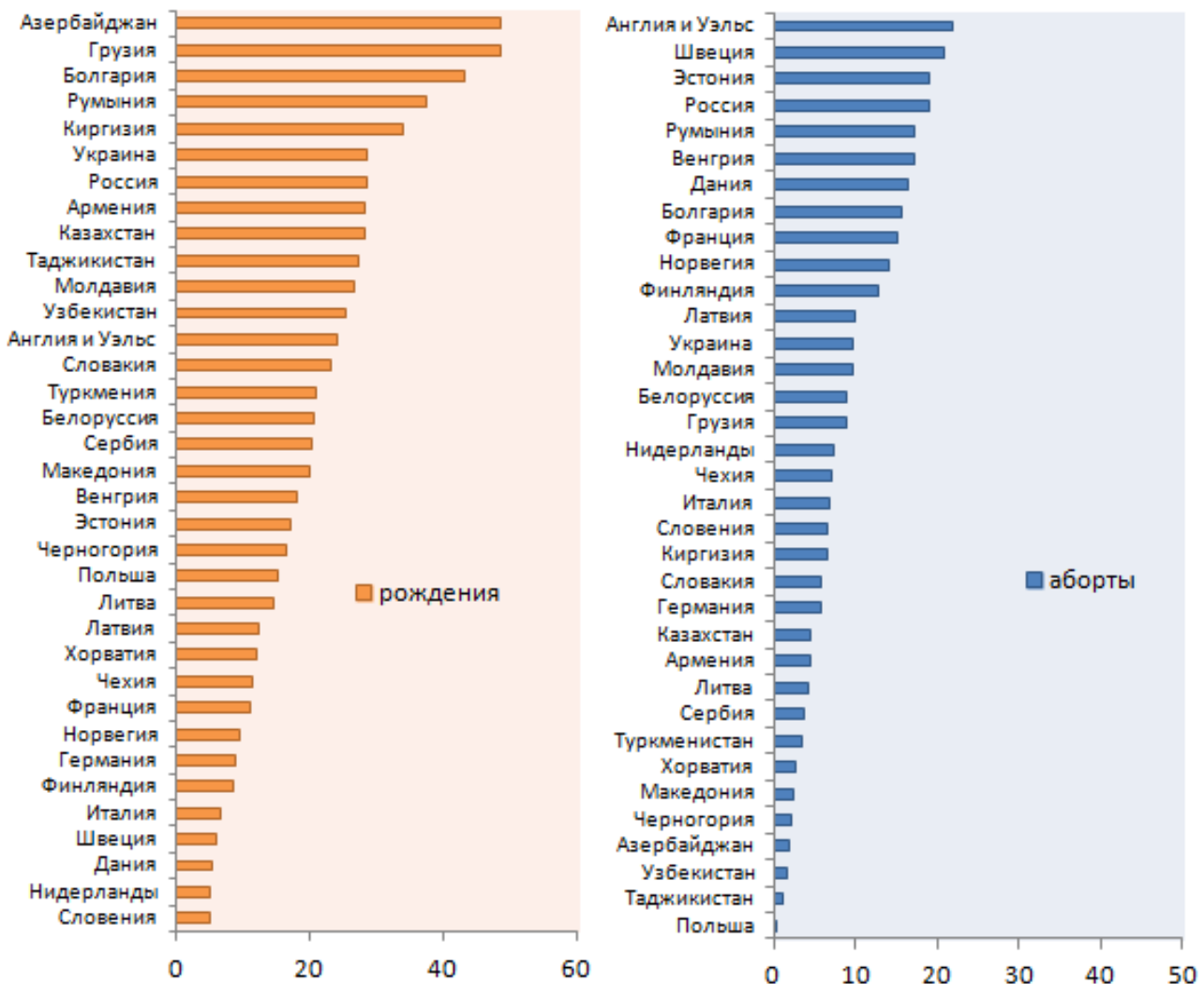
Косвенно о ранних браках можно судить по количеству родов среди женщин возрастной группы до 18 лет, однако, как показывает практика, беременность в этом возрасте не всегда заканчивается родами и не все родившие состояли в браке. Нельзя судить о ранних браках и на основе данных об абортах, т. к. это могут быть не только ранние браки, но и раннее вступление в половую жизнь и изнасилования.

Таким образом, имеющиеся данные о ранних браках являются фрагментарными и не отражают явление в целом.

Рождаемость в добрачном возрасте

В 2010 году по уровню родов у женщин 15-19 лет Кыргызстан занял пятую позицию среди 35 стран Евразийского региона после Азербайджана, Грузии, Болгарии и Румынии. По уровню аборт в возрастной группе 15-19 лет страна находится примерно в середине списка из 35 евразийских стран (рис. 2).

Рисунок 2. Коэффициент рождаемости и абортов в возрасте 15-19 лет на 1 000 девушек соответствующего возраста (2010 г.)³³



Примечание: данные по Таджикистану относятся к 2005 году (МИКС); по Туркменистану, Узбекистану – к 2006-му; Нидерландам – 2007-му; Франции, Италии, Дании, Финляндии, Норвегии – к 2009 году.

В 2011 году зарегистрировано 1 214 живорожденных у девочек в возрасте 15-17 лет (0,82% от общего числа живорожденных) и 10 543 - у женщин 18-19 лет (7,05% от общего числа живорожденных).

Из них 91% женщин в 15-19 лет родили одного ребенка; 8,7% - двоих детей (1 028 случаев); 32 женщины к 19 годам - троих детей. Зафиксированы 5 случаев, когда к 19 годам женщины имели по 4 ребенка.

Источник: НСК КР, таблица P241-Н-2011. Число живорожденных по возрасту, порядку рождения и национальности матери.

По данным официальной статистики, средний возраст матери при рождении первого ребенка составляет 23,4 года³⁴.

За последние 6 лет показатель рождаемости у девочек добрачного возраста (15-17 лет) вырос в 1,6 раза - с 4,4 ребенка на 1 000 девочек этого возраста в 2006 году до 7,2 в 2011-м.

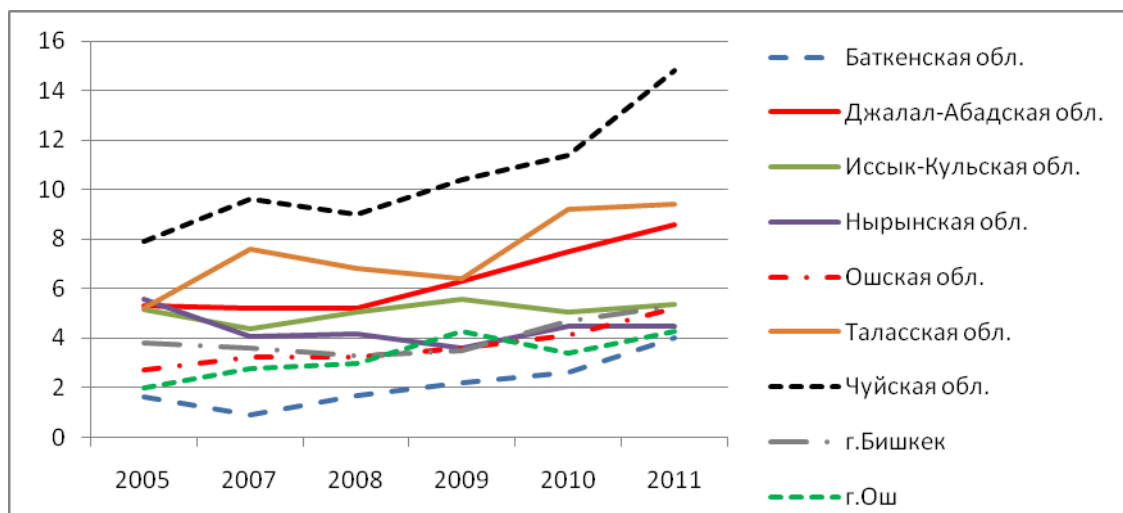
Рисунок 3. Рождаемость у женщин добрачного возраста (15-17 лет)³⁵
(число родов на 1 000 женщин данного возраста/промилле)



Более динамично растет (за 6 лет - в 1,5 раза) показатель рождаемости у женщин 18-19 лет - с 59,9 промилле в 2006 году до 91,9 в 2011-м.

Наиболее высокий показатель рождаемости у девочек добрачного возраста наблюдается в Чуйской области, где в 2011 году он превысил республиканский показатель в 2 раза и составил 14,8 родов на 1 000 девочек данного возраста.

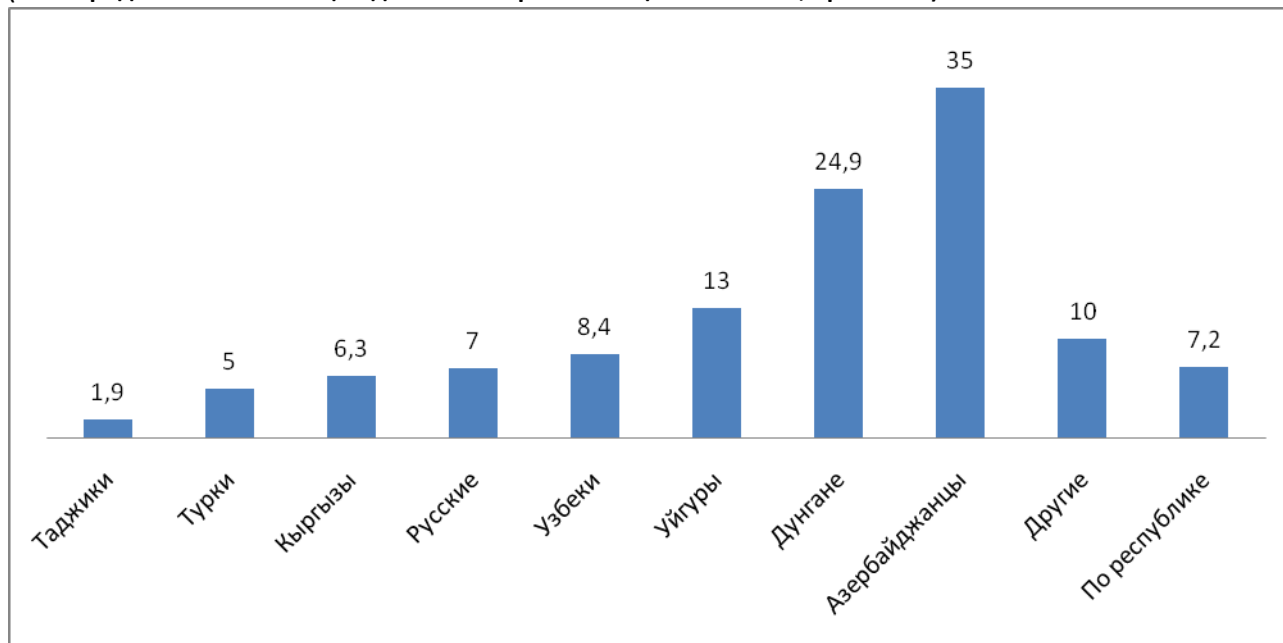
Рисунок 4. Рождаемость у девочек добрачного возраста (15-17 лет) по регионам³⁶
(число родов на 1 000 женщин данного возраста)



Менее всего рожали в добрачном возрасте девочки в Баткенской области. Однако в этом регионе зафиксирован самый резкий скачок - показатель рождаемости у девочек 15-17 лет с 2005 года по настоящее время вырос в 2,5 раза. По сравнению с 2005-м почти вдвое выросли показатели рождаемости в добрачном возрасте в Ошской, Таласской и Чуйской областях. Наименьший рост показателя за этот период наблюдается в Нарынской области (в 0,8 раза).

Для более детального анализа были рассчитаны показатели рождаемости на 1 000 девочек соответствующей национальности и возраста³⁷.

Рисунок 5. Рождаемость у женщин добрачного возраста (15-17 лет) по национальностям (число родов на 1 000 женщин данного возраста и национальности, промилле)



Наиболее высокие показатели добрачной рождаемости (15-17 лет) в 2011 году выявлены у девочек азербайджанской (в 4,9 раза выше республиканского показателя) и дунганской (в 3,4 раза выше республиканского показателя) национальностей. Также выше республиканского значения коэффициент рождаемости у девочек 15-17 лет узбекской (8,4 промилле) и русской (7 промилле) национальностей. Ниже республиканского уровня коэффициент рождаемости у девочек кыргызской (6,3 промилле), турецкой (5 промилле) и таджикской (1,9 промилле) национальностей.

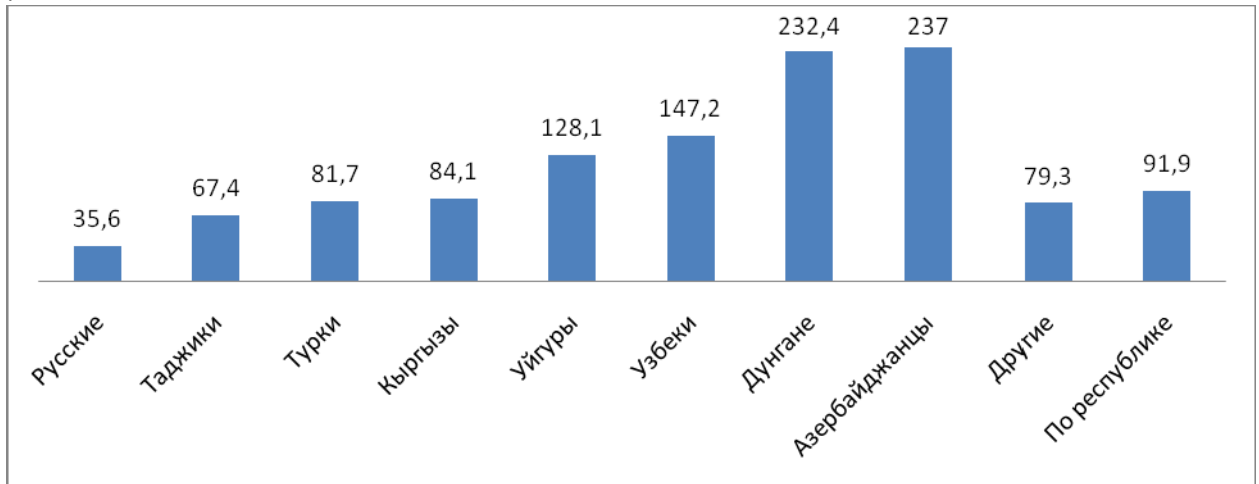
Учитывая то, что 85,4% дунган и 61% азербайджанцев проживают в Чуйской области, **феномен такого высокого коэффициента рождаемости среди несовершеннолетних по Чуйской области становится вполне объяснимым.**

Из интервью с директором школы:

«У дунган такой менталитет, они всегда отдают девочек замуж рано - цели учить девочку не ставят, ждут, когда придут, засватают. Часто сватают тех, кто сидит дома, а не тех, кто учится. Родители даже гордятся, если дочь сватают. Крадут девушек редко, обычно родители договариваются.

У нас три девятых класса по 30 человек, т. е. всего 90 девятиклассников, а в 10-й класс приходят 25-30 человек. В 2012 году в 16 лет после 9-го класса выдали замуж четырех девочек. Есть девочки, которых выдают замуж второй женой. Были случаи, когда учителя женились на ученицах».

Рисунок 6. Рождаемость у женщин в возрасте (18-19 лет) по национальностям (число родов на 1 000 женщин данного возраста и национальности)



Реже всего в возрастной подгруппе 18-19 лет рожают представительницы русской национальности (35,6 промилле), среди представительниц кыргызской национальности (84,1 промилле) этот показатель близок к республиканскому. Наиболее высокий показатель рождаемости у женщин 18-19 лет, как и в предыдущей возрастной подгруппе, у представительниц азербайджанской (237 промилле) и дунганской (232,4 промилле) национальностей. Несколько реже рожают в этом возрасте женщины узбекской (147,2 промилле) и уйгурской (128,1 промилле) национальностей.

Данные официальной статистики по родам могут иметь незначительные отклонения за счет незарегистрированных домашних родов, однако это не оказывает существенного влияния на их достоверность и полноту.

Аборты среди несовершеннолетних

По данным РМИЦ, доля абортов среди несовершеннолетних в 2009-2011 годах составляла около 1,4% от общего числа³⁸. В 2011-м в республике было произведено 15 622 аборта (без мини-абортов), из них зарегистрировано 1-2 аборта среди девочек 12-14 лет; около 200 - среди 15-17-летних; среди женщин 18-19 лет - 1 250.

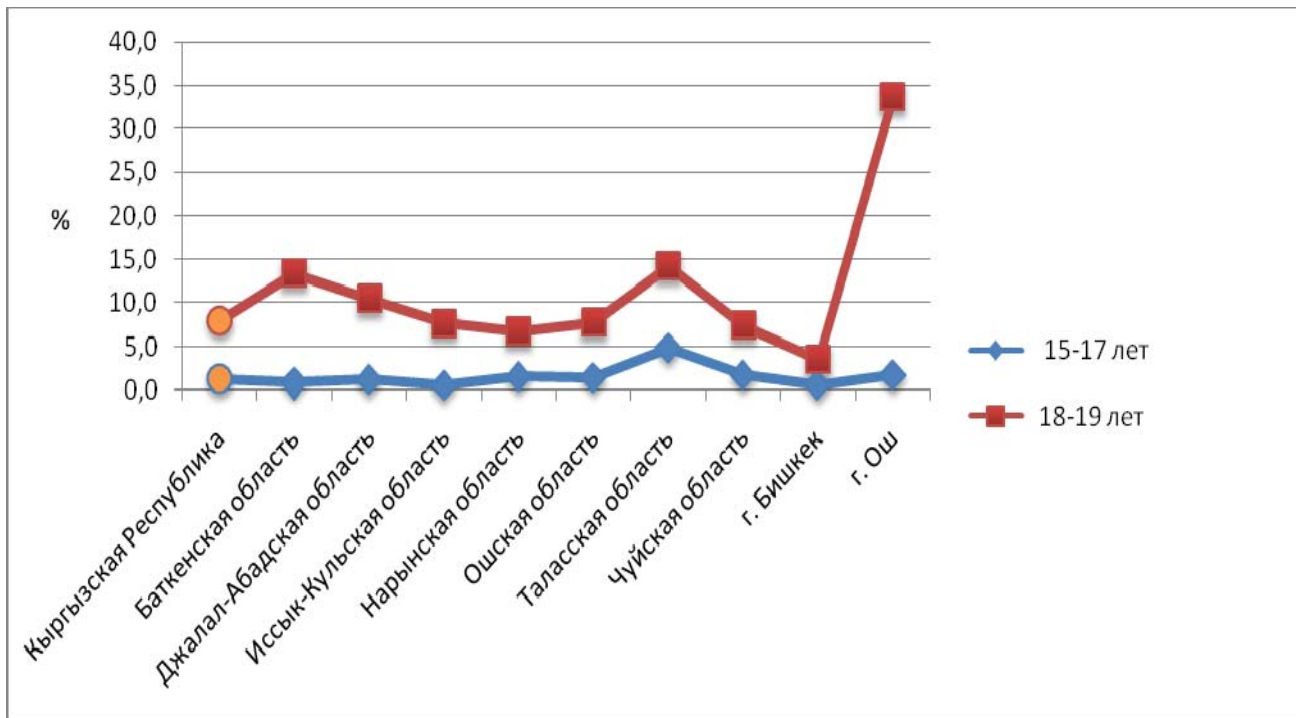
«В наши дни, несмотря на отсутствие точных статистических данных об абортах, эксперты не сомневаются в том, что цифры достаточно высоки. По некоторым оценкам, в среднем к 22 годам женщина в Кыргызстане совершает один аборт. К 30,7 года – 2 аборта. К 36 – 3» - говорится в Отчете о человеческом развитии ПРООН за 2009-2010 гг. "Я сказал бы, что их реальная численность в стране намного выше. Много абортов проводится в частных клиниках без регистрации", - говорит исполнительный представитель Фонда ООН в области народонаселения в Кыргызстане доктор Медер Омурзаков.

Источник: <http://www.centrasia.ru/news2.php?st=1354078560>

По словам депутата ЖК КР Дастана Бекешева, за 2012 год официально зарегистрировано более 1 тысячи абортов, сделанных школьницами. «Это много для 5-миллионного государства и нехорошая статистика. Таковы официальные цифры, а сколько незарегистрированных? Правительство мало что делает в этом направлении, в школах, вместо того чтобы вести уроки полового воспитания, проводятся уроки религиоведения и другие. В университетах тоже изучаются такие предметы, которым нужно обучать в 1-3-м классах, но не в старших и вузах», - сказал нардеп.

Источник: http://www.knews.kg/ru/parlament_chro/30107/

Рисунок 7. Доля абортсв среди несовершеннолетних в общей структуре абортсв по возрастам за 2011 год³⁹



По данным РМИЦ, наиболее высока доля абортсв среди девочек 15-17 лет в Таласской, Чуйской и Ошской областях. Однако следует отметить, что это совсем не означает, что в других областях абортсв среди несовершеннолетних меньше. По сути, это лишь вопрос полноты учета статистической информации.

Девочки-подростки в Бишкеке начинают половую жизнь в среднем в 15 лет (исследование 28.03.2013)

Бишкек (АКИpress). Девочки-подростки в Бишкеке начинают половую жизнь в среднем в 15 лет, каждая третья делает аборт. Такие данные из анкетирования 1 тыс. девочек Бишкека сообщила главный внештатный подростковый гинеколог Департамента здравоохранения столицы Альфия Самигуллина 28 марта на Национальной конференции по сексуальному и репродуктивному здоровью.

Было отмечено, что девочки-подростки мало знают о безопасном сексе. 50% начали половую жизнь без мотивации.

<http://kg.akipress.org/news:571555/>

Из интервью с представителем Центра медико-социальной помощи семье (Ошская область):

«Статистику абортсв и родов у девочек до 18 лет считаю несовершенной. Сейчас многие частные диагностические центры и клиники факты и цифры утаивают, отчеты не сдают. Последствия с осложнением здоровья девочек (родивших, абортированных) скрываются и не афишируются. По вопросам прерывания беременности у несовершеннолетних в основном обращаются в частные клиники».

По оценкам большинства экспертов, данные официальной статистики по абортсв занижены и не позволяют отследить их динамику среди несовершеннолетних. Как выяснилось, многие частные медицинские центры, где проводится львиная доля всех абортсв, либо подают заниженные данные (по причине теневого учета в бухгалтерии), либо не отчитываются вовсе. На уровне медицинских статистических органов решить этот вопрос в полной мере пока не удается.

В 2011 году Министерство здравоохранения в сотрудничестве с Фондом ООН в области народонаселения (ЮНФПА) и ВОЗ провело Стратегическую оценку политики, программ и услуг в области контрацепции и аборт по республике. Результаты этой оценки показали, что знания медицинских работников и населения в целом о планировании семьи и контрацепции низкие, что ведет к увеличению количества ранних родов и абортов среди молодых людей. Столь юный возраст и неподготовленность матерей как в моральном, так и в физическом плане часто становятся причинами материнской и младенческой смертности, многочисленных заболеваний новорожденных и ненадлежащего ухода за ними.

«В Кыргызстане используют старые и даже запрещенные методы аборта» (Асель Шабданова)

«В Кыргызстане аборты разрешены. Их делают в самых разных клиниках. Вот только многие частные лечебницы ничего не сообщают об этой своей деятельности официальным органам. ...Исследования некоторых НПО выявили, что каждый пятый случай прерывания беременности не регистрируется. Впрочем, и сами сотрудники Минздрава согласны, что цифры далеки от реальной картины».

Источник - URL: <http://www.vb.kg/214054>

Также возросло число медикаментозных абортов, которые во многих случаях производятся на дому без консультации врачей и практически никогда не попадают в статистику.

Из интервью с врачом родильного дома:

«Замечаю, что участились случаи обращения несовершеннолетних девочек с нарушениями менструального цикла. Иногда они признавались врачам, что покупали в аптеках и принимали препараты для медикаментозных абортов. Последствием часто становится кровотечение. Нужно эти вопросы как-то решать».

Из интервью с врачом ЦСМ:

«Статистика по абортам вообще и среди несовершеннолетних недостоверна, даже понять, насколько она занижена, очень трудно. Здесь и частные клиники работают, которые не отчитываются. Аборты также могут делать в соседнем Казахстане, например, чтобы скрыть эту проблему от окружающих и родственников».

Из интервью с представителем мэрии:

«Вопрос: Был ли вопрос о раннем материнстве признан в качестве существующей проблемы в вашей области и в целом в стране?

Ответ: Ранние браки и раннее материнство для нас не проблема. Они составляют 1%. Если взять по природе, то первый менструальный цикл дает знать о том, что девочка физически готова к половой жизни и родам. ...Никакой опасности раннее материнство не представляет».

Организация службы охраны репродуктивного здоровья детей, подростков и молодых людей в настоящее время недостаточно развита: сокращение кабинетов детских и подростковых гинекологов на уровне первичной медико-санитарной помощи (ПМСП); малое количество специализированных коек в гинекологических стационарах республики; недостаточная квалификация практикующих врачей - детских и подростковых гинекологов и уроандроологов.

Внедрение услуг, дружественных к молодежи (УДМ), в Кыргызстане началось с 2008 года. До 2012-го открыто 12 кабинетов/клиник по УДМ. Чтобы активизировать усилия по продвижению услуг, дружественных к подросткам и молодежи, в 2010 году разработали пакет документов по УДМ, который в настоящее время находится на рассмотрении в Министерстве здравоохранения.

Таблица 1. Информация о предоставлении услуг, дружественных к молодежи, в Кыргызской Республике

№	Медицинские учреждения	Область, город
1.	Поликлиника студентов	Бишкек
2.	ЦСМ № 2	Бишкек
3.	ЦСМ № 4	Бишкек
4.	ЦСМ № 6	Бишкек
5.	Клиника АРЗ	Бишкек
6.	Обл. ЦСМ	Иссык-Кульская обл., Каракол
7.	Частная клиника	Иссык-Кульская обл., Балыкчы
8.	Клиника АРЗ	Каракол
9.	Обл. ЦСМ	Таласская обл., Талас
10.	Областной центр репродукции человека	Джалал-Абадская обл., Джалал-Абад
11.	Обл. ЦСМ №2	Джалал-Абадская обл., Джалал-Абад
12.	Городской ЦСМ	Кызыл-Кия

Материнская и детская смертность

В 2011 году на 100 тыс. детей, родившихся живыми, приходилось 54,8 случая смертности среди матерей⁴⁰, их них 5,6%⁴¹ - на женщин до 20 лет. Основной причиной большинства смертей является послеродовое кровотечение.

«В Кыргызстане самая высокая материнская смертность среди стран ЦА» (депутат Д. Ниязалиева)

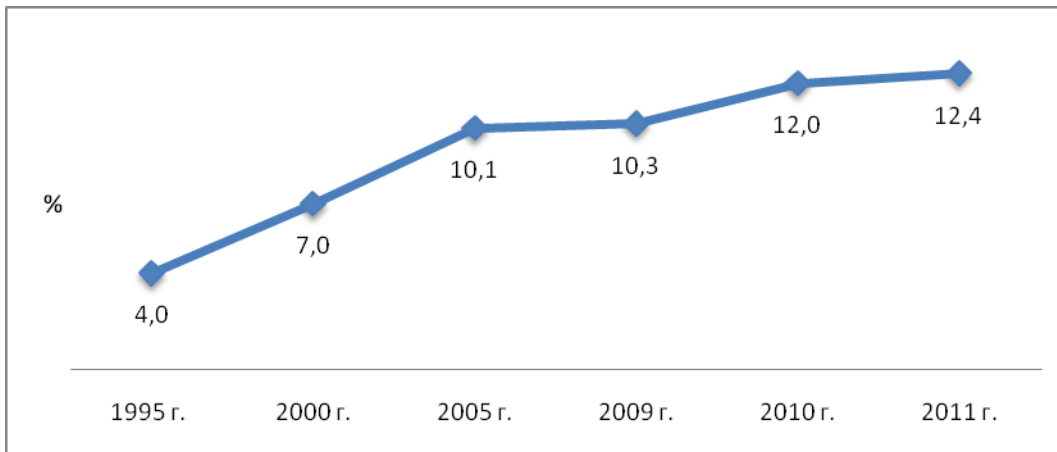
"По официальным данным, материнская смертность с 1999-го по 2011 год колебалась от 46,5 до 47 на 100 тыс. живорожденных младенцев. В то же время среди центральноазиатских стран самые высокие показатели материнской смертности зарегистрированы в Кыргызстане", - сказала Д. Ниязалиева. По ее словам, за последние годы наибольшие показатели материнской смертности были зафиксированы в 2009-м и составили 80 смертей на 100 тыс. новорожденных, превысив показатели Казахстана в 2, Узбекистана - в 2,7, Туркменистана - в 10 раз».

КирТАГ. Диана Эсеналиева.

Источник: <http://www.centrasia.ru/newsA.php?st=1350279180>

На протяжении последних двадцати лет на фоне общего снижения смертности детей в возрасте до пяти лет растет смертность по причине врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений. По мнению экспертов, отчасти рост данного показателя связан с переходом на новые стандарты учета. В то же время некоторые эксперты не исключают, что рост данных может являться следствием ухудшения таких показателей, как здоровье населения, питание, экология, а также увеличение числа ранних родов. Однако этот вопрос требует специального изучения.

Рисунок 8. Детская смертность по причине врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений (% от общего количества умерших в возрасте до пяти лет)⁴²



Неонатологи бьют тревогу: среди новорожденных все больше случаев врожденной патологии, требующей оперативного вмешательства в первые дни, а то и часы жизни

Ежегодно в Городском перинатальном центре (крупнейшей родовспомогательной организации страны) принимают в среднем до 8 тысяч родов. Около 12 процентов происходят преждевременно, рассказывает эксперт учреждения Дамира Сексенбаева.

«В последние годы преждевременные роды стали проблемой для многих стран. Основная их причина (80 процентов случаев) - различные инфекции. Также сказываются генетические проблемы, гормональная недостаточность и другие факторы. Огромное значение имеет и возраст будущей мамы. Немало проблем в группе старородящих - есть мамы 48, 50 лет. Появилась и другая крайность - увеличилось число рожениц в группе до 18 лет. У нас есть пациентки 15 и даже 14 лет».

ИА «24.kg». Анастасия Бернгард. Источник: <http://www.24kg.org/investigation/147204-v-kadamdzhajskom-rajone-mat-ostavila-maloletnego.html>

Из интервью с завучем школы:

«Сейчас у нас в стране раннее материнство - распространенное явление. Следствием этого, по моим наблюдениям, является рождение инвалидов и детей со сниженным интеллектом».

На практике имеют место случаи смерти детей по официальным данным. Например, в случае смерти ребенка, не имеющего документов о рождении (подкидыша), невозможно получить и свидетельство о смерти.

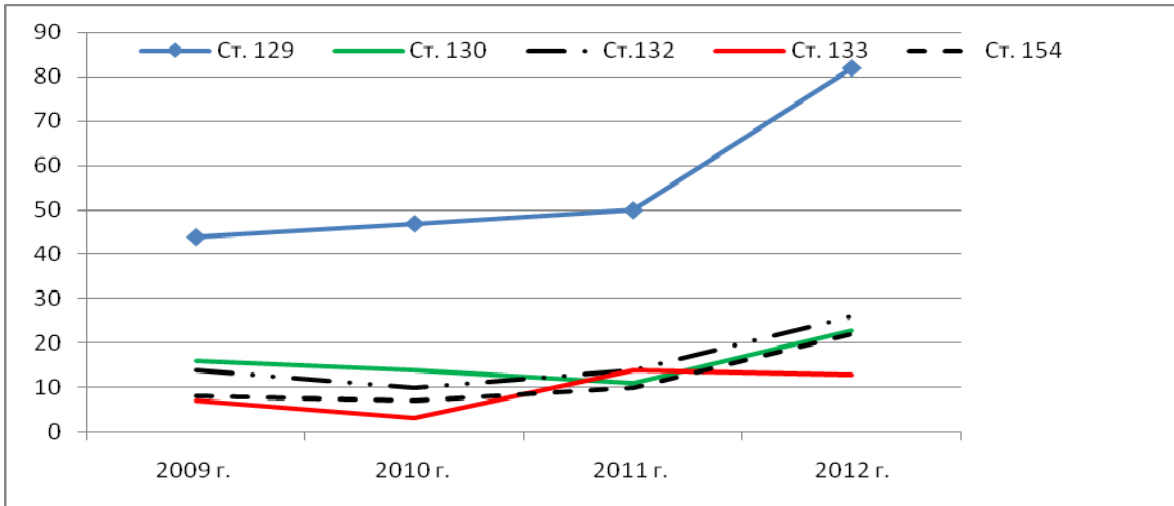
Преступления против половой неприкосновенности, половой свободы личности и семьи в отношении несовершеннолетних

По данным ИАЦ МВД КР, за последние 4 года в общем объеме зарегистрированных преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности растет удельный вес преступлений, совершенных в отношении несовершеннолетних:

- по ст. 132 УК КР (Половое сношение и иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим шестнадцатилетнего возраста) - с 22 в 2009 году до 36 в 2012-м;

- по ст. 133 УК КР (Развратные действия в отношении лиц, заведомо не достигших четырнадцати лет) - с восьми уголовных дел в 2009 году до 13 в 2012-м;
- по ст. 129 УК КР (Изнасилование) с 44 в 2009 году до 82 в 2012-м (рис. 9).

Рисунок 9. Количество зарегистрированных преступлений, совершенных в отношении несовершеннолетних



По количеству изнасилований в отношении несовершеннолетних на 100 тыс. населения максимальные показатели зарегистрированы в Чуйской области (3,3), Бишкеке (3,0), Нарынской (1,9), Иссык-Кульской (1,8) и Джалал-Абадской (0,9) областях.

С 2009 года также возросло количество зарегистрированных дел за преступления против семьи и несовершеннолетних. Так, по статье 154 (Принуждение к вступлению в фактические брачные отношения с лицом, не достигшим семнадцатилетнего возраста) в 2009 году было зарегистрировано 7 уголовных дел, а в 2012-м их количество возросло до 13.

«Отцу изнасилованной девушки предлагают деньги за отказ от заявления»

11.04.2013

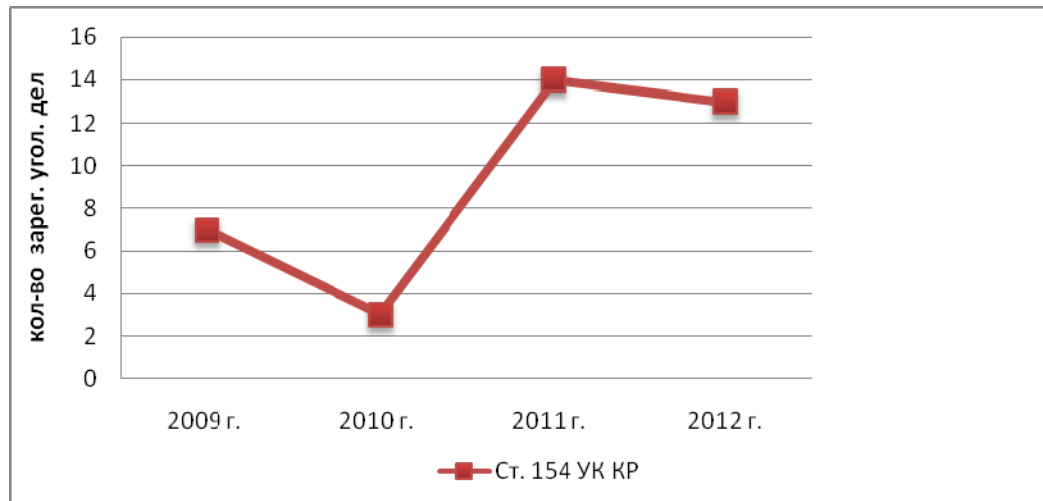
«Отцу изнасилованной девушки предлагают деньги за то, чтобы он забрал заявление. Об этом 11 апреля на пресс-конференции в Бишкеке заявил отец 15-летней девушки Исмаил Токобаев.

По его словам, 9 месяцев назад рано утром, когда его дочь шла в магазин, ее изнасиловали. Сначала она скрывала это обстоятельство, поскольку боялась, что ее не поймут. После того как было написано заявление, по данным Токобаева, его долго не рассматривали, обосновывая тем, что «девушка сама по себе испорченная». В итоге дело все-таки попало в суд.

«Суд первой инстанции, несмотря на показания лжесвидетелей, все же вынес справедливый приговор. Преступникам дали по 13 и 10 лет. Но это только первая инстанция. Судьи второй и третьей инстанций могут вынести другой приговор. Я боюсь, что эти подонки останутся на свободе за совершенное преступление. Сейчас ко мне домой приходят разные люди с просьбой забрать заявление. Самое обидное, что пришедшие совсем недавно женщины предложили мне выдать замуж одну из моих дочерей за их родственников, тем самым они пытаются породниться. Я буду идти до конца, несмотря ни на что, и надеюсь на справедливое решение суда», — сказал Токобаев.

Источник: <http://kant.kg/2013-04-11/ottsu-iznasilovannoy-devushki-predlagayut-dengi-za-otkaz-ot-zayavleniya/>

Рисунок 10. Количество зарегистрированных уголовных дел по ст. 154 УК КР (Принуждение к вступлению в фактические брачные отношения с лицом, не достигшим семнадцатилетнего возраста)



Главным недостатком официальной статистики в сфере половых преступлений и преступлений против семьи и несовершеннолетних является отсутствие полноты данных в силу их высокой латентности. При этом латентность является как искусственной (в результате неэффективной деятельности правоохранительных органов и отказа в принятии заявлений от пострадавших), так и естественной (обусловленной нежеланием самих жертв заявлять в правоохранительные органы о факте сексуального посягательства).

При этом, по оценке специалистов, уровень латентности половых преступлений в отношении несовершеннолетних является более высоким, чем среди взрослых.

«Правоохранительные органы не принимают заявление у родителей изнасилованной и выданной замуж за насильника несовершеннолетней девочки.

По заявлению омбудсмана Кыргызской Республики, односельчане изнасиловали восьмиклассницу в Кочкорском районе 12 октября 2011 года, когда та возвращалась из школы. Но ни районная прокуратура, ни МВД, ни органы местного самоуправления не принимают никаких мер в отношении подозреваемых в преступлении.

"Зам начальника РУВД Омурбек Абдыраков уговаривал и требовал от родителей не писать заявление, успокоиться, забыть о происшествии и договориться с противоположной стороной. Следователь РУВД также уговаривал родных и близких не проводить экспертизу в отношении изнасилованной", - отметил Т. Акун.

Кроме того, милиционеры уговорили выдать изнасилованную девочку замуж за злоумышленника, но спустя некоторое время она сбежала и вернулась домой. После этого потерпевшие попытались снова написать заявление, но его никто не принял. Только после этого они обратились к омбудсмену Кыргызстана за помощью».

Источник: пресс-конференция омбудсмана Кыргызстана Турсунбека Акуна в Бишкеке 11 сентября 2012 г.
http://www.vb.kg/news/society/2012/09/11/199082_ombydsmen_rasskazal_ob_ignirovanii_vlastiami_dela_ob_iznasilovanii_shkolnicy.html

Клинический протокол об оказании помощи лицам, пострадавшим от сексуального насилия, для первичного уровня здравоохранения - на стадии утверждения Министерством здравоохранения. Он даст практикующему врачу возможность оказывать

первую медицинскую помощь, консультировать и при необходимости своевременно направлять жертву насилия на судебную медицинскую экспертизу.

В целом официальные данные, характеризующие раннее материнство, несмотря на недостаточную полноту и ограниченность, позволяют судить о том, что количество ранних беременностей, аборт и материнства среди несовершеннолетних растет.

Данные статистики убедительно доказывают, что число случаев раннего материнства растет как по причине увеличения количества ранних браков, включая договор родителей и кражу невесты, так и вследствие раннего начала сексуальной жизни подростков. На рост ранних беременностей и родов также оказывает определенное влияние увеличение числа половых преступлений в отношении несовершеннолетних девочек.

Социальные аспекты раннего материнства

Изучение сегодняшних матримониальных стратегий женщин и мужчин в Кыргызстане⁴³ показывает, что в последние годы «заметно ослабло влияние государства на институт брака и семьи. Оно заявляет себя в качестве субъекта, заинтересованного в укреплении семьи, и ставит задачей разработку специальных программ поддержки и институционализации государственной регуляции семьи. ...В реальности не выражены вовсе или символичны системы поддержки молодых семей, детей и их родителей, наблюдается усиление роли религиозных институтов и родовых структур на семью и брак, в итоге роль государства в регуляции брака и семьи критически снизилась... В настоящее время все больше партнеров не считают государственную регистрацию брачных отношений обязательной, религиозные институты... сумели возродить массовый тип легитимации брака».

Вопрос ранних браков в исламе является дискуссионным. Среди религиозных лидеров фокусных общин нет единого понимания того, какой возраст для вступления в брак считать ранним. Значительная их часть высказывается против «слишком ранних» браков до 16 лет. Однако большинство священнослужителей местного уровня выражают готовность благословить брак и провести обряд нике с девушкой до 18 лет в случае согласия невесты и ее родителей. Некоторые представители духовенства при совершении нике с девочкой до 16 лет на случай возникновения осложнений с органами правопорядка запасаются письменными расписками о согласии на брак от невесты и ее родителей.

Источник: Л. Илибеева. Отчет по результатам исследования «Знания, отношения и практические методы религиозных лидеров по вопросам гендерного насилия» (на примере четырех фокусных общин). - Бишкек, 2010. - ЮНФПА.

Сегодня мусульманские священнослужители освящают браки с девочками, не достигшими брачного возраста, в качестве первых и вторых жен, нисколько не заботясь о том, что тем самым нарушается семейное и уголовное законодательство.

В целом можно констатировать, что за последние двадцать лет произошла трансформация брачно-семейных отношений, которая привела к снижению ценностей юридически зарегистрированного брака. Так, около трети новорожденных (в 2010 году - 30,9%) - дети матерей, не состоящих в зарегистрированном браке. 75% детей, рожденных

вне официального брака, родились у матерей в возрасте до 30 лет. Из числа детей, рожденных вне юридического брака, 55% зарегистрированы по совместному заявлению родителей и 45% - только по заявлению матери⁴⁴.

Исследование выявило наличие двойного подхода к феномену раннего материнства. Так, ранняя беременность и материнство рассматриваются как нарушение брачно-семейных и моральных ценностей и норм только в случае отсутствия брака.

Из интервью с представителем здравоохранения:

«На девочек, родивших до 18 лет в браке, общество не реагирует. Но тех, кто родил без мужа, конечно, осуждают, негативно к ним относятся, запрещают с ними общаться».

Из интервью с завучем средней школы:

«Когда девушка рождает в браке, это воспринимается как норма, даже если брак был ранним. Более того, если она сразу не беременеет, то могут заподозрить ее в бесплодии и попросту выгнать.

Родители несовершеннолетних замужних девушек относятся к ранним родам доброжелательно, они радуются этому. Беспокоятся и бегают по врачам, если она сразу не забеременела. Порой доходит до того, что перед замужеством девушке делают курс согревающих уколов (хлористый кальций) для того, чтобы она сразу после свадьбы забеременела. В общем, прикладывают все усилия, чтобы родила одного-двоих детей подряд и укрепила свои позиции. Родители думают, что тогда зять не разведется с их дочерью. В то же время общество осуждает девушек, родивших без мужей, их родителей. Потом их сестрам трудно выйти замуж, клеймо на всех».

В исследовании несовершеннолетних девочек, родивших вне брака, часто обвиняли в том, что «они несостоятельны как матери», «плохо заботятся о ребенке», «агрессивны по отношению к малышу», «бросают и продают детей». В то же время беременность несовершеннолетней, состоящей в детском браке, считается вполне нормальным явлением, а ее успешное материнство (уход, забота о ребенке, воспитание) под сомнение не ставится.

Некоторые участники исследования считают, что бросают или продают новорожденных в основном несовершеннолетние девочки, а информация о таких случаях периодически публикуется в СМИ. Однако **никаких статистических и документальных подтверждений в пользу этой точки зрения в исследовании не найдено**. В то же время следует признать, что несовершеннолетние матери, отторгаемые обществом и не нашедшие поддержки со стороны родных и близких, имеют более высокий риск девиантности.

В Нарынской области неизвестные бросили новорожденного на улице, сообщили в пресс-службе МВД

«По словам местных жителей, 23 февраля примерно в полночь неизвестные постучались в ворота. Когда хозяин дома вышел, он обнаружил новорожденного мальчика. Рядом с ним никого не было», - заявили в ведомстве.

На месте происшествия работала следственно-оперативная группа, туда же были вызваны врачи территориальной больницы, которые осмотрели малыша. Его здоровье не вызывает опасений. Медицинские работники считают, что мальчик родился, скорее всего, в домашних условиях».

Источник: <http://www.knews.kg/ru/action/28510/>

О. Семенюта: «Роженица, выпрыгнувшая в минувшую пятницу из окна роддома в Бишкеке, скончалась»

«В Бишкеке в родильном доме Национального центра охраны материнства и детства 19-летняя роженица выпрыгнула из окна третьего этажа, повреждения оказались несовместимы с жизнью. По версии врачей, будущая мама выбросилась из окна потому, что ее беременность была нежелательной. Тем временем в республике растет число отказников и подкидышей. Только за минувшие сутки в Бишкеке нашли троих таких детей. Двоих - у ворот частных домов. И еще одного - на крыльце больницы».

Источник: <http://nts.kg>

В Чуйской области задержана 18-летняя девушка, продавшая своего новорожденного ребенка за 30 тыс. сомов

Об этом сообщила пресс-служба ГУВД области в пятницу. 20 марта примерно в 1:00 сотрудники управления уголовного розыска отдела по делам несовершеннолетних ГУВД Чуйской области провели оперативно-разыскные мероприятия по задержанию 18-летней жительницы Панфиловского района, которая подозревалась в продаже своего новорожденного ребенка неизвестным лицам за 30 тыс. сомов. Местонахождение ребенка установлено, говорится в сообщении. Выяснилось, что 20 декабря 2012 года девушка родила ребенка в Московской районной больнице. После выписки, договорившись с жительницей Сокулукского района, через посредника она продала своего новорожденного ребенка. По данному факту следственный отдел Московского РОВД возбудил уголовное дело по статье 124 ч. 2 (Торговля людьми) УК КР. В настоящее время подозреваемая задержана и водворена в ИВС. Другие участники торговли также дают показания. Проводятся следственные мероприятия.

Источник: <http://www.kyrtag.kg/?q=ru/news/39649>

Раннее материнство в Кыргызстане обусловлено следующими явлениями:

- детские браки (по договору родителей, похищение невесты, многоженство, религиозные браки);
- ранний опыт сексуальных отношений на фоне отсутствия знаний о репродуктивном здоровье;
- конфликты с родителями, социальное неблагополучие в семьях;
- половые преступления в отношении несовершеннолетних.

Такая причина, как желание девочек по обоюдному с парнем согласию создать семью и иметь ребенка, упоминалась крайне редко.

Среди факторов, влияющих на рост раннего материнства, - деформация нравственных и семейных ценностей, а также нежелание государства регулировать вопросы брака и семьи.

Официальная информация МЗ КР, исх. № 393 от 04.03.2013

В Бишкеке в 2011 году провели исследование 118 юных беременных, вставших на учет по беременности и родам в ЦСМ-19. Возраст девочек в среднем составил $17,0 \pm 0,6$ года, из них 67% (79 девочек) не достигли совершеннолетия. Следует отметить, что из 79 наблюдаемых несовершеннолетних беременных в 5,1% случаев беременность была повторной, а у 4,2% в анамнезе прерывание первой беременности.

70,3% несовершеннолетних беременных девочек состояли в гражданском или религиозном браке, 26,3% имели официально зарегистрированный брак и 3,4% - матери-одиночки.

По данным интервью, несовершеннолетние, родившие вне брака, нуждались в помощи по безопасному прерыванию беременности и родам. В последующем им требовалась поддержка в преодолении общественного осуждения, социальной изоляции, а также материальная помощь. Многие молодые мамы говорили о недоступности детских дошкольных учреждений.

Из интервью с представителем мэрии:

«**Вопрос:** Как вы думаете, в чем причины раннего материнства?»

Ответ: Желание познать запретное, физическое влечение, глупость молодежи, недостаточное воспитание.

Вопрос: Чем опасны для здоровья девочки ранняя беременность и раннее материнство?»

Ответ: Ничем не опасны».

Из интервью с представителем здравоохранения:

«Причина раннего материнства - в раннем замужестве. Рано выдав девочку замуж, ее родители снимают с себя ответственность за ее воспитание, содержание и т. д. В настоящее время девочки очень развиты в сексуальном плане. Их удержать порой бывает очень сложно. Поэтому родители, опасаясь, чтобы они их не опозорили, выдают поскорее замуж».

Из интервью с представителями системы образования:

«Причину раннего материнства я вижу в раннем созревании, акселерации, во влиянии пропаганды сексуальности по телевидению, в Интернете, социальных сетях. Это также является следствием трудовой миграции. В Кара-Сууйском районе многие члены семей находятся в трудовой миграции в Корею или России. Детей оставляют на попечение родственников, которые не занимаются их воспитанием, ребяташки их не слушаются. Девушки из бедных семей, стараясь подражать обеспеченным сверстницам (хотят иметь красивую одежду, сотовый телефон и пр.), порой встают на путь зарабатывания денег продажей своего тела.

...Молодежь не задумывается о своем будущем из-за безграмотности, отсутствия знаний о репродуктивном здоровье».

«В 70-80-х годах государство тщательно контролировало процесс родов до брачного возраста. Если школьница беременела, директора школы разбирали в горно, родителей девочки тоже осуждали на работе и в партии – это был страшный позор. Поэтому и школа, и родители следили за своими детьми». Ранних браков до окончания школы, в Бишкеке можно сказать, не было, это государство строго контролировало. Сейчас все отдано на откуп семье, которая не справляется – бедность, миграция,

Раннее материнство в детском браке

По данным исследований⁴⁵, количество ранних браков в последние годы растет. Особенно заметно оно увеличилось в Ошской и Джалал-Абадской областях после июньских событий 2010 года. Детские браки, хотя и присутствуют во всех сообществах, больше характерны для таких этнических групп, как узбеки, дунгане, азербайджанцы. Детский брак характерен в основном для девочек.

Он связан с такими практиками, как договор родителей, похищение невесты, многоженство, родственные, незарегистрированные, религиозные браки.

Детский брак может содержать аспект нежелательной беременности и как следствие рождения нежелательных детей, что влияет на увеличение количества сирот.

По данным Министерства социального развития, в Кыргызстане 104 детских дома-интерната, в которых воспитывается порядка 20 тысяч детей. 89 процентов из них социальные сироты, у которых есть родители; 11 процентов — полусироты и круглые сироты, лишившиеся попечения родителей.

Источник: <http://www.uspeshnye-sirot.ru/news/v-kyrgyzstana-pyitayutsya-reshat-problemyi-sirot.html>

Из интервью с женщиной, вступившей в детский брак в 16 лет:

« - Замуж я вышла по договоренности родителей. Они решили меня отдать в состоятельную семью родственника, говорили, что я не буду ни в чем нуждаться, мне не нужно зарабатывать деньги, и я согласилась. Мне было 16 лет, мужу 21 год. Когда молдо совершал нике, он не спрашивал, сколько мне лет. Мои родители и родители мужа, наверное, знали, что это противозаконно, но так как мы родственники, никто не противился. Я окончила только 9 классов. Никакой специальности не имею.

За время супружеской жизни никогда не предохранялась и не пользовалась контрацептивами. Все беременности были незапланированными. За 4 года замужества я родила троих детей. Когда сообщала об очередной беременности, мне говорили рожать, я и рожала.

Проблемы со здоровьем конечно были. При беременности у меня отекали ноги. В результате раннего брака я потеряла здоровье, упустила возможность учиться и работать.

Вопрос: Если бы вы могли вернуться назад, что бы сделали иначе в отношении вашего брака и раннего материнства?

- Я бы построила свою жизнь по-другому».

В большинстве случаев решение о раннем замужестве не принадлежит невесте, а в случае брака по договору родителей часто не принадлежит и жениху. Чаще всего до брака жених и невеста недостаточно хорошо знакомы, как правило, их знакомство ограничивается несколькими встречами и редко длится более месяца. В случае родственного брака жених и невеста, как правило, хорошо знакомы. При краже невесты происходят различные ситуации. Бывают случаи, когда до кражи она незнакома с женихом; иногда знакомство ограничивается одной-двумя случайными встречами; бывает, что кража невесты совершается по обоюдному согласию девушки и парня.

Разница в возрасте невесты и жениха в детском браке обычно составляет 3-4 года, однако в исследовании встречались детские браки, где жених был старше невесты на 8 и даже на 12 лет.

Л. Илибеева для ЮНФПА в Кыргызской Республике. - Детские браки. 2012.

Источник: <http://eeca.unfpa.org/public/pid/12491>

Детский брак почти во всех исследуемых случаях сопровождался насилием, независимо от того, была ли невеста украдена или выдана замуж по договору родителей. После замужества 9 из 11 девочек признались, что в браке испытывали психологическое насилие со стороны свекрови и родственников мужа, 4- физическое насилие со стороны мужа. Одну девочку и ее детей избивал не только муж, но и свекор со свекровью. Еще двое терпели от мужей не только психологическое и физическое, но и сексуальное насилие.

Следует отметить, что ни одна из девочек в период замужества не обращалась по фактам насилия в органы правопорядка, кризисные центры или местные органы власти. Никто из них не был информирован о существовании Закона КР «О социально-правовой защите от насилия в семье», некоторые в момент выхода замуж даже не предполагали, что нарушают брачное законодательство, которое запрещает вступать в брак лицам до 18 лет.

По данным исследования, живя в браке, девочки никогда не участвовали в распределении семейного бюджета и не имели карманных денег. На покупку мелочей, в том числе предметов гигиены, приходилось просить денег у мужа или свекрови. Выяснилось, что, даже работая за границей, мужья никогда не пересылают денежные средства молодым женам, только родителям. Большинство опрошенных сказали, что никогда не чувствовали себя равными мужу, – мнение его и свекрови всегда было приоритетным.

Причинами роста числа ранних браков, по данным исследования, являются:

- усилившиеся патриархально-культурные и этнические традиции в сфере брака и семьи;
- бедность, снижение материального уровня семей, не имеющих возможности обучать девочек, так называемая «социальная бесперспективность» выращивания девочек;
- отсутствие адекватного механизма исполнения имеющихся уголовно-правовых мер в отношении детских браков;
- отсутствие морально-нравственного воздействия со стороны государственных, местных органов власти и общественности, т. е. безразличие к детским бракам на всех уровнях;
- неинформированность родителей и молодых людей, вступающих в брак, о негативных правовых и репродуктивных последствиях ранних браков для девочек;
- усиление влияния религиозных лидеров, поддерживающих и благословляющих детские браки, рост числа религиозных браков.

Из интервью с представителем областного центра репродуктивного здоровья:

«В основном до совершеннолетия выходят замуж и рожают девочки из сельской местности с низким социальным уровнем, они часто не информированы о репродуктивном здоровье. Плохие условия жизни, недостаточное питание с детства приводят к анемии, различным экстрагенитальным заболеваниям, что негативно влияет на исход беременности. Внебрачных новорожденных часто оставляют на улице, в роддоме или убивают».

Из интервью с представителем программы «Новое поколение»:

«Студентки педагогического училища и ПТУ сразу же в первый год обучения, еще до зимы, когда им по 15- 16 лет, выходят замуж. Они составляют 20-30% от общего числа студентов. До конца учебы, когда достигают совершеннолетия, практически 99% - замужние и имеют по 1- 3 ребенка».

Из интервью с представителем детского центра (Бишкек):

«Люди живут очень бедно, нет никакой поддержки и помощи, дети начинают рано работать. В таких семьях многие девочки видят выход в том, чтобы выйти замуж и улучшить жизнь. Для родителей это тоже хороший способ избавиться от лишнего рта и передать ребенка в другую семью. Но там он также мучается, детский организм не готов к материнству, в таких браках часто рождаются ослабленные дети».

Раннее материнство как следствие раннего начала сексуальной жизни

Данные исследования позволяют выделить несколько основных сценариев раннего начала сексуальной жизни несовершеннолетних девочек, в результате которого случаются беременность и/или материнство.

Во-первых, некоторые девочки уступают партнеру, который настаивает на сексуальных отношениях, чтобы не потерять его. Имеют место случаи, когда девочка думала, что время уже пришло, ей казалось, что начало сексуальной жизни сделает ее «выше» и «продвинутой» сверстниц. В таких случаях решение о начале сексуальной жизни она принимает самостоятельно, определяет партнера и проявляет инициативу.

Встречаются случаи, когда девочка влюбляется, начинает встречаться с молодым человеком, у нее возникает иллюзия будущего брака. Она не боится забеременеть, т. к. уверена, что партнер женится на ней.

Из интервью с девочкой, родившей вне брака:

«Я студентка, мне 17 лет. Я всегда была «выше» своих сверстников, более развитой и продвинутой. Первый опыт сексуальной жизни получила в 15 лет. Это стало моим личным решением, парню было 18 лет, он мне очень нравился. Презервативы мы не использовали - не те ощущения, все равно, что нюхаешь цветы в противогазе. Многие мои знакомые получили первый опыт до совершеннолетия. Я могу это объяснить тем, что все новое и хорошее надо попробовать самостоятельно, а не только слышать и глотать слюнки.

В 16 лет забеременела. Близкие узнали только на сроке 20 недель. Самостоятельно решить вопрос беременности я не пыталась - было страшно и стыдно. Поначалу хотела сделать аборт, но пришлось рожать, потому что срок беременности был большим и прервать ее врачи отказались. Вопрос о замужестве не поднимался, все считали, что это моя проблема, а у парня появилась другая девушка.

Во время беременности в поликлинике я обслуживалась бесплатно, никто за роды с меня денег не просил, но медработники относились ко мне грубо. Отношение родственников тоже было очень жестоким, презрительным: все меня игнорировали, никто и никогда не пытался мне помочь, вся ответственность за ребенка полностью легла на меня. Родственники унижали, оскорбляли, запугивали, что если не буду справляться, у меня отнимут ребенка.

Вопрос: Если бы вы могли вернуться назад, что бы сделали иначе в отношении раннего материнства?

- Сейчас я узнала, что можно делать расчеты по дням, когда не беременеешь, я бы это использовала».

Из интервью с представителем управления социального развития области:

«Вот сейчас у нас есть случай. 15-летний школьник - единственный сын, хорошо учится - в один день заявил, что от него беременна одноклассница. Девочка из неблагополучной семьи, она сама выходит на связь с матерью одноклассника и шантажирует. Говорит, что если их не поженят, она заявит, что мальчик ее изнасиловал. А если женится, то скажет, что было по согласию. Вот вам и нравы».

Имеются сведения о случаях, когда девочки вступали в сексуальные отношения с целью получения материальной выгоды или шантажа партнера.

Представители детских центров приводили примеры, в которых раннее материнство можно рассматривать как способ решения проблем подростков с родителями. Например, для преодоления запрета дружить с парнем/девушкой, как ответная мера на жесткий контроль родителей или, наоборот, на отсутствие внимания с их стороны. Раннее материнство также может наблюдаться в социально неблагополучных, неполных семьях, где мать или оба родителя, а иногда и несколько поколений родственников злоупотребляют спиртным, часто меняют партнеров или имеют случайные половые связи.

Из интервью с представителем школы:

«У нас был случай, когда девочка в 9-м классе родила, ей было 16 лет. Так в той семье такое дно было: и бабушка, и мама алкоголики. У матери прямо калейдоскоп мужчин, даже мы не знаем, сама девочка загуляла или, может, очередной материн ухажер изнасиловал ее...»

В целом, какими бы разными ни были причины ранней беременности, они схожи в том, что почти все девочки скрывают беременность, боясь огласки, отрицательной реакции со стороны родителей, близких, друзей. Многие из них не пытаются самостоятельно решать вопрос беременности, не обращаются в медучреждения, в результате с прерыванием беременности опаздывают.

Из небольшой выборки изученных случаев видно, что большинство родителей недовольны беременностью несовершеннолетней дочери, многие настаивают на ее прерывании, ссылаясь на то, что беременность и роды без мужа станут позором для семьи.

Образование девочки во многих случаях прекращается. В то же время нельзя однозначно говорить, что данная группа девочек во всех случаях лишается возможности получения образования, т. к. в исследовании были примеры, когда родители родившей девочки старались помочь ей преодолеть стигму, например, усыновили ее ребенка и отправили дочь учиться подальше от родного села. По данным исследования можно говорить о том, что **вступление в детский брак чаще приводит к прекращению образования, чем подростковая беременность.**

В республике действует 2 188 общеобразовательных школ, в которых обучается свыше 1,1 млн школьников, в профессионально-технических и высших учебных заведениях - более 220 тыс. студентов. По данным Минобразования, в Кыргызстане школу не посещают 29 тыс. детей⁴⁶.

Просвещение в сфере репродуктивного здоровья, ВИЧ и ИППП не является частью образовательных программ школ, профессиональных лицеев и вузов, нет каких-либо специализированных методик преподавания или подготовленных преподавателей, которые могли бы просвещать молодых людей по этой теме. В стране нет утвержденного министерством пособия для преподавателей по репродуктивному здоровью в учебных заведениях.

Практически все девочки, ставшие матерями без мужа, подвергаются стигматизации, социум относится к ним недоброжелательно, сверстницам запрещают общаться с «непутевыми подругами».

Из доклада Фонда народонаселения за 2012 год: «Забеременевшие девочки подросткового возраста часто вынуждены бросать школу и таким образом лишаются права на образование. Незапланированная беременность может поставить под угрозу здоровье женщины, подорвать ее возможности зарабатывать на жизнь и обречь ее саму и всю ее семью на нищенскую и обездоленную жизнь».

Как выяснилось, изоляция в некоторых случаях идет не только через социум, но и через систему образования. Так, представительница мэрии одного из городов сообщила, что в их учебных учреждениях практикуется, что забеременевшую девочку из школы/училища/лицея специально изолируют, т. е. отчисляют, чтобы «она не подавала плохого примера и не портила других девочек».

Из интервью с женщиной, родившей вне брака до 18 лет:

«Я дружила с парнем, но потом мы поругались. Назло ему переспала с другим. Ему было 23 года. Никаких средств предохранения я не использовала, даже не думала об этом. В 15 с половиной лет забеременела. Я испугалась и рассказала подруге, она проболталась своей маме, а та рассказала моей. Мы хотели сделать аборт. Но врачи не разрешили, сказали, что я потом не смогу рожать. Снова пошли через месяц, сказали, что уже поздно прерывать беременность. Отец ребенка жениться отказался, сказал, что этот ребенок не от него. Своего парня я потеряла. Из-за беременности бросила школу, учителя приходили домой, но отец прогнал их.

Беременность протекала трудно, после родов открылось кровотечение, врачи даже хотели удалить матку. Через 6 недель после родов мне сделали чистку, т. к. началось воспаление. Потом у меня был мастит...

Отец сильно меня ругает, до сих пор не отпускает даже в магазин. Я выхожу, когда он на работе. Бедная мама постарела, ей тоже иногда попадает от отца. Она сильно переживала, плакала - я перед ней очень виновата. Родственники в основном пытаются не подавать виду. Но я знаю, что все они осуждают, и никто меня, кроме мамы и бабушки, не понимает. На сверстников даже смотреть не хочу - все предатели, да и что они знают о жизни.

Из-за того что родила без мужа, я лишилась счастливой жизни. Разбились все мои мечты. Я хотела стать актрисой. Мама стала несчастной, отец - нервным. Иногда я просто не хочу жить...»

Из интервью с представителем кризисного центра для женщин

«Сегодня только к нам пришли люди с такой проблемой - девочка 17 лет не знает, от кого забеременела. Пришли ее мать, брат и один из сожителей. Они хотели, чтобы я помогла им решить вопрос об аборте. Врачи не разрешают делать его. Я провела беседу с юношей, тот говорит, что не уверен, что ребенок от него, и потому не собирается на ней жениться. В беседе с девушкой я обнаружила, что и она не знает, кто отец ребенка. Это очень острая проблема. Часто не знаешь, чем помочь девушкам в таких ситуациях. Они рано портятся, их жизнь идет ко дну».

Из интервью с представителем детской организации:

Бывают случаи, когда беременные девушки заранее договариваются с теми, кто желает иметь ребенка, затем, как положено, рожают и отдают детей, выйдя из роддома. Как оформляются потом документы, точно неизвестно».

Раннее материнство как следствие половых преступлений в отношении детей

Никаких официальных данных о количестве родов и прерываний беременности, которые случились в результате изнасилования несовершеннолетних, в ходе исследования выявить не удалось. Как выяснилось, ни один государственный орган такой статистики не ведет. Чаще всего информация о родах и беременности в результате изнасилований среди несовершеннолетних поступала от представителей кризисных центров, врачей и СМИ. В силу низкой валидности этих данных оценить масштаб таких случаев не представляется возможным. В то же время динамика половых преступлений в отношении несовершеннолетних за последние 5 лет имеет устойчивую тенденцию роста. В связи с этим можно предположить, что растет также число беременностей и родов в результате изнасилований.

По сведениям врачей и сотрудников органов внутренних дел, о половых преступлениях в отношении несовершеннолетних родные узнают, как правило, поздно – девочки боятся сообщить об этом, им стыдно, они скрывают, что их изнасиловали. Особенно высоко латентна беременность девочек от отчимов. В исследовании приводились примеры, когда мать, узнав, что дочь забеременела от отчима, просто без лишнего шума прерывала ее беременность.

Согласно законодательству, изнасилование является социальным показателем для прерывания беременности, поэтому роды в таких случаях почти всегда вынужденные.

Данные исследования показывают, что общественное отношение к девочкам, родившим в результате изнасилования, носит двойственный характер. К ним относятся, как к жертве преступления, и в то же время - как к виновнице случившегося: «жалко ее, но зачем она поздно ходила?», «девочки сами виноваты - одеваются вызывающе»...

Из интервью с девочкой, подвергшейся изнасилованию:

«Родители мои имеют высшее образование, в семье пятеро детей, учусь в пединституте. У меня был первый и единственный сексуальный контакт. Рано утром я шла от родственников на занятия и случайно проходила по улице, где обычно подрабатывают девочки легкого поведения. Парень обратился ко мне с вопросом: «Ты работаешь?». Я даже не успела ответить, как он запихнул меня в машину и увез, а потом изнасиловал и отпустил. Я никому не сказала, т. к. было стыдно.

Через какое-то время меня стало тошнить, я пошла на УЗИ, мне сказали, что это проблемы с желудком, а через 5 месяцев узнала, что беременна. За это время у меня несколько раз были короткие месячные. Я хотела сделать аборт, но врачи сказали, что уже поздно и они боятся рисковать, т. к. у меня проблемы со зрением. Врачи, конечно, меня ругали, но помогали, я получила обменную карту, денег с меня не просили. Учебу не бросила, ходила на занятия до родов. Сейчас родители хотят забрать ребенка в село, чтобы я училась дальше. О парне ничего не знаю».

В одном из сел Чуйской области несовершеннолетняя родила ребенка от своего отчима. Об этом интернет-редакции "ВБ" стало известно из собственных источников в правоохранительных органах.

Выяснилось, что мужчина сожительствовал со своей приемной дочерью несколько лет. Он так запугал свою жертву, что девушка все это время боялась рассказать матери об истязателе. Первое время отчим насиловал девочку, когда они оставались одни дома. Потом стал заходить в комнату к ребенку практически каждый день. И если первый год насильник предохранял девочку от нежелательной беременности, то в последнее время стал равнодушен к судьбе падчерицы. В начале года 17-летняя девушка оказалась в положении. Даже когда ребенок родился, его несовершеннолетняя мать скрывала имя настоящего отца. Обман раскрылся, только когда родственники взяли роженицу в оборот.

Сейчас в отношении отчима-педофила решается вопрос о возбуждении уголовного дела. Если его вина будет доказана, то отвечать он будет сразу по нескольким статьям Уголовного кодекса.

Источник : <http://www.vb.kg/171934>

В Оше сотрудники Ак-Бууринского отдела милиции задержали таксиста, который изнасиловал несовершеннолетнюю девушку – ученицу 7-го класса одной из школ города

Водитель такси примерно в 17:00 обманом усадил 14-летнюю девочку в автомашину «Опель-Астра», предложив довезти до дома. После этого вывез ее за пределы города и изнасиловал в салоне автомашины.

По данному факту проводятся оперативно-следственные мероприятия, в ходе которых задержан и водворен в ИВС 24-летний Х. О. Возбуждено уголовное дело по ст. 129 УК КР (Изнасилование).

Другой группой преступлений, посягающих на общественную нравственность и побуждающих несовершеннолетних к сексуальной активности, является распространение порнографии, в том числе с участием детей, через Интернет. По данным исследований⁴⁷, в Кыргызстане не разработан механизм защиты детей от порнографии – нет правовой основы для выявления и блокирования порносайтов, а также для привлечения к ответственности за ее распространение. В настоящее время несовершеннолетним через социальные сети поступают предложения не только посмотреть порнографию, но и вступить в сексуальные отношения.

По мнению представителей систем образования и здравоохранения, государство должно разрабатывать меры по созданию безопасного Интернета и ограждать детей от ранней сексуальной активности.

Репродуктивные аспекты раннего материнства

Медики отмечают, что беременность до 18 лет является риском для репродуктивного здоровья девочки, т. к. только к 18 годам ее организм полностью сформирован и готов к вынашиванию и рождению ребенка. По мнению представителей родильных домов, при существующем уровне материнской смертности беременность и роды до 18 лет могут стать опасными как для жизни мамы, так и для ребенка. К отрицательным моментам ранней беременности медики также относят аборт среди подростков, выкидыши, рождение детей с малым весом и осложнения в послеродовом периоде.

Официальная информация МЗ КР, исх. № 393 от 28.02.2013

При обследовании 118 юных беременных, вставших на учет по беременности и родам в ЦСМ-19, было выявлено:

77,9% имели высокий уровень соматической патологии (26,3% - сочетанный характер при наличии гинекологических заболеваний у каждой второй).

В структуре осложнений у юных женщин в сравнении с женщинами фертильного возраста (ЖФВ) чаще имели место гипертензивные нарушения, в том числе эклампсия, угроза невынашивания, внутриутробной инфекции, задержки внутриутробного развития и внутриутробной гипоксии плода.

Роды у юных женщин по сравнению с ЖФВ чаще наступали преждевременно, осложнялись преждевременным излиянием околоплодных вод, слабостью родовой деятельности, патологической и приграничной кровопотерей, травмами мягких тканей родовых путей; чаще у юных женщин рождались недоношенные дети.

Даже внешне благополучные ранние роды не являются гарантией того, что впоследствии девочке удастся избежать репродуктивных проблем, многие из которых, по наблюдениям врачей, могут сказаться в более позднем возрасте.

Из данных экспресс-анализа «Ранние браки в Кыргызской Республике»⁴⁸:

«После родов моя дочь умерла. Она прожила всего 18 дней. Врачи сказали, это произошло из-за того, что я или тяжело работала, или много переживала, или из-за приема каких-то лекарств. Но точно они не знают». (Женщина, вступившая в брак в 17 лет).

«Врачи говорили, что я маленькая, худая, нужно делать кесарево сечение. Свекровь не разрешила, сказала, чтобы сама рожала, наверное, из-за денег. Я сама родила, но было так трудно, думала, что умру. После родов силы потеряла, была без сознания. Молока у меня не хватало... Я была слишком слабой, не успевала по хозяйству, и еще ребенок. Это не нравилось свекрови». (Женщина, вступившая в брак в 17 лет).

Большой проблемой, по мнению медиков, является плохое состояние здоровья большинства подростков, что затрудняет доведение беременности до положительного исхода.

Данные Министерства здравоохранения по республике подтверждают тревогу врачей по поводу состояния здоровья девочек в возрасте 15-17 лет. Так, коэффициент общей заболеваемости на 100 тыс. населения соответствующего возраста у 15-17-летних девушек на 12% выше, чем у женщин старше 18.

Таблица 2. Показатели распространенности и заболеваемости среди взрослого населения по Кыргызской Республике за 2010 год на 100 тыс. населения соответствующей возрастной группы⁴⁹

	Взрослые (18 лет и старше)	Подростки (15-17 лет)
Всего женщин	54 653,3	61 227,7
Эндемический зоб	1 744,4	4 372
Болезни эндокринной системы	3 409,7	5 460,1
Болезни крови, кроветворных органов	3 447,7	4 996,6
Железодефицитная анемия	3 288,6	4 706,3
Инф. и паразитарные болезни	1 542,6	2 501,8
Болезни нервной системы	2 957,9	3 352,3
Недостаточность питания	8,4	401
Нарушения менструального цикла	243,5	489,2
Другие заболевания женских половых органов (за искл. менопаузы и бесплодия)	352,7	354,9

У девочек 15-17 лет чаще, чем у взрослых женщин, встречаются такие заболевания, как эндемический зоб (в 2,5 раза), расстройства менструального цикла (в 2 раза), болезни эндокринной системы (в 1,6 раза), болезни крови и кроветворных органов (в 1,4 раза), железодефицитная анемия (в 1,4 раза), инфекционные и паразитарные заболевания (в 1,6 раза). В то же время уровень заболеваний женских половых органов среди девочек 15-17 лет практически не отличается от уровня заболеваний взрослых женщин. А недостаток питания у девочек 15-17 лет встречается в 50 раз чаще, чем у взрослых женщин.

Безусловно, что при таком уровне заболеваемости и питания беременность для 15-17-летних девочек опаснее, чем для взрослых женщин, в то же время увеличивается риск здоровью будущих детей.

Анализ собранной информации показывает, что в раннем браке сразу после замужества девочки беременели, т. к. большинству из них мужья запрещали пользоваться средствами контрацепции. Есть случаи, когда повторные роды следовали через 7-8 месяцев. Это подтверждают данные НСК КР, согласно которым в 2011 году у женщин до 19 лет по республике зафиксировано 1 028 случаев вторых родов, у 32 – третьих и у пяти – четвертых⁵⁰.

Почти во всех случаях ранней беременности девочкам не обеспечивался специальный режим питания, сна и отдыха, в результате беременность протекала с осложнениями. Девочка, рожаящая вне брака, испытывает еще и серьезные психологические нагрузки, что является дополнительным фактором репродуктивного риска. Уровень информированности подростков о репродуктивном здоровье в начале сексуальной жизни недостаточный⁵¹. Большинство девочек в этот период имеют лишь общее представление о репродуктивном здоровье женщин и не осведомлены о современных методах контрацепции и профилактике ИППП. Ни одна участница в момент опроса не имела

информации о возможности медицинской профилактики нежелательной беременности и ИППП в течение 72 часов. Врачи отмечают, что во многих случаях раннего материнства вне брака девочки на учет встают поздно, посещают врача нерегулярно, в результате возникают осложнения беременности.

Из интервью с подростковым гинекологом:

«Ранние роды – большая проблема для нас, врачей. В частности, по моим наблюдениям, у девочек в возрасте до 18 лет часто наблюдаются анатомически узкий таз, незрелость мышечного слоя матки, многие девочки маловесны, анемичны. Гормональный фон в этом возрасте неустойчив, поэтому во время беременности у подростков часто возникают проблемы с формированием плаценты, а значит, ребенок может недополучать питательные вещества. Ранняя беременность почти во всех случаях случайна, не запланирована, а иногда и нежелательна, следовательно, никто к зачатию не готовился, отсюда тоже много всяких проблем».

Из интервью с врачом родильного дома:

«Уровень информированности женщин, тем более несовершеннолетних, о репродуктивном здоровье и планировании семьи очень низкий. Иногда мы, медики, в ужас от такой дремучей темноты приходим. Казалось бы, столько всякой информации, буклетов, передач, но информация не доходит - население по-прежнему не информировано: женщины не спешат вставать на учет, в культуре не заложено проходить обследование перед зачатием».

Из интервью с представителем роддома:

«В 2011 году у нас в роддоме число рожениц 15-17 лет составило 28, в 2012-м - 20. 15-17-летние рожают почти все с патологией».

По результатам небольшой выборки, девочки, родившие в детском браке и в результате изнасилования, имели меньше информации о репродуктивном здоровье, чем их сверстницы, принявшие самостоятельное решение о начале сексуальной жизни. В то же время городские девочки более информированы, чем их одногодки из сел.

Раннее материнство в браке (кража невесты), Таласская область:

«В 17 лет меня украли, я сразу забеременела. Во время первой беременности на учет встала в 5 месяцев. На прием к врачу ходила только 2 раза и потом родила. Врачи запретили беременеть сразу после родов, сказали, что нужен перерыв. Но после родов я не предохранялась, т. к. не знала как, и сразу забеременела, случился выкидыш. Сейчас я беременна третий раз, срок 6 месяцев. В этот раз на учет встала в 3 месяца, т. к. боюсь, что опять будет выкидыш».

Опрос показал: в большинстве случаев своей основной задачей в сфере репродуктивного здоровья дочерей родители считают сохранение их девственности. В силу сложившегося

Из интервью с врачом:

«После того нашумевшего учебника у нас все время идут дискуссии между сторонниками полового воспитания в школах и противниками. Сейчас даже, по-моему, сторона противников усилилась за счет активизации роли ислама. Пока будет говорильня, аборты и ИППП среди несовершеннолетних будут расти и у нас не останется здоровых матерей и отцов».

Национальная стратегия охраны репродуктивного здоровья населения КР до 2015 года от 15 июля 2006 года № 387:

Результаты оценки потребностей молодежи Кыргызстана в сфере РЗ показали, что "практически нет информации для подростков, хотя медицинские работники и школьные учителя понимают важность работы с этой группой по вопросам ИППП и контрацепции". Остается фактом, что не все подростки обращаются в медицинские организации, боясь огласки, или не имеют информации о том, где и в каком объеме предоставляются услуги по волнующему их вопросу.

Результаты исследования на основе инструментов мониторинга и оценки стандартов услуг, дружественных к молодежи, в медицинских учреждениях Иссык-Кульской, Таласской, Джалал-Абадской, Баткенской и Чуйской областей Кыргызстана, 2010 год:

Для многих подростков, живущих половой жизнью, услуги по репродуктивному здоровью – например, обеспечение контрацептивами и лечение ИППП – либо недоступны, либо оказываются таким образом, что подростки чувствуют себя нежеланными пациентами и испытывают дискомфорт. В результате они предпочитают средства, не относящиеся к официальной системе здравоохранения, например, домашние лекарства, традиционные методы контрацепции, нелегальные аборты или приобретение препаратов в магазинах или у народных целителей.

менталитета в семье им практически никогда не рассказывают о возможностях планирования беременности, об аборте и о родах. Орывочную информацию по этим вопросам они получают в школе на уроках биологии, анатомии, на тематических классных часах. Кое-где приглашают врача провести мини-лекцию по репродуктивному здоровью, но, по сути, на уровне школ, особенно сельских, этими вопросами практически не занимаются. Однако предмета по половому воспитанию и здоровому образу жизни до настоящего времени нет⁵².

Городские девочки для получения информации часто используют Интернет. Их сельские сверстницы, особенно из бедных семей, наиболее уязвимы в плане доступа к информации о репродуктивном здоровье.

В ряде случаев давать консультации по планированию беременности несовершеннолетним не готовы и медицинские работники, которые зачастую сами подвержены стереотипам в вопросах брака. Так, например, одна из участниц опроса (главный акушер-гинеколог области) в интервью сообщила, что недавно к ней на прием пришла 15-летняя школьница и спросила, можно ли ей начать половую жизнь и что делать, чтобы не забеременеть. Как рассказала врач, она ответила

девочке, что «ранняя половая жизнь чревата нежелательными последствиями, а если парень ее действительно любит, то пусть бережет до свадьбы». Безусловно, такой нравоучительный ответ врача вряд ли остановил пациентку от начала половой жизни, и она ушла, не получив ответа на такой важный вопрос.

Из интервью с главврачом родильного дома:

«Вопрос: Что бы вы могли сказать девочкам, которые выходят замуж и рожают в 16-17 лет? Некоторые из них говорят, что родили они хорошо и с ребенком все в порядке.

Ответ: Я бы им сказал, что они делают неверные выводы. Думают, если есть соски, детское питание, одежда, то все хорошо. Если организм незрелый, откуда может быть достаточно молока? Если ребенок не получает материнского молока, у него развиваются сахарный диабет, бронхиальная астма, даже жестокость... Ранние роды – это насилие над еще не созревшим организмом, и в будущем это все равно повлечет отрицательные последствия, например, онкологические болезни. Не зря же установили на основе многолетних медицинских наблюдений, что 18 лет – это возраст, когда можно выходить замуж и рожать детей».

Ответные меры

Министерство здравоохранения совместно с Фондом ООН в области народонаселения, общественным объединением «Альянс по репродуктивному здоровью» развивает программы услуг, дружественных к молодежи. Целью их является улучшение доступа подростков и молодежи Кыргызстана, в особенности из бедных, уязвимых, маргинальных групп, к качественным услугам здравоохранения, построенного на принципах доброжелательности, конфиденциальности и уважительного отношения. В настоящее время в республике функционирует 10 кабинетов, дружественных молодежи. Однако они не могут охватить всех подростков, особенно в сельской местности, поэтому вопрос повышения их информированности о репродуктивном здоровье продолжает оставаться актуальным.

В республике не производятся контрацептивные средства (КС), отсутствует система гарантированных поставок КС, ограниченность ресурсов не позволяет производить

закупки, в связи с чем страна полностью зависит от поставок внешних доноров. Органы здравоохранения при поддержке Фонда ООН в области народонаселения предоставляют населению средства контрацепции в виде гуманитарной помощи.

Из интервью с чиновником республиканского уровня по вопросам защиты прав детей

«Думаю, что о раннем материнстве лучше знают Министерство здравоохранения и ОМСУ на местах. Пока раннее материнство не проблема, и не стоит смотреть на него, как на проблему. Если будет больше фактов, то, конечно, это уже станет проблемой».

Из интервью с представителем мэрии одной из областей:

«Вопрос: Нужно ли включать вопросы репродуктивного здоровья и брака в программу средней школы?

Ответ: Нет. В этом процессе должны участвовать родители.

Вопрос: Какие меры нужно принять для улучшения ситуации с ранним материнством?

Ответ: Мы не нуждаемся ни в каких мерах. У

Дополнительная программа обязательного медицинского страхования по лекарственному обеспечению застрахованных граждан на амбулаторном уровне (далее - ДП ОМС) введена в республике с 2000 года. Финансирование ДП ОМС осуществляется из средств обязательного медицинского страхования на подушевой основе. Целью введения данной программы является улучшение доступа к лекарственным средствам

застрахованных граждан на уровне ПМСП. По ДП ОМС застрахованные граждане, приписанные к ГСВ, по рецепту семейного врача либо фельдшера ФАПа приобретают в

аптеках контрацептивные средства с 2011 года (трирегол, регивидон, внутриматочная спираль), уплачивая только часть стоимости (около 30-50%), остальное аптечным учреждениям возмещает ФОМС. Однако система возмещения затрат на лекарства по ДП ОМС не предусматривает льготного обеспечения студентов и подростков, так как они не застрахованы. Вследствие этого данная категория должна покупать контрацептивы из своего кармана или родителей, что в свою очередь является препятствием при ранней половой активности. В настоящее время наблюдается спрос на услуги по планированию семьи, что является закономерным результатом постоянной работы по охране репродуктивного здоровья, проводившейся в последнее время в стране. Следовательно, потребность в КС будет расти, их дефицит может угрожать резким всплеском случаев наступления незапланированной беременности, криминальных абортов и соответственно ростом показателей материнской и детской смертности.

Медицинские работники в общеобразовательных учреждениях информируют подростков о здоровом образе жизни и репродуктивном здоровье. Однако со стороны органов образования эта работа пока не считается приоритетной, поэтому проводится она бессистемно.

В последние годы делаются определенные шаги в отношении случаев похищения невест⁵³. В 2012-м женщины-депутаты парламента добились уравнивания санкции за похищение невест с санкцией за похищение человека.

В 2012 году Фонд ООН в области народонаселения инициировал быструю оценку ситуации по ранним бракам и подготовил информационные материалы по профилактике ранних браков, которые были презентованы на фотовыставке, посвященной Международному дню девочек.

Интересен опыт Оша, где координирующую роль в вопросах профилактики гендерного и семейного насилия на местном уровне взяла на себя городская мэрия. Она издала постановление № 137 от 30.04.2012 г. «О дополнительных мерах по усилению межведомственного взаимодействия в целях предупреждения и предотвращения семейного и гендерного насилия». Под председательством вице-мэра Оша создан координационный совет по профилактике и реагированию на семейное и гендерное насилие. Постановлением утвержден годовой план работы и определен ТС, на территории которого проводилось «пилотирование» модели межведомственного реагирования на случаи гендерного и семейного насилия.

Все участники системы перенаправления (сотрудники ТС, ЦСМ, ССМП, травмпунктов, ОВД, КЦ, домовых/квартирных комитетов) прошли обучение. В пилотных системах здравоохранения и местного самоуправления разработали инструкции и планы работы по семейному и гендерному насилию. С 27 июля по 31 декабря 2012 года на территории ТС «Алымбек датка» провели 7 встреч с населением, в которых приняли участие около 400 жителей. Мероприятия осуществляла мультисекторальная команда, состоящая из представителей пилотного ТС, ОПСД, ЦСМ, школ, ОВД, КЦ, судов аксакалов, ОПЦ, домовых и квартирных комитетов и местных активистов. Кроме встреч с населением, домовые и квартирные комитеты провели обследование территории с целью выявления уязвимых к гендерному и семейному насилию семей. В результате совместной работы с семьями **75 девочек, проживающих в раннем браке без прописки в доме мужа, прописаны и зарегистрированы, 15 пар получили свидетельство об официальной регистрации брака, на 10 детей выписаны свидетельства о рождении**⁵⁴.

В целом вопросами раннего материнства и ранних браков в большей степени обеспокоены госорганы, ответственные за гендерное равенство и здравоохранение, чем органы, определяющие политику по вопросам детей.

Из интервью с представителем соцразвития одной из областей:

«Вопрос: Нужно ли включать вопросы репродуктивного здоровья и брака в программу средней школы?

Ответ: Нет. В этом процессе должны участвовать родители.

Вопрос: Какие меры нужно принять для улучшения ситуации с ранним материнством?

Ответ: Мы не нуждаемся ни в каких мерах. У нас народ и без этого разумный».

Из интервью с представителем международной организации:

«Проблема подростковой беременности чиновниками рассматривается односторонне и считается только медицинской проблемой. При таком подходе ситуация будет только развиваться, т. к. сугубо медицинскими мерами она не решится. Нужно понять, что раннее материнство - это социальное явление, а значит, для его сокращения нужны усилия различных сторон».

При этом госслужащие, занимающие руководящие посты, нередко считают раннее материнство сугубо медицинской проблемой, решать которую должны только медики, а школьники и население, по их мнению, не нуждаются ни в каких образовательных программах репродуктивного здоровья и планирования семьи.

По мнению таких чиновников, несовершеннолетние девочки и их родители сами виноваты в заключении детских браков («сами отдали замуж», «сами не забрали девочку от похитителя»), в ранней половой активности («не воспитали», «недосмотрели»), а также в половых преступлениях в отношении девочек («не там и не в то время ходила», «не ту одежду надевала», «сама провоцировала насильника»...).

Выводы и рекомендации

В целом по результатам исследования можно сделать следующие краткие **выводы:**

- в республике устойчива тенденция к росту материнства среди несовершеннолетних. В 2011 году зарегистрировано 1 214 родов у девочек в возрасте 15-17 лет (1,2% от общего числа) и 10 543 - у женщин 18-19 лет (8,5% от общего числа родов). 91% женщин в возрасте 15-19 лет родили одного ребенка, 8,7% - двоих детей (1 028 случаев), 32 женщины к 19 годам родили троих. Есть случаи, когда к 19 годам они имели уже по 4 ребенка;
- в 2010 году по количеству родов среди женщин 15-19 лет Кыргызстан занял пятую позицию среди 35 стран Евразийского региона; по количеству аборт в этой возрастной группе страна находится примерно в середине данного списка;
- официальные данные о родах и детской смертности имеют высокий уровень достоверности, а имеющиеся отклонения не оказывают существенного влияния на их качество;
- официальные данные об абортах среди несовершеннолетних являются неполными, есть потребность улучшить сбор сведений в частных медицинских клиниках и кабинетах;

- официальные статистические данные в сфере половых и семейных преступлений в отношении несовершеннолетних также неполны в силу их высокой латентности. При этом латентность является как искусственной (в результате неэффективной деятельности правоохранительных органов и судов), так и естественной (обусловленной нежеланием самих жертв заявлять в правоохранительные органы о факте сексуального посягательства);
- раннее материнство представляет собой социальный феномен, имеющий исторические, религиозные, этнические, социальные и нравственные корни;
- раннее материнство в Кыргызстане обусловлено такими явлениями, как:
 - ✓ детские браки (по договору родителей, похищение невест, многоженство, религиозные браки);
 - ✓ ранний опыт сексуальных отношений на фоне отсутствия знаний о репродуктивном здоровье;
 - ✓ конфликты с родителями, социальное неблагополучие в семьях;
 - ✓ половые преступления в отношении несовершеннолетних;
- раннее материнство не является хорошо изученным явлением. Не проводилось специального исследования среди несовершеннолетних матерей и их детей, чтобы выявить реальные социальные последствия раннего материнства для семьи, детей и общества. Информация о несовершеннолетних матерях чаще всего побочный продукт при проведении других исследований;
- одной из причин такой ситуации является то, что государственные служащие, определяющие политику в отношении вопросов детей, не считают раннее материнство важной проблемой. По их мнению, школьники и население в целом не нуждаются ни в каких образовательных программах репродуктивного здоровья и планирования семьи;
- несмотря на то, что законодательством предусмотрен минимальный брачный возраст 18 лет, дети вступают в брак до его достижения. Закон предусматривает меру ответственности в случае принуждения к браку. Однако детские браки часто заключаются по договору родителей или путем кражи, поэтому существующие механизмы привлечения виновных к ответственности не срабатывают: подавляющее большинство лиц, участвующих в принуждении к браку, включая законных представителей несовершеннолетних, остаются безнаказанными;
- помимо возрастного предела вступления в брак и ответственности за принуждение к нему, в республике не предусматривается никаких государственных программ предотвращения раннего брака и следующего за ним раннего материнства;
- Закон КР «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» содержит ряд правовых неопределенностей, таких, как понятия «подросток», «медицинское вмешательство», «согласие на медицинское вмешательство». Это затрудняет практическое исполнение ряда норм данного закона в отношении несовершеннолетних;
- на законодательном уровне отсутствует нормативно-правовая база конфиденциальности медицинских услуг для несовершеннолетних, что сдерживает обращаемость в органы здравоохранения;
- закон устанавливает, что ответственность за повышение образовательного уровня детей и подростков в области полового и репродуктивного здоровья несут родители, образовательные учреждения, организации здравоохранения. Однако на практике не предусмотрены меры воздействия за невыполнение данных норм. Во многих случаях родители не занимаются половым просвещением своих детей, в

школах отсутствуют информационно-образовательные программы безопасного репродуктивного и сексуального поведения, а организации здравоохранения недостаточно проводят профилактическую работу с подростками;

- законом о репродуктивном здоровье предусмотрено, что национальные традиции, обычаи и другие психологические факторы не могут ограничивать права граждан на защиту их репродуктивного здоровья, свободу обращения в соответствующие службы охраны репродуктивного здоровья. Однако именно национальные традиции, обычаи, менталитет и стереотипы лежат в основе ранних браков и раннего материнства и напрямую влияют на репродуктивную функцию и здоровье несовершеннолетних;
- родившие несовершеннолетние девочки - как правило, неработающие и не имеющие официального статуса безработных - лишены возможности претендовать на получение пособий по беременности и родам;
- детский брак, ранняя беременность и материнство являются основными причинами отсева девочек из школ. Обучение девочек, родивших в раннем браке, чаще всего не возобновляется, в результате многие остаются без образования и специальности. В отличие от них девочки, родившие вне брака и получившие социальную поддержку, во многих случаях продолжают учебу. По данным исследования можно говорить о том, что вступление в детский брак чаще приводит к прекращению образования, чем подростковая беременность;
- исследование выявило множество фактов, когда раннее материнство сопровождалось психологическим, физическим, сексуальным насилием и финансовым контролем;
- уровень информированности несовершеннолетних матерей об их конституционных и общечеловеческих правах на физическую и моральную неприкосновенность, личную свободу, взаимное добровольное согласие мужчины и женщины, вступающих в брак, и достижение ими брачного возраста является крайне низким;
- информированность о правовых способах защиты от насилия среди несовершеннолетних также недостаточна – ни одна участница исследования не обращалась по факту принуждения к браку или насилия в органы правопорядка, кризисные центры или местные органы власти;
- исследование выявило наличие двойного подхода к феномену раннего материнства. Ранняя беременность и материнство в обществе рассматриваются как нарушение брачно-семейных и моральных ценностей и норм только в случае отсутствия брака. Несовершеннолетних девочек, родивших вне брака, часто обвиняют в том, что «они несостоятельны как матери», «плохо заботятся о ребенке», «агрессивны по отношению к малышу». В то же время беременность несовершеннолетней, состоящей в детском браке, приветствуется, а ее успешное материнство под сомнение не ставится;
- с точки зрения родителей, принуждающих несовершеннолетних детей к вступлению в брачные отношения, ранний брак не рассматривается как нарушение прав ребенка. Более того, они рассматривают ранний брак как «лучшее будущее» для их дочери;
- беременность до 18 лет является риском репродуктивному здоровью девочки. Дополнительный риск - ухудшение состояния здоровья большинства подростков: коэффициент общей заболеваемости на 100 тыс. населения соответствующего возраста у девочек 15-17 лет на 12% выше, чем у взрослых женщин;

- почти во всех случаях ранней беременности девочкам не обеспечивается специальный режим питания, сна и отдыха. Девочка, рожаящая вне брака, дополнительно испытывает серьезные психологические нагрузки, что увеличивает репродуктивные риски. Несовершеннолетние девочки, забеременевшие вне брака, на учет, как правило, встают поздно, посещают врача нерегулярно, в результате чего также возникают осложнения беременности;
- уровень информированности подростков о репродуктивном здоровье в начале сексуальной жизни является недостаточным. Большинство девочек в этот период имеют лишь общее представление о репродуктивном здоровье женщин и не осведомлены о современных методах контрацепции и профилактике ИППП. Ни одна участница опроса в начале сексуальной жизни не знала о возможности медицинской профилактики нежелательной беременности в течение 72 часов и ИППП;
- несовершеннолетние матери остро нуждаются в правовой, психологической, социальной поддержке не только государства, но и общества. Помощь в решении их проблем влияет на исход беременности, родов и состояние новорожденного;
- несовершеннолетние матери нуждаются в помощи не только в период беременности и родов. Им надо помочь продолжить обучение, получить специальность, преодолеть общественную стигму, почувствовать себя полноценными членами общества;
- по данным исследования, некоторые юные матери, получившие поддержку, отлично справляются с воспитанием своих детей и продолжают учебу.

В целом участники исследования предлагают следующие **рекомендации** для сокращения уровня раннего материнства:

- обратить внимание правительства на необходимость обеспечения исполнения взятых Кыргызстаном международных обязательств по недопустимости ранних браков, которые закреплены конвенциями «О правах ребенка», «О согласии на вступление в брак, брачном возрасте и регистрации брака», «О ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин»;
- поддержать инициативу депутатов Жогорку Кенеш о введении административной ответственности в отношении религиозных деятелей практикующих проведение религиозного обряда нике без официальной регистрации брака в государственном органе;
- содействовать внесению изменений и дополнений в действующее законодательство для обеспечения гарантий соблюдения прав несовершеннолетних матерей как категории детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и оказания им социальной поддержки;
- разработать нормативно-правовую базу вопросов охраны репродуктивного здоровья подростков;
- разработать пакет специальных социальных услуг для несовершеннолетних матерей, предусматривающий юридическую, психологическую помощь, возможность получения временного убежища, места в детском саду, помощь в образовании и трудоустройстве;
- законодательно определить использование термина «детский брак» в отношении браков, когда один из супругов не достиг брачного возраста;

- Министерству здравоохранения активизировать работу по рассмотрению и внедрению пакета документов услуг, дружественных к молодежи, и Клинического протокола по оказанию помощи лицам, пострадавшим от сексуального насилия, для первичного уровня здравоохранения;
- усилить информационную работу по профилактике ранних браков, рисковому поведению среди подростков, половых преступлений в отношении несовершеннолетних, используя потенциал государственных органов, молодежи, подростков и НПО;
- оказать поддержку НПО в реализации проектов, направленных на преодоление обычаев и менталитета, наносящих вред развитию и здоровью девочек, через просветительские мероприятия и активизацию противодействия нарушениям прав девочек;
- создать межсекторальную рабочую группу на базе уполномоченного органа из числа основных министерств, ведомств, НПО и профессиональных организаций для разработки стратегии действий для решения проблемы раннего материнства и ее мониторинга;
улучшить взаимодействие систем здравоохранения и образования в вопросах проведения лекций по репродуктивному здоровью и планированию семьи для школьников старших классов, особенно в сельских регионах;
- разработать и внедрить в школьную программу специальный курс репродуктивного поведения и репродуктивных прав с учетом национальных, этических и религиозных норм;
- улучшить качество официальной статистики о количестве абортс с акцентом на повышение полноты и качества данных от частных медицинских центров и учет брачного статуса матери при рождении ребенка в медицинских учреждениях;
- вести учет детей, оставленных в домах ребенка из-за возраста матери;
- разработать и внедрить систему сбора статистических данных по количеству религиозных браков путем введения отчетности ДУМК о количестве заключенных религиозных браков по возрасту брачующихся;
- теснее сотрудничать со СМИ в вопросах формирования у подростков и молодежи ценностей, установок и убеждений, направленных на здоровый образ жизни и родительскую ответственность;
- органам здравоохранения, учитывая возрастные и психологические особенности несовершеннолетних первородящих, ригидность тканей и лабильность нервной системы, для профилактики аномалий родовой деятельности предусмотреть обязательное медикаментозное обезболивание родов с применением комплекса лекарственных средств: седативных, анальгетиков, спазмолитиков;
- содействовать планированию семьи, рассматривая это как осуществление одного из прав. У каждой женщины должна быть возможность самой строить свое будущее;
- содействовать вовлечению мужчин и мальчиков в поддержку прав женщин и девочек на репродуктивное здоровье, планирование семьи, в мероприятия по снижению числа детских, полигамных браков и семейного насилия.

Приложение 1. Информация об участниках исследования

Целевые группы по Чуйской, Иссык-Кульской, Нарынской, Таласской, Джалал-Абадской, Ошской, Баткенской областям, Ошу и Бишкеку	Количество интервью
Министерство социального развития КР	1
Министерство труда, миграции и молодежи КР	2
Министерство здравоохранения КР	1
Политики – заместители мэров/акимов по соц. вопросам	9
Руководители областных/городских роддомов /координаторы по охране материнства и детства	9
Центры репродуктивного здоровья	9
Директора школ, в которых произошли случаи раннего материнства	9
Представители КЦ /женских НПО	9
Представители детских центров	6
Международные организации	2
Женщины, родившие до 18 лет в раннем браке (включая кражу невест и брак по договоренности родителей)	18
Женщины, родившие до 18 лет вне брака (акселерация и половые преступления в отношении несовершеннолетних)	18
ВСЕГО	93

Сокращения

ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ГК КР	Гражданский кодекс Кыргызской Республики
ГСВ	группа семейных врачей
ДУМК	Духовное управление мусульман Кыргызстана
ЗАГС	запись актов гражданского состояния
ИАЦ	Информационно-аналитический центр
ИППП	инфекции, передающиеся половым путем
КР	Кыргызская Республика
КЦ	кризисный центр
МВД КР	Министерство внутренних дел Кыргызской Республики
НПО	Неправительственная(ые) организация(и)
НСК	Национальный статистический комитет
ОВД	органы внутренних дел
РМИЦ	Республиканский медико-информационный центр
УК КР	Уголовный кодекс Кыргызской Республики
ФАП	фельдшерско-акушерский пункт

- ¹ Об этом сообщает БЕЛТА со ссылкой на пресс-службу Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Источник: <http://news.open.by/health/80607>
- ² Здесь и далее по тексту под ранним материнством будет пониматься материнство до 18 лет. Ранний брак – это брак, где по крайней мере один из супругов – несовершеннолетний.
- ³ Источник: НСК КР. Число живорожденных за 2011 год.
- ⁴ Источник: Кыргызстан захлестнула эпидемия подростковых абортов. <http://mir24.tv/news/society/4703352>
- ⁵ Источник: рабочее совещание по обсуждению Стратегической оценки качества услуг в Кыргызстане в связи с нежелательной беременностью при технической поддержке ВОЗ, МЗ КР, ЮНФПА, ОО «Альянс по репродуктивному здоровью». <http://www.rhak.kg/russian/index.php>
- ⁶ Тегизбекова Ж. Ч. Формы заключения брака по обычному праву кыргызов. Источник: <http://lib.krsu.edu.kg/uploads/files/public/2609.pdf>
- ⁷ Загряжский Г. Юридические обычаи киргизов. – М., 1991. – С. 272.
- ⁸ Жумагулов А. Семья и брак у кыргызов Чуйской долины. – Фрунзе, 1960. – С. 33.
- ⁹ Гродеков Н. И. Киргизы и кара-киргизы Сыр-Дарьинской области. М., 1991. – С. 36.
- ¹⁰ Гродеков Н. Киргизы и кара-киргизы Сыр-Дарьинской области. М., 1991. – С. 55.
- ¹¹ Кыргызская Республика постановлением № 1402 ЖК КР от 12 января 1994 г. ратифицировала Конвенцию о правах ребенка.
- ¹² Кыргызская Республика присоединилась к Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин постановлениями ЗС Жогорку Кенеша КР от 25 января 1996 года № 320-1 и СНП Жогорку Кенеша КР от 6 марта 1996 года № 257-1 от 18 декабря 1979 года.
- ¹³ Кыргызская Республика присоединилась к Конвенции о согласии на вступление в брак, брачном возрасте и регистрации брака постановлениями ЗС Жогорку Кенеша КР от 25 января 1996 г. № 322-1 и СНП Жогорку Кенеша КР от 6 марта 1996 г. №260-1.
- ¹⁴ Статья 153 УК КР «Двоеженство и многоженство»: двоеженство или многоженство, то есть сожителство с двумя или несколькими женщинами с ведением общего хозяйства, наказывается лишением свободы на срок до двух лет.
- Статья 15 «Обстоятельства, препятствующие заключению брака».
- ¹⁵ Уголовный кодекс КР от 1 октября 1997 года № 68 в редакции закона КР от 20.12.2012. Закон вступил в силу 28 января 2013 г.
- ¹⁶ Ассоциация кризисных центров. «Продвижение прав женщин на законодательном уровне»: http://www.acc.web.kg/womanrightslaw_rus.html
- ¹⁷ <http://www.kant.kg> (2012). «Жогорку Кенеш рассмотрел законопроект о наложении взыскания при проведении религиозного брачного обряда без государственной регистрации брака», 21 января 2012 г.
- ¹⁸ Запрещение совершения мусульманского брачного обряда нике без регистрации брака в государственных органах является дискриминацией по религиозному признаку, считает муфтият Кыргызстана, обеспокоенный позицией парламента КР по данному вопросу. Свою позицию Духовное управление мусульман обозначило в заявлении, распространенном его пресс-службой. Источник: <http://www.time.kg/index.php?newsid=506>
- ¹⁹ Статьи 1 и 22 Закона КР «О государственных гарантиях равных прав и равных возможностей для мужчин и женщин» от 4 августа 2008 года № 18.
- ²⁰ Среди них: Международная конференция по народонаселению и развитию (Каир, 1994); Декларация и программа действий IV Всемирной конференции по положению женщин (Пекин, 1995); Конвенция ООН о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (CEDAW, 1997); Всеобщая декларация прав человека (1948); Декларация Целей развития тысячелетия (2000); Глобальная стратегия в области репродуктивного здоровья (2004); Региональная стратегия ЕРБ ВОЗ в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья (2001); Стратегический план действий по вопросам здоровья женщин в Европе (2001); Стратегия репродуктивного здоровья, направленная на ускорение прогресса в достижении международных целей и задач развития ВОЗ (2004); Хартия Международной федерации планирования семьи о сексуальных и репродуктивных правах (1996); Конвенция МОТ № 103 от 28 июня 1952 года № 103 «Об охране материнства» и др.
- ²¹ Закон Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» от 9 января 2005 г. № 6; Национальная стратегия охраны репродуктивного здоровья населения Кыргызской Республики до 2015 года от 15 июля 2006 года № 387; «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» от 10 августа 2007 года № 147; "О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике" от 13 августа 2005 г. № 149; «О государственных гарантиях равных прав и равных возможностей для мужчин и женщин» от 4 августа 2008 года №184; "О социально-правовой защите от насилия в семье" от 25 марта 2003 г. № 62; "О государственных пособиях в Кыргызской Республике" от 5 марта 1998 г. № 15.

- ²² Национальная стратегия охраны репродуктивного здоровья населения Кыргызской Республики до 2015 года утверждена Указом Президента Кыргызской Республики 15 июля 2006 года № 387.
- ²³ Отчет о мониторинге исполнения Закона КР «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации», Альянс по репродуктивному здоровью и ЮНФПА. - Бишкек, 2010. - С. 21.
- ²⁴ Там же, с. 22.
- ²⁵ Утверждено приказом Министерства здравоохранения КР от 24 августа 2009 года № 618.
- ²⁶ Утверждено постановлением правительства КР «Об утверждении Положения о порядке назначения, выплаты и размере пособия по временной нетрудоспособности, пособия по беременности и родам и Положения о порядке назначения, выплаты и размере ритуального пособия (на погребение)» от 11 ноября 2011 года № 727(с изменениями и дополнениями от 09.10.2012).
- ²⁷ Закон Кыргызской Республики «О государственных пособиях в Кыргызской Республике» № 318 от 29 декабря 2009 года.
- ²⁸ Источник: статистический сборник «Женщины и мужчины Кыргызской Республики». - Бишкек, 2012. - С. 57.
- ²⁹ Мониторинг положения детей и женщин. Кластерное обследование по многим показателям, НСК КР и ЮНИСЕФ, 2006. Раздел «Ранний брак и многоженство». - С. 131.
- ³⁰ Л. Илибеева для ЮНФПА. Публикация по результатам экспресс-исследования «Ранние браки в Кыргызской Республике». - Бишкек. 2012. Брошюра «Ранние браки: минусы без плюсов. Проданное детство». – ЮНФПА, 2012.
- ³¹ Третий и четвертый доклады Кыргызской Республики, представляемые в соответствии со статьей 44 Конвенции о правах ребенка; Л. Илибеева. Отчет по результатам исследования «Знания, отношения и практические методы религиозных лидеров по вопросам гендерного насилия» (на примере четырех фокусных общин). Бишкек. - 2010. Робин Н. Хаар. Жестокое обращение с детьми и пренебрежение к их нуждам в семье в Кыргызской Республике. Национальное исследование. ЮНИСЕФ. - 2009. Мониторинг положения детей и женщин. Кластерное обследование по многим показателям НСК КР и ЮНИСЕФ. – 2006. ЦИОМ «Эл-Пикир», Экпат Интернэшнл. Ситуационный анализ коммерческой эксплуатации детей в Кыргызской Республике. – Бишкек, 2004.
- ³² Источник: <http://www.centrasia.ru/news2.php?st=1322564460>
- ³³ Источник: <http://demoscope.ru/weekly/2012/0535/reprod02.php>.
- ³⁴ Источник: статистический сборник «Женщины и мужчины Кыргызской Республики» НСК КР. – Бишкек, 2012. - С. 54.
- ³⁵ Там же.
- ³⁶ Источник: статистический сборник «Женщины и мужчины Кыргызской Республики» НСК КР. – Бишкек, 2012. - С. 35.
- ³⁷ Показатели рассчитаны на основе данных таблицы р241-2 «Число живорожденных по возрасту, порядку рождения и национальности матери за 2011 г., сведения о численности населения по полу, возрасту и национальности». Источник: НСК КР. <http://stat.kg>
- ³⁸ Источник: РМИЦ МЗ КР. Таблицы «Аборты по возрастам», «Кыргызская Республика по годам».
- ³⁹ РМИЦ КР. «Аборты по возрастам». Кыргызская Республика. 2010-2011.
- ⁴⁰ Источник: статистический сборник «Женщины и мужчины Кыргызской Республики». – Бишкек, 2012. - С. 57.
- ⁴¹ По данным РМИЦ КР.
- ⁴² Источник: <http://www.stat.kg/stat.files/din.files/census/5010012.pdf>
- ⁴³ Г. Ибраева (Кыргызстан). Изучение межпоколенной динамики матримониальных стратегий женщин и мужчин в Кыргызстане советского и постсоветского периодов. Источник: www.gender-ehu.org/.../Ibraeva.doc
- ⁴⁴ Источник: статистический сборник «Женщины и мужчины КР» НСК КР. - 2011. - С. 34-35.
- ⁴⁵ Л. Илибеева для ЮНФПА. Публикация «Ранние браки в Кыргызской Республике». – Бишкек, 2012.
- ⁴⁶ Источник: <http://www.ca-news.org>, <http://www.automan.kz/289855-v-kyrgyzstane-shkoly-ne-poseshhajut-29-tys..html>
- ⁴⁷ Поведение детей в Интернете и online-риски сексуальной эксплуатации детей в Кыргызстане. – Бишкек, 2011. ЦИОМ «Эл-Пикир» при содействии ECPAT International.
- ⁴⁸ Л. Илибеева для ЮНФПА. Публикация «Ранние браки в Кыргызской Республике». – Бишкек, 2012.
- ⁴⁹ Источник: РМИЦ МЗ КР, форма №12 «Отчет ЦСМ».
- ⁵⁰ Число живорожденных по возрасту, порядку рождения и национальности матери. Таблица р-241-2. 2010
- ⁵¹ Третий и четвертый доклады Кыргызской Республики об исполнении Конвенции о правах ребенка; результаты исследования на основе инструментов мониторинга и оценки стандартов услуг, дружественных к молодежи, в медицинских учреждениях Иссык-Кульской, Таласской, Джалал-Абадской, Баткенской и Чуйской областей Кыргызстана. 2010; отчет социологического исследования состояния знаний отношений и

практики в области репродуктивного здоровья и его оценка состояния РЗ среди студентов вузов и учащихся ПТУ в Джалал-Абадской и Нарынской областях. 2006; межсекторальное сотрудничество по вопросам ВИЧ/СПИДа и ценностные ориентиры молодежи в Кыргызской Республике (на примере Бишкека и Нарынской области). 2005.

⁵² В 2003 году был разработан школьный учебник "Здоровый образ жизни". Однако группа лиц обвинила авторов в «распространении секса», провела публичную акцию сожжения учебника, подала судебный иск на авторов за растление молодежи. После этого учебное пособие "ЗОЖ" изъяли из библиотечных фондов республики. До нынешнего дня такого учебника и предмета нет. Источник:

<http://centrasia.ru/newsA.php?st=1095296460>

⁵³ В 2011 году Фонд народонаселения ООН в рамках глобальной подготовки ко Дню девочек реализовал проект экспресс-исследования проблемы ранних браков, провел ряд информационных мероприятий по телевидению и ТВ, направленных на привлечение внимания к проблеме ранних браков, организовал фотовыставку и издал брошюру «Ранние браки: минусы без плюсов».

Ошским ресурсным центром Международного центра «Интербилим» в 2011 году реализован небольшой проект, в котором участвовали 20 девушек. Он заключался в информировании и распространении идей недопустимости браков до 18 лет. Участницы проходили обучение, по завершении которого должны были убеждать родителей не выдавать дочерей замуж до достижения этого возраста. Проект инициировала одна из участниц исследования, которая была выдана замуж, будучи ребенком.

14 июня в Оше и 15 июня 2012 года в Джалал-Абаде по инициативе Южного регионального представительства общественного объединения Национального общества Красного Полумесяца (НОКП) при финансовой поддержке Британского Красного Креста прошли «круглые столы» на тему «Влияние ранних браков на репродуктивное здоровье девушек». Их целью была консолидация усилий по снижению количества детских браков, негативно влияющих на репродуктивное здоровье девушек, и информирование населения юга о брачном возрасте.

В рамках проекта «Укрепление прав человека в Кыргызстане», реализуемого при поддержке американского народа через Агентство США по международному сотрудничеству USAID, ОО «Агентство социальных технологий» в 2012 году разработало ряд информационных буклетов и плакатов на тему предотвращения и искоренения гендерного насилия, насилия в семье, краж невест, ранних незарегистрированных браков для комитетов по предотвращению насилия в семье, которые создаются в пилотных органах местного самоуправления.

⁵⁴ Источник: Отчет по результатам мониторинга механизма межсекторального взаимодействия по профилактике и реагированию на семейное и гендерное насилие в Оше и Джалал-Абаде. ЦИДП для ЮНФПА. – Бишкек, 2013.



Кыргызская Республика, 720017,
г. Бишкек, ул. Исанова, 8/Б
тел./факс: (+996 312) 314 238
www.anticorruption.kg
www.birduino.kg
Skype: hrccac.kg
E-mail: office@anticorruption.kg,
birduino@gmail.com